

| NOMENCLADOR PARA HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA |   |         |
|---|---|---------|
| CÓDIGOS   | DESCRIPCIÓN   | ARANCEL |
| <b>1</b>  | <b>ATENCIÓN AMBULATORIA</b>   |         |
| 1.01  | Consulta.   | 246     |
| 1.01.1  | Consulta en Caps.   | 295     |
| 1.02.   | Consulta y una práctica del código 1.03.  | 410     |
| 102.1   | Consulta en Caps y una práctica del código 103.   | 470     |
| 1.03  | Hasta tres prácticas diferentes del presente listado o de similar complejidad.  | 776     |
|   | En caso de ser más, se reitera el código cada hasta tres o fracción.  |         |
|   | Audiometría.  |         |
|   | Biomicroscopía.   |         |
|   | Campo visual simple.  |         |
|   | Colposcopía.  |         |
|   | Electrooculograma.  |         |
|   | Estimulación eléctrica funcional.   |         |
|   | Exámenes de estrabismo.   |         |
|   | Exoftalmología: incluye fondo de ojo, tonometría y prescripción de lentes.  |         |
|   | Fluxometría.  |         |
|   | Gonioscopía.  |         |
|   | Iconografía unilateral.   |         |
|   | Impedanciometría.   |         |
|   | Laboratorio: Hasta dos determinaciones de la categoría I.   |         |
|   | Lavajes de oídos.   |         |
|   | Logoaudiometría.  |         |
|   | Monitoreo fetal.  |         |
|   | Oftalmoscopia binocular indirecta.  |         |
|   | Papanicolaou.   |         |
|   | Penoscopia.   |         |
|   | Prueba de ojo seco.   |         |
|   | Prueba de vías lagrimales.  |         |
|   | Pruebas supraliminales (hasta tres).  |         |
|   | Punción-aspiración tiroidea.  |         |
|   | Radiología hasta dos placas simples de una región anatómica.  |         |
|   | Test de alergia a drogas.   |         |
|   | Timpanometría.  |         |
|   | Vulvoscopía.  |         |
| 1.03.1  | E.C.G.  | 328     |
| 1.03.2  | Espirometría.   | 776     |
| 1.04.   | Atención en guardia o consultorio externo.  | 776     |
|   | Incluye prácticas menores diagnósticas y /o terapéuticas como administración de medicamentos, sutura de heridas, nebulizaciones, curaciones de úlceras, drenaje de absceso, extracción de cuerpo extraño, curaciones, infiltraciones. |         |
|   | No pueden facturarse insumos salvo listado 36 y/o 37.   |         |
| 1.05  | Unas de las siguientes prácticas:   | 1302    |
|   | Control marcapaso-cardiodesfibrilador.  |         |
|   | Curva diaria de presión ocular.   |         |

|        |  |             |
|--------|--|-------------|
|        | Ecocardiograma.  |             |
|        | Ecografías.  |             |
|        | Ecometría.   |             |
|        | Electroencefalograma.  |             |
|        | Electromiografía.  |             |
|        | Estereofotografía.   |             |
|        | Exámenes vestibular.   |             |
|        | Extendido y cultivo de secreción conjuntival.                            |             |
|        | Laboratorio:Hasta ocho determinaciones de la categoría I.                |             |
|        | Laringoscopia directa.   |             |
|        | Libreta sanitaria.   |             |
|        | Radiología más de dos placas simples de una región anatómica.            |             |
|        | Retinofluoresceinografía unilateral.                                     |             |
|        | Selección otoamplifonos y adaptación.                                    |             |
|        | Test de agudeza visual potencial.  |             |
|        | Test del sudor.  |             |
|        | Testificacion alergénica completa.                                       |             |
|        | Tomografía lineal.   |             |
|        | Tonografía.  |             |
| 1.05.1 | Ergometría.  | <b>1522</b> |
| 1.05.2 | Mamografía. Senografía.  | <b>2279</b> |
| 1.06.  | Unas de las siguientes prácticas:  | <b>2279</b> |
|        | Acidimetría gástrica basal.  |             |
|        | Campo visual computarizado color.  |             |
|        | Dacriocistografía.   |             |
|        | Densitometría ósea.  |             |
|        | Destrucción de lesión de piel por medios químicos o físicos.             |             |
|        | Ecografía de scan detallado.   |             |
|        | Ecografía endocavitaria.   |             |
|        | Ecografía de cadera.   |             |
|        | Ejercicios ortopticos (hasta diez sesiones).Electronistagmografía.       |             |
|        | Electrorretinograma.   |             |
|        | Examen sensorial del estrabismo.   |             |
|        | Flujometria miccional.   |             |
|        | Foniatría (hasta diez sesiones continuadas).                             |             |
|        | Holter de 24 horas.  |             |
|        | Kinesioterapia (hasta diez sesiones continuadas).                        |             |
|        | Laserterapia (hasta diez sesiones continuadas).                          |             |
|        | Lotmar, test.  |             |
|        | Magnetoterapia (hasta diez sesiones continuadas).                        |             |
|        | Metacolina, test.  |             |
|        | Otomicroscopía con cauterización.  |             |
|        | Potenciales evocados (hasta dos).  |             |
|        | Punción biopsia superficial (piel, ganglios, mamas, colpos, conjuntiva). |             |
|        | Radiología: Un estudio radiológico contrastado.                          |             |
|        | Reprogramación de marcapasos.  |             |
|        | Rinofibroscopia.   |             |
|        | Test de colores unilaterales.  |             |

|        |  |             |
|--------|--|-------------|
|        | Test de Hess Lancaster.  |             |
|        | Test Tikt  |             |
|        | Tratamiento estomatológico en oncología.   |             |
|        | Videodeglución.  |             |
| 1.07.  | Atención de urgencias en guardia.  | <b>1477</b> |
|        | Incluye: hasta dos horas de observación en guardia, con la realización de prácticas diagnósticas y terapéuticas, |             |
|        | asi como la medicación suministrada para resolver la   |             |
|        | emergencia.Inmovilizacion, yeso.   |             |
| 1.08.  | Unas de las siguientes prácticas:  | <b>2029</b> |
|        | Arteriografías.  |             |
|        | Cámara hiperbárica.  |             |
|        | Cromosómico estudio, complemento (sangre - células amniotecas - médula   |             |
|        | ósea).   |             |
|        | ERA: audiometría por respuestas evocadas.  |             |
|        | Flebografía.   |             |
|        | Histeroscopia.   |             |
|        | Paquimetría.   |             |
|        | Presurometría.   |             |
|        | Señales promediadas.   |             |
|        | Test de tumescencia peneana.   |             |
|        | Tomografía confocal de papila y nervio óptico.   |             |
|        | Topografía corneal.  |             |
|        | Ultrabiomicroscopia unilateral del segmento anterior.  |             |
| 1.08.1 | Estudios endoscópicos diagnósticos( digestivo-urodigestivo-laríngeo-bronquial).                                  | <b>4431</b> |
| 1.09   | Unas de las siguientes prácticas:  | <b>4431</b> |
|        | Cirugía ambulatoria: cirugía menor que no requiere internación ni anestesia general.                             |             |
|        | Eco-doppler blanco y negro o color.  |             |
|        | Instilación intratecal de citostáticos.  |             |
|        | Punción biopsia profunda (hepática, esplénica, médula ósea, pleural).  |             |
|        | Transfusión ambulatoria de 500 cc. de sangre o plasma.   |             |
|        | Incluye: honorarios, gastos, descartables y todo lo necesario para realizar                                      |             |
|        | prácticas dador y receptor. Cat I,II y III.  |             |
| 1.09.1 | Estudios endoscópicos terapéutico simple(gástrico,colónico,uroológico,laríngeo y similares).                     | <b>6125</b> |
| 1.10   | Atención en guardia de politraumatizado. Infarto agudo de miocardio  | <b>5871</b> |
|        | complicado, shock (cardiaco, hipovolémico, séptico, traumático), edema de  |             |
|        | pulmón, insuficiencia respiratoria aguda, reanimación cardiorrespiratoria.                                       |             |
|        | Incluye:   |             |
|        | Consumo de oxígeno.  |             |
|        | Honorarios y gastos.   |             |
|        | Medicamentos y material descartable.   |             |
|        | Excluye:   |             |
|        | Diálisis.  |             |
|        | Electrofisiología.   |             |
|        | Hemoderivados.   |             |
|        | Internación.   |             |
|        | Hemodinamia.   |             |
|        | Marcapasos.  |             |

|          |   |             |
|----------|---|-------------|
|          | Material de síntesis.   |             |
|          | Prótesis y ortesis.   |             |
|          | RMN.  |             |
|          | TAC.  |             |
|          | Traslados.  |             |
|          | Este módulo se facturará sólo si el paciente es derivado a otra institución, luego de permanecer de dos a seis horas en shock-room, o bien si falleciera en ese lapso. Caso contrario se facturará módulo de internación correspondiente. |             |
| 1.11     | Seguimiento multidisciplinario-Módulo semanal.  | <b>7087</b> |
|          | Atención trastornos conducta alimentaria, cuidados paliativos,internación domiciliaria.   |             |
|          | Incluye atención equipos dirigidos por un profesional médico (clínico o especialista) psicólogo, nutricionista, kinesiólogo,y atención enfermería.  |             |
|          | No incluye transporte ni medicación o descartables códigos 35, y 36.  |             |
|          | LOS CÓDIGOS 1.03 AL 1.09 INCLUSIVE NO INCLUYEN el CÓDIGO 1.01.  |             |
| <b>2</b> | <b>AMBULANCIAS</b>  |             |
| 2.01     | Ambulancia con médico (eventos deportivos, artísticos, etc) arancelado por hora y por unidad.   | <b>653</b>  |
|          | No incluye traslados ni otros módulos, en caso necesario se adicionará el módulo correspondiente.   |             |
| 2.02     | Ambulancia con médico para traslado, por viaje de ida y vuelta.   | <b>653</b>  |
| 2.03     | Atención urgente, unidad con médico. Via pública o domiciliaria. Con o sin traslado.  | <b>1477</b> |
| 2.04     | Atención urgente, con médico. UTIM. Via pública o domiciliaria. Con o sin traslado.   | <b>2521</b> |
|          | Emergencias psiquiátricas. Via pública o domiciliaria. Con o sin traslado.  |             |
|          | Los aranceles corresponden a un área de 30 km.  |             |
| <b>3</b> | <b>HOSPITAL DE DÍA</b>  |             |
| 3.01     | Hospital de día biológico-oncohematológico de rehabilitación adultos.   | <b>2521</b> |
| 3.02     | Hospital de día biológico-oncohematológico de rehabilitación pediátrico.  | <b>2521</b> |
| 3.03     | Hospital de día infectológico/inmunodeficiente.   | <b>3536</b> |
| 3.04     | Hospital de día para patologías prestacionales ( infecciones respiratorias, diarreas, etc.).  | <b>2521</b> |
|          | Incluye:  |             |
|          | Honorarios y gasto.   |             |
|          | Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.   |             |
|          | Medicamentos y material descartable.  |             |
|          | Excluye:  |             |
|          | Drogas oncohematológicas.Instilación intratecal.  |             |
| <b>4</b> | <b>INTERNACIÓN</b>  |             |
| 4.01     | Módulo día clínico del 1° al 6° día inclusive.  | <b>3536</b> |
|          | Internaciones clinicas, en habitación compartida.   |             |
|          | Incluye:  |             |
|          | Anatomía patológica.  |             |
|          | Hemoterapia.  |             |
|          | Honorarios y gastos.  |             |
|          | Medicamentos y material descartable de uso habitual.  |             |
|          | Oxígeno.  |             |
|          | Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.   |             |

|      |  |      |
|------|--|------|
|      | Rehabilitación.  |      |
|      | Yeso.  |      |
|      | Excluye:   |      |
|      | Eco-doppler.   |      |
|      | Electrofisiología.   |      |
|      | Hemodiálisis.  |      |
|      | Hemodinámica.  |      |
|      | Marcapaso.   |      |
|      | Medicina nuclear.  |      |
|      | Prótesis y ortesis.  |      |
|      | RMN.   |      |
|      | TAC.   |      |
|      | Terapia radiante.  |      |
|      | Hemoterapia(hasta dos transfusiones )  |      |
| 4.02 | Módulo día clínico del 7º al 12º inclusive.  | 3536 |
|      | Contiene las mismas inclusiones y exclusiones que el código 4.01.  |      |
| 4.03 | Módulo día clínico del 13º en adelante.  | 3536 |
|      | Contiene las mismas inclusiones y exclusiones que el código 4.01.  |      |
| 4.04 | Módulo día de internación por patología crónica, con promedio de estadía mayor a 30 días, con o sin razón socio económica agravante. | 3536 |
|      | Contiene las mismas inclusiones y exclusiones que el código 4.01   |      |
| 4.05 | Módulo día infectológico/inmunodeficiente.   | 5871 |
|      | Internación con habitación individual o sector aislado.  |      |
|      | Sólo podrá ser facturado cuando el paciente esté internado en sectores aislados y el código que corresponda.                         |      |
|      | Incluye y excluye:   |      |
|      | Igual que código 4.01.   |      |
| 4.06 | Módulo día quirúrgico, del 1º al 6º día inclusive.   | 5871 |
|      | Internaciones quirúrgicas no previstas en módulos valorizados por diagnóstico, en habitación compartida.                             |      |
|      | Incluye:   |      |
|      | Anatomía patológica.   |      |
|      | Anestesia.   |      |
|      | Hemoterapia.   |      |
|      | Honorarios y gastos.   |      |
|      | Medicamentos y material descartable.   |      |
|      | Oxígeno y drogas anestésicas.  |      |
|      | Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.  |      |
|      | Rehabilitación.  |      |
|      | Yeso.  |      |
|      | Excluye:   |      |
|      | Eco-doppler.   |      |
|      | Electrofisiología.   |      |
|      | Hemodiálisis.  |      |
|      | Hemodinamia.   |      |
|      | Marcapaso.   |      |
|      | Medicina nuclear.  |      |
|      | Monitoreo presión intracraneana.   |      |

|      |  |       |
|------|--|-------|
|      | Prótesis y ortesis.  |       |
|      | RMN.   |       |
|      | TAC.   |       |
|      | Terapia radiante.  |       |
| 4.07 | Módulo día quirúrgico, del 7º al 12º inclusive.  | 3536  |
|      | Contiene las mismas inclusiones y exclusiones que el código 4.06.  |       |
| 4.08 | Módulo día quirúrgico del 13º en adelante.   | 3536  |
|      | Contiene las mismas inclusiones y exclusiones que el módulo 4.06.  |       |
| 4.09 | Módulo día quirúrgico neonatológico.   | 13156 |
|      | Contiene las mismas inclusiones y exclusiones que el módulo 4.06.  |       |
| 4.10 | Módulo de terapia intermedia-cuidados especiales.  | 5871  |
|      | Internaciones en áreas acreditadas, de pacientes que requieran una atención profesional y de enfermería especial.  |       |
|      | Contiene las mismas inclusiones y exclusiones que el módulo 4.01.  |       |
| 4.11 | Módulo día UTI-UCO.  | 13156 |
|      | Internaciones en áreas especiales, de pacientes críticos.  |       |
|      | Incluye:   |       |
|      | Anatomía patológica.   |       |
|      | Asistencia respiratoria mecánica.  |       |
|      | Diálisis peritoneal.   |       |
|      | Hemoterapia(hasta dos transfusiones ).   |       |
|      | Honorarios y gastos.   |       |
|      | Medicamentos y material descartable.   |       |
|      | Oxígeno.   |       |
|      | Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.  |       |
|      | Rehabilitación.  |       |
|      | Excluye:   |       |
|      | Igual que cod. 4.01.   |       |
|      | Monitoreo presión intracraneana.   |       |
|      | <b>MÓDULO DÍA NEONATOLÓGICO</b>  |       |
|      | La complejidad del área de internación y/o las necesidades de la patología en tratamiento, determinarán la complejidad del módulo.   |       |
| 4.12 | Atención de patologías neonatológicas de baja complejidad en áreas especiales.   | 3536  |
|      | Incluye y excluye:   |       |
|      | Igual que cod. 4.01.   |       |
| 4.13 | Neonatológicas de mediana complejidad en áreas especiales.   | 5871  |
|      | Ej.: distress respiratorio, incompatibilidad sanguínea RH.   |       |
|      | Incluye y excluye:   |       |
|      | Igual que cod. 4.01.   |       |
| 4.14 | Atención de patologías neonatológicas de alta complejidad en áreas especiales con asistencia respiratoria mecánica. Ej.: patología respiratoria severa, infecciones graves, incompatibilidad sanguínea RH. | 13156 |
|      | Incluye y excluye  |       |
|      | Igual que cod. 4.11  |       |
|      | <b>MÓDULOS PARA EL MANEJO CRÍTICO DEL PACIENTE ACCIDENTADO</b>   |       |
| 4.15 | Traumatismos múltiples que requieren internación no menor de cinco días  | 13607 |

|               |   |               |                   |                      |               |
|---------------|---|---------------|-------------------|----------------------|---------------|
|               | para observación y estudios especializados. Internación en observación de         |               |                   |                      |               |
|               | menos duración se facturará por módulo clínico.                                   |               |                   |                      |               |
| 4.16          | Pacientes cuyo índice G.C.S ( Glasgow Coma Scale) es de 12 a 13 puntos.           |               |                   |                      | <b>35718</b>  |
|               | Su tratamiento incluye cirugía de alguna de las especialidades.                   |               |                   |                      |               |
| 4.17          | Pacientes cuyo índice G.C.S es de 10 a 11 puntos. Su tratamiento incluye          |               |                   |                      | <b>55279</b>  |
|               | cirugía y ventilación asistida.   |               |                   |                      |               |
| 4.18          | Pacientes con G.C.S es de 8 a 9 puntos. Su tratamiento incluye ventilación        |               |                   |                      | <b>85044</b>  |
|               | asistida y más de una intervención quirúrgica.                                    |               |                   |                      |               |
| 4.19          | Pacientes con G.C.S es de 8 a 9 puntos. Su tratamiento incluye ventilación        |               |                   |                      | <b>123314</b> |
|               | asistida y necesidad de cirugía reconstructiva.                                   |               |                   |                      |               |
| 4.20          | Pacientes con G.C.S menor de 8 puntos. Su tratamiento incluye más de una          |               |                   |                      | <b>157331</b> |
|               | cirugía y asistencia ventilada. Estos pacientes pueden necesitar cirugía          |               |                   |                      |               |
|               | reconstructiva.   |               |                   |                      |               |
| <b>COMPLE</b> |   |               |                   |                      |               |
| <b>JIDAD</b>  | <b>CIRUGÍA</b>  | <b>C.G.S.</b> | <b>ASIST.VENT</b> | <b>CIR. RECONST.</b> |               |
| 4.15          | NO  | 14.15         | NO                | NO                   |               |
| 4.16          | 1   | 12.13         | NO                | NO                   |               |
| 4.17          | 1   | 10-11         | SI                | NO                   |               |
| 4.18          | más de 1  | 8-9           | SI                | SI                   |               |
| 4.19          | más de 1  | 8-9           | SI                | SI                   |               |
| 4.20          | más de 1  | -8            | SI                | SI                   |               |
|               | El valor del módulo incluye hasta doce días UTI y treinta días de internación     |               |                   |                      |               |
|               | total. En caso de óbito o traslado del paciente dentro de las primeras 48hs       |               |                   |                      |               |
|               | se facturará el 40% del módulo.   |               |                   |                      |               |
|               | Incluye y excluye igual que código 411.   |               |                   |                      |               |
| <b>5</b>      | <b>NEUROCIRUGÍA</b>   |               |                   |                      |               |
| 5.01          | Colocación de prótesis o válvula.   |               |                   |                      | <b>20056</b>  |
|               | Derivación ventrículo aurícula derecha, ventrículo atriectomía, derivación        |               |                   |                      |               |
|               | ventrículo peritoneal o similar.  |               |                   |                      |               |
|               | Discopatías cervicales o lumbares. Hematoma extradural.                           |               |                   |                      |               |
|               | Revisión de válvulas derivativas o restitución parcial o total.                   |               |                   |                      |               |
|               | Neurorrafia, injerto, tubulización, escisión de lesión tumoral nervio periférico. |               |                   |                      |               |
|               | Craneoplastia con injerto óseo o protésico.                                       |               |                   |                      |               |
|               | Craneotomía exploradora. Tratamiento quirúrgico craneostenosis.                   |               |                   |                      |               |
|               | Tumores de nervios periféricos.   |               |                   |                      |               |
|               | Drenaje ventricular continuo.   |               |                   |                      |               |
|               | Incluye y excluye:  |               |                   |                      |               |
|               | Igual que cod. 403.   |               |                   |                      |               |
| 5.02          | Tumores intracraneales.   |               |                   |                      | <b>51045</b>  |
|               | Hematoma intradural.  |               |                   |                      |               |
|               | Metástasis cerebrales.  |               |                   |                      |               |
|               | Reparación de defectos congénitos del complejo vertebromeningomedular.            |               |                   |                      |               |
|               | Tratamiento endovascular de aneurismas.   |               |                   |                      |               |
|               | Tratamiento quirúrgico lesiones adquiridas del complejo vertebromedular.          |               |                   |                      |               |
|               | Biopsia estereotáxica.  |               |                   |                      |               |
|               | Incluye y excluye:  |               |                   |                      |               |
|               | Igual que cod.403.  |               |                   |                      |               |

|                                |  |       |
|--------------------------------|--|-------|
| 5.03                           | Malformaciones venosas cerebrales o medulares.   | 59587 |
|                                | Tumores medulares.   |       |
|                                | Aneurismas arteriales intracraneanos.  |       |
|                                | Cirugía estereotáxica por radiocirugía.  |       |
|                                | Tumores de la convexidad.  |       |
|                                | Vertebroplastías.  |       |
|                                | Incluye y excluye:   |       |
|                                | Igual que cod. 403.  |       |
| 5.04                           | Tumores de base de cráneo.Tumores troncocerebral. Aneurismas cerebrales  | 49583 |
|                                | Lobectomía total o parcial por traumatismo o epilepsia.  |       |
|                                | Incluye o excluye:   |       |
|                                | Igual cod.4.03.  |       |
| <b>6 CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA</b> |  |       |
| 6.01                           | Párpados,pterrigion,chalazion, ectropion,entropion,biefarochalasis,saco lagrimal,recubrimiento conjuntival, punto vitrea,distriquiiasis. | 3723  |
| 6.02                           | Laser argon, only green, yag laser y otros (tratamiento completo por cada ojo).  | 9646  |
| 6.03                           | Dacriocistorrinostomía.Operación de Jones y similares.   | 14554 |
|                                | Incluye y excluye igual que cod.4.03.  |       |
| 6.04                           | Catarata(excluye set de lente intraocular).  | 21336 |
|                                | Incluye y excluye igual que cod.4.03.  |       |
| 6.05                           | Tratamiento de Glaucoma.   | 31966 |
|                                | Estrabismo.  |       |
|                                | Refractivas sin eximer laser.  |       |
|                                | Cirugías,herida penetrante.  |       |
|                                | Evisceración.  |       |
|                                | Enucleación.   |       |
|                                | Reconstrucción segmento anterior.  |       |
|                                | Criocoagulación.   |       |
|                                | Diatermia.   |       |
|                                | Incluye y excluye:   |       |
|                                | Igual que código 4.03.   |       |
| 6.06                           | Desprendimiento de retina.   | 51937 |
|                                | Vitrectomía.   |       |
|                                | Exenteración y extracción de tumores por vía anterior.   |       |
|                                | Extracción de cuerpo extraño endoocular.   |       |
|                                | Traumatismo de piso orbitario.   |       |
|                                | Reconstrucción plástica de cavidad orbitaria.  |       |
|                                | Refractivas con excimer láser.   |       |
|                                | Facoemulsificación.  |       |
|                                | Queratoplastia.  |       |
|                                | Lipectomía orbitaria.  |       |
|                                | Descompresión de órbita.   |       |
|                                | Viscocanalostomía.   |       |
|                                | Retinopexia con esclerostomía e implante.  |       |
|                                | Tratamiento quirúrgico del glaucoma.   |       |
|                                | Sutura de herida de córnea con prolapso de iris y/o herida de cristalino.  |       |

|          |   |              |
|----------|---|--------------|
|          | Incluye y excluye:  |              |
|          | Igual cod.4.03.   |              |
| <b>7</b> | <b>CIRUGÍA MAXILO FACIAL</b>  |              |
| 7.01     | Incompetencia velolaríngea.   | <b>16453</b> |
|          | Infecciones óseas y de partes blandas.  |              |
|          | Traumatismo óseo de un solo hueso ( no desplazado, no conminutado).                                     |              |
|          | Traumatismo de partes blandas sin gran pérdida de cobertura cutánea.                                    |              |
|          | Secuelas de traumatismo o quemadura.  |              |
|          | Tumores benignos de cara y cuello.  |              |
|          | Incluye y excluye:  |              |
|          | Igual que código 4.03   |              |
| 7.02     | Tumores y recidivas tumorales.  | <b>17688</b> |
|          | Fracturas con desplazamiento(órbita,maxilar,malar)  |              |
|          | Incluye y excluye:  |              |
|          | Igual que código 4.03.  |              |
| 7.03     | Traumatismo maxilo-faciales graves: naso-etmoideo-orbitarios,<br>orbitocigomático maxilar, panfaciales. | <b>19459</b> |
|          | Grandes pérdidas de estructura ósea y/o de partes blandes (heridas de bala).                            |              |
|          | Incluye y excluye:  |              |
|          | Igual que código 4.03.  |              |
| 7.04     | Tumores malignos o invasivos de senos panasales.  | <b>23868</b> |
|          | Grandes pérdidas de estructura ósea y/o de partes blandes (heridas de bala).                            |              |
|          | Cirugia reparadora con colgajos y/o microcirugía.   |              |
|          | Malformaciones craneofaciales.  |              |
|          | Incluye y excluye:  |              |
|          | Igual que cod 4.03.   |              |
| <b>8</b> | <b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b>   |              |
| 8.01     | Septumplastía.  | <b>10798</b> |
|          | Biopsia laringofaríngea.  |              |
|          | Antrotomía simple.  |              |
|          | Hipertrofia amigdalina y vegetaciones adenoideas con o sin colocación<br>de diabólos.                   |              |
|          | Traqueotomía.   |              |
|          | Sinusoscopia diagnóstica o terapéutica simple.  |              |
|          | Incluye y excluye   |              |
|          | Igual que cod. 4.03.  |              |
| 8.02     | Atresia de coanas.  | <b>19679</b> |
|          | Mastoidectomía.   |              |
|          | Microcirugía de laringe.  |              |
|          | Osteomas.   |              |
|          | Miringoplastía.   |              |
|          | Tumores antrocoanales.  |              |
|          | Sinusotomía combinada.  |              |
|          | Extirpación de quiste tirogloso.  |              |
|          | Cirugía de vasos profundos endonasales.   |              |
|          | Fibroangioma juvenil.   |              |
|          | Reconstrucción pabellón auricular.Oroplastía de lóbulo hendido.   |              |
|          | Estapedectomía.   |              |

|                                  |   |       |
|----------------------------------|---|-------|
|                                  | Microcirugía de laringe.  |       |
|                                  | Glosoplastía,glosectomía subtotal.                                      |       |
|                                  | Incluye y excluye igual código 4.03.                                    |       |
| 8.03                             | Cirugía de nervio vidiano.  | 22440 |
|                                  | Cirugía del oído medio, fractura de peñasco.                            |       |
|                                  | Escisión radical de la glándula submaxilar.                             |       |
|                                  | Palatoplastía paladar duro o blando.                                    |       |
|                                  | Faringoplastía, faringectomía parcial por tumores.                      |       |
|                                  | Laringoplastía, laringectomía parcial o total.                          |       |
|                                  | Mastoidectomía con timpanoplastía.                                      |       |
|                                  | Tumores malignos o invasivos de senos paranasales.                      |       |
|                                  | Incluye y excluye igual código 4.03.                                    |       |
| 8.03.1                           | Linfadenectomía total o parcial con o sin vaciamiento ganglionar.       | 22753 |
| 8.04                             | Implante coclear.   | 33790 |
|                                  | Tumores de oído.  |       |
|                                  | Parotidectomía de lóbulo superficial o total.                           |       |
|                                  | Cirugía de 2da y 3ra porciones del nervio facial.                       |       |
|                                  | Laringectomía parcial o total con vaciamiento ganglionar.               |       |
|                                  | Operación comando piso de boca,paladar,lengua, faringe con vaciamiento. |       |
|                                  | Queiloplastía con palatoplastía.  |       |
|                                  | Incluye y excluye:  |       |
|                                  | Igual que código 403.   |       |
| <b>9 CIRUGÍA TORÁCICA</b>        |   |       |
| 9.01                             | Neumotorax espontáneo, pleurotomía.                                     | 4282  |
|                                  | Derrame pleural neoplásico (sellado pleural).                           |       |
|                                  | Mediastinoscopía.   |       |
|                                  | Incluye y excluye igual que código 4.03.                                |       |
| 9.02                             | Neumonectomía.  | 32928 |
|                                  | Heridas torácicas.  |       |
|                                  | Lobectomía.   |       |
|                                  | Segmentectomía.   |       |
|                                  | Incluye y excluye igual que código 4.03.                                |       |
| 9.03                             | Tumor de mediastino.  | 40228 |
|                                  | Pectum excavatum.   |       |
|                                  | Simpacticectomía torácica.  |       |
|                                  | Toracotomía exploradora.  |       |
|                                  | Cirugía esofágica-traqueal bronquial.                                   |       |
|                                  | Hernia diafragmática.   |       |
|                                  | Decorticación pleural.  |       |
|                                  | Colocación de stent endobraquial.                                       |       |
|                                  | Disgenesia pulmonar.  |       |
|                                  | Linfangioma.  |       |
|                                  | Toracovideoscopia terapéutica para resecciones.                         |       |
|                                  | Incluye y excluye igual que código 4.03.                                |       |
| 9.04                             | Resección de tumores malignos mediastinales.                            | 40228 |
|                                  | Neumonectomía con o sin linfadenectomía.                                |       |
|                                  | Incluye y excluye igual que código 4.03.                                |       |
| <b>10 CIRUGÍA CARDIOVASCULAR</b> |   |       |

|           |  |        |
|-----------|--|--------|
| 10.01     | Extracción de unidades de estimulación-Catéter implantado.   | 3402   |
|           | Plásticas de bolsillo de generadores de pulso.   |        |
|           | Incluye y excluye:   |        |
|           | Igual que cod. 4.03  |        |
|           | Cambio de generadores.   |        |
|           | Drenaje pleuro- pericárdico.   |        |
|           | Extracción de alambres esternales.   |        |
|           | Biopsia de pericardio.   |        |
|           | Incluye y excluye:   |        |
|           | Igual cod.4.03.  |        |
| 10.02     | Implante de marcapaso y cardiodesfibriladores endocavitarios.  | 9049   |
|           | Colocación de balón de contrapulsación aórtico.  |        |
|           | Recolocación de catéteres o conductores.   |        |
|           | Incluye y excluye:igual que código 4.03.   |        |
| 10.03     | Cardiotomía exploradora.   | 22115  |
|           | Tratamiento de la pericarditis constrictiva.   |        |
|           | Plástica esternomuscular por mediastinitis.  |        |
|           | Implante de desfibrilador o marcapaso por toracotomía.   |        |
| 10.04     | Cirugía cardiovascular sin circulación extracorpórea.  | 45387  |
|           | Ductus.Coartación de aorta.Anastomosis sistémico-pulmonares.   |        |
|           | Anillos vasculares.  |        |
|           | Incluye: igual que código 4.03.  |        |
|           | Internación en áreas críticas hasta 5 días.  |        |
|           | Excluye:   |        |
|           | Tomografía computada.  |        |
|           | Resonancia magnética nuclear.  |        |
|           | Tratamiento de patologías sanguíneas (hemofilias y otras discrasias).  |        |
|           | Hemodiálisis.  |        |
|           | Toda intervención por patologías no cardiovasculares, no dependientes de la indicada.                          |        |
|           | Estudio hemodinámicos diagnósticos.  |        |
|           | Materiales o elementos implantables (válvulas cardíacas, prótesis vasculares,etc.).                            |        |
|           | Balón de contrapulsación.  |        |
| 10.05     | Cirugía cardiovascular con circulación extracorpórea.  | 103217 |
|           | Cirugías de revascularización miocárdica,puentes y anastomosis, reemplazos valvulares,cardiopatías congénitas. |        |
|           | Incluye y excluye igual que código 10.04.  |        |
|           | Internación en áreas críticas hasta seis días.   |        |
| 10.06     | Alta complejidad con circulación extracorpórea.  | 119315 |
|           | Cirugías combinadas.Aneurismas.  |        |
|           | Tetralogía de Fallot con atresia pulmonar.Transposición grandes vasos.   |        |
|           | Incluye y excluye igual que código 10.04.  |        |
|           | Internación en áreas críticas hasta 7 días.  |        |
| <b>11</b> | <b>HEMODINAMIA</b>   |        |
| 11.01     | Cineangiografías, centrales y periféricas, simples o complejas.  | 17009  |
|           | Incluye:   |        |
|           | Internación de hasta 24 hs. En áreas críticas.   |        |

|           |   |        |
|-----------|---|--------|
|           | Honorarios y gastos.  |        |
|           | Medicamentos y material descartable necesarios para realizar la práctica. |        |
|           | Excluye:Fibrinolíticos  |        |
| 11.02     | Septostomía auricular con catéter balon de Rashkind.                      | 11817  |
|           | Cierre de ductus por cateterismo (no incluye ocluser de Rashkind).        |        |
|           | Incluye:  |        |
|           | Internación en áreas críticas hasta 48 hs.                                |        |
|           | Honorarios y gastos.  |        |
|           | Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.                   |        |
|           | Medicamentos y material descartable necesarios para realizar la práctica. |        |
|           | Hemoterapia.  |        |
|           | Oxígeno y anestésicos.  |        |
|           | Monitoreo intraoperatorio.  |        |
|           | Excluye:  |        |
|           | Cirugía cardiovascular posterior.   |        |
|           | Fibrinolíticos.   |        |
|           | Prótesis y Stents.  |        |
|           | Materiales o unidades para arterectomías.                                 |        |
|           | Estudios electrofisiológicos.   |        |
| 11.03     | Angioplastias periféricas y viscerales.                                   | 65745  |
|           | Angioplastía central o periférica con colocación de Stents.               |        |
|           | Embolización de un solo vaso.   |        |
|           | Septostomía auricular con cateter de Park.                                |        |
|           | Extracciones de cuerpos extraños intravasculares o intracardíacos.        |        |
|           | Angioplastía percutánea transluminal coronaria.                           |        |
|           | Incluye y excluye: igual que código 11.02                                 |        |
| 11.04     | Valvuloplastías pulmonar y aórtica  | 113168 |
|           | Valvuloplastía mitral.  |        |
|           | Embolizaciones de vasos múltiples.  |        |
|           | Angioplastías de estenosis de ramas pulmonares.                           |        |
|           | Angioplastías con rotablator.   |        |
|           | Incluye y excluye: igual que código 11.02.                                |        |
| <b>12</b> | <b>ELECTROFISIOLOGÍA</b>  |        |
| 12.01     | Estudio electrofisiológico simple, con electrocardiograma del haz de His. | 12316  |
|           | Registros intracavitarios.  |        |
|           | Sobreestimulación auricular y ventricular programada.                     |        |
|           | Inducción de arritmias.   |        |
| 12.02     | Estudio electrofisiológico complejo (mapeo de arritmias).                 | 16259  |
| 12.03     | Terapéutica de arritmias por catéter (ablación por radiofrecuencia).      | 32656  |
|           | Incluye:  |        |
|           | Honorarios y gastos.  |        |
|           | Medicamentos y material descartable.                                      |        |
|           | Prácticas de diagnóstico y tratamiento habituales de la práctica.         |        |
|           | Internación hasta 24 hs.  |        |
|           | Excluye:  |        |
|           | Estudios hemodinámicos.   |        |
|           | Medicina nuclear.   |        |
|           | Tomografía computada.   |        |

|           |  |              |
|-----------|--|--------------|
|           | Resonancia magnética nuclear.  |              |
| <b>13</b> | <b>CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA</b>   |              |
| 13.01     | Várices de miembros inferiores.  | <b>9142</b>  |
|           | Colocación de cánulas para hemodiálisis.                                     |              |
|           | Ligaduras arteriales y venosas.  |              |
|           | Incluye y excluye: igual que código 4.03.                                    |              |
| 13.02     | Implante unidad de estímulo epidural.  | <b>13495</b> |
|           | Embolectomías de los miembros inferiores o superiores.                       |              |
|           | Fístulas periféricas arteriovenosas para hemodiálisis.                       |              |
|           | Glomectomía. Suturas arteriales o venosas, anastomosis.                      |              |
|           | Simpaticectomía lumbar o torácica.   |              |
|           | Dispositivos implantables para infusiones terapéuticas.                      |              |
|           | Incluye y excluye:   |              |
|           | Igual que código 4.03.   |              |
| 13.03     | Cirugía de los vasos del cuello, carótidas vertebrales, subclavias           | <b>30027</b> |
|           | (endarterectomías, puentes, parches).  |              |
|           | By- pass axilo uni o bifemorales.  |              |
|           | By- pass femorofemorales o iliacofemorales.                                  |              |
|           | Endarterectomías y plastias sectoriales en vasos periféricos, supraórticos,  |              |
|           | viscerales.  |              |
|           | Trombectomías venosas: iliacofemorales, femoro poplíteos.                    |              |
|           | Oclusión directa de vena cava.   |              |
|           | By-pass venosos ilíaco o femoro femoral.                                     |              |
|           | Injertos valvulares del sistema venoso profundo en miembros inferiores.      |              |
|           | Cirugía del opérculo torácico por compromiso vascular.                       |              |
|           | Reoperaciones alejadas del sector vascular arterial, infrainguinal.          |              |
|           | Cirugía vascular arterial en miembros inferiores (puentes, reemplazos,       |              |
|           | endarterectomías ).  |              |
|           | Incluye:   |              |
|           | Internación en áreas críticas hasta 48 horas.                                |              |
|           | Hemoterapia.   |              |
|           | Monitoreo intraoperatorio.   |              |
|           | Honorarios y gastos.   |              |
|           | Medicamentos y material descartable.   |              |
|           | Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.                      |              |
|           | Excluye:   |              |
|           | Tratamiento con fibrinolíticos.  |              |
|           | R.M.N  |              |
|           | TAC.   |              |
|           | Eco-doppler.   |              |
|           | Hemodiálisis.  |              |
|           | Medicina nuclear.  |              |
|           | Materiales implantables (prótesis vasculares, valvulares, parches, ligaduras |              |
|           | mécanicas).  |              |
|           | Materiales descartables especiales (balones, catéteres, oclusores,           |              |
|           | perfusores de bombas centrifugas para by- pass parcial, set).                |              |
| 13.04     | Cirugía de aneurisma toroacoabdominal.                                       | <b>46424</b> |
|           | Cirugía de aneurisma aorta abdominal o arterias iliacas.                     |              |

|           |  |       |
|-----------|--|-------|
|           | Cirugía de las ramas aórticas viscerales.  |       |
|           | Cirugía de arteria renal.  |       |
|           | Reoperaciones del sector aórtico-abdominal (trombosis, pseudoaneurismas extracción de prótesis, fístulas). |       |
|           | Fístula arteriovenosa intraabdominales o torácicas.  |       |
|           | Cirugía del sector aortoiliaco: endarterectomías, by-pass, reemplazos (incluye simpaticectomía)            |       |
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Igual que código 13.03   |       |
| 13.05     | Cirugía de la hipertensión portal(anastomosis porto cava, esplenorrenal, mesentérico cava, etc.).          | 45387 |
|           | By-pass de aorta torácica a aorta abdominal o sus ramas.   |       |
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Internación en áreas críticas hasta cuatro días.   |       |
|           | Igual que código 13.03.  |       |
| <b>14</b> | <b>CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA</b>   |       |
| 14.01     | Laparoscopia diagnóstica abdominal, ginecológica o torácica.   | 15916 |
| 14.02     | Hernioplastia, apendicectomía, ooforectomía, salpinguectomía laparoscópica.                                | 17412 |
| 14.03     | Colecistectomía hernia hiatal, histerectomía laparoscópica.  | 25319 |
|           | Honorarios y gastos.   |       |
|           | Prácticas necesarias para realizar la prestación.  |       |
|           | Medicamentos y material descartable de uso habitual.   |       |
|           | Eventual cirugía complementaria en el mismo acto quirúrgico.   |       |
|           | Anatomía patológica.   |       |
|           | Hemoterapia.   |       |
|           | Monitoreo intraoperatorio.   |       |
|           | Internación hasta 24hs.  |       |
|           | Excluye : Igual que código 4.03.   |       |
| <b>15</b> | <b>LITOTRIZIA</b>  |       |
| 15.01     | Litotricia renal extracorpórea.  | 25942 |
|           | Todas las sesiones necesarias de litotricia extracorpórea para cálculos renales y uretrales.               |       |
| 15.02     | Litotricia endouretral-renal percutánea.   | 19885 |
|           | Incluye:   |       |
|           | Honorarios y gastos.   |       |
|           | Medicamentos y material descartable.   |       |
|           | Prácticas de diagnóstico de uso habitual.  |       |
|           | Internación hasta 72 horas.  |       |
|           | Excluye:   |       |
|           | Prácticas de endourología.   |       |
|           | Eventual necesidad de intervención quirúrgica.   |       |
|           | Catéter doble J y set de nefrostomía.  |       |
| <b>16</b> | <b>OBSTETRICIA</b>   |       |
| 16.01     | Parto normal o patológico.   | 26110 |
|           | Incluye:   |       |
|           | Honorarios y gastos.   |       |
|           | Medicamentos, material descartable y prácticas de uso habitual.  |       |
|           | Atención del recién nacido en nursery.   |       |

|           |  |              |
|-----------|--|--------------|
|           | Transfusión de sangre a la madre o recién nacido.  |              |
|           | Internación en UTI neonatal primeras 24 hs.  |              |
|           | Internación en sala hasta 5 (cinco) días.  |              |
|           | Excluye:   |              |
|           | Igual que código 4.03.   |              |
| <b>17</b> | <b>TERAPIA FETAL</b>   |              |
| 17.01     | Diagnóstico prenatal con vellosidades coriónicas.Transfusión intrauterio.  | <b>3842</b>  |
| 17.02     | Incompatibilidad de grupo y factor.  | <b>8504</b>  |
|           | Hidrops no inmunológico.   |              |
|           | Malformaciones genitourinarias.  |              |
|           | Derrames en cavidades.   |              |
|           | Infecciones fetales.   |              |
|           | Alteraciones del cariotipo.  |              |
|           | Malformaciones fetales.  |              |
|           | Anemia fetal.  |              |
|           | Incluye:   |              |
|           | Ecografía obstétrica de scan detallado.  |              |
|           | Laboratorio de muestras fetales.   |              |
|           | Honorarios y gastos.   |              |
|           | Medicamentos.  |              |
|           | Material descartable.  |              |
|           | Proceso de recolección y test de compatibilidad sanguínea.   |              |
|           | Excluye:   |              |
|           | Laboratorio de genética.   |              |
|           | Ecodoppler.  |              |
|           | Gamaglobulina hiperinmune.   |              |
|           | Internación.   |              |
| <b>18</b> | <b>CIRUGÍA GINECOLÓGICA</b>  |              |
| 18.01     | Escisión local de mama, legrado uterino.   | <b>6684</b>  |
|           | Incluye y excluye:   |              |
|           | Igual que cod. 4.03.   |              |
| 18.02     | Cuadrantectomía, conización cuello,colocación DIU.   | <b>8766</b>  |
|           | Incluye y excluye:   |              |
|           | Igual que cod. 4.03.   |              |
| 18.03     | Miomectomía.Microcirugía tubaria. Conización cuello por leep.Colporrafía.  | <b>12947</b> |
|           | Vulvectomía.Cirugía sobre anexos.  |              |
|           | Mastectomía simple.  |              |
|           | Incluye y excluye:   |              |
|           | Igual que cod. 4.03.   |              |
| 18.04     | Histerectomia con o sin anexectomia. Operación correctora malformaciones uterinas.Tratamiento quirúrgico agenesia vaginal. Colpopexia. | <b>18311</b> |
|           | Mastectomía subradical con determinación ganglio centinela.  |              |
|           | Incluye y excluye:   |              |
|           | Igual que cod. 4.03.   |              |
| 18.05     | Exenteración pelviana.Colpopexia combinada.  | <b>30220</b> |
|           | Histerectomía radical: colpoanexohisterectomía total.  |              |
|           | Incluye y excluye:   |              |
|           | Igual que cod. 4.03.   |              |

|           |   |       |
|-----------|---|-------|
| 18.05.1   | Reconstrucción mamaria con colocación expansor.   | 21261 |
| <b>19</b> | <b>CIRUGÍA UROLÓGICA</b>  |       |
| 19.01     | Fimosis.  | 8613  |
|           | Biopsia prostática por punción.   |       |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| 19.02     | Hidrocele, varicocele, orquidopexia, implante protésico peneano semirrígido, nefrostomía, orquiectomía, escroto agudo.                                    | 8695  |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| 19.03     | Uretroplastía. Escrotoplastía.  | 15808 |
|           | Ureterotomía.   |       |
|           | Tratamiento quirúrgico fístula vesicocutánea.   |       |
|           | Epispadias o hipospadias por tiempo operatorio.   |       |
|           | Reflujo plástica vesiculoretrol, hidronefrosis, ureterocele, hipospadia extrofia vesical, doble sistema pielocalicial, poliquistosis, quistactomía renal. |       |
|           | Adenomectomía de próstata transvesical.   |       |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03   |       |
| 19.04     | Resección transuretral de vejiga, resección endoscópica de próstata.  | 18978 |
|           | Penectomía.   |       |
|           | Pieloplastía. Nefrectomía parcial o total.  |       |
|           | Orquiopexia bilateral con /sin tratamiento hernia concomitante.   |       |
|           | Tratamiento incontinencia mujer.  |       |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| 19.05     | Cistectomía total con derivación uretral a intestino o neovejiga.   | 37699 |
|           | Amputación parcial pene, radical con vaciamiento.   |       |
|           | Citoprostactomía por cáncer de vejiga.  |       |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| <b>20</b> | <b>DIÁLISIS</b>   |       |
| 20.01     | Hemodiálisis ( por sesión).   | 5304  |
|           | Incluye:  |       |
|           | Honorarios y gastos.  |       |
|           | Lo necesario para la realización de la práctica.  |       |
|           | Excluye:  |       |
|           | Provisión de sangre, hemoderivados o sustitutos.  |       |
|           | Expansores y kits especiales de transfusión.  |       |
|           | Prácticas quirúrgicas de cualquier tipo, incluso fístulas, by pass, accesos vasculares o colocación de cánulas.   |       |
|           | Eritropoyetina.   |       |
| 20.02     | Colocación de catéter para diálisis peritoneal continua.  | 3805  |
|           | Incluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
|           | Internación hasta 48 horas.   |       |
|           | Entrenamiento del paciente y familiares.  |       |
|           | Excluye:  |       |

|       |   |       |
|-------|---|-------|
|       | Igual que cod. 4.03.  |       |
| 20.03 | Catéter intraperitoneal   | 12757 |
|       | Diálisis peritoneal Continua Ambulatoria D P C A (por mes).                   |       |
|       | Incluye:  |       |
|       | Honorarios y gastos.  |       |
|       | Prácticas de uso habitual en D P C A.   |       |
|       | Medicación específica calcio, hierro, vit. B12.                               |       |
|       | Excluye:  |       |
|       | Igual que cod. 20.01.   |       |
|       | Bolsas y tubuladuras.   |       |
|       | Internación.  |       |
| 21    | <b>TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA</b>  |       |
| 21.01 | Extracción de tutores. Fracturas y lesiones capsuloligamentarias de           | 5711  |
|       | de miembro superior e inferior con manipulación-osteoplastía. Osteosíntesis   |       |
|       | de metacarpiano o metatarsiano o falange. Amputación de dedo del pie o        |       |
|       | mano. Tenorrafía de tendón extensor de dedo, de mano o de muñeca.             |       |
|       | Biopsia quirúrgica por punción. Cirugía de metacarpiano,metatarsiano          |       |
|       | o falange (osteosíntesis,consolidación viciosa, pseudoartrosis,extracción de  |       |
|       | osteosíntesis,resección de tumores). Artrodesis metatarso o                   |       |
|       | metacarpofalángica o interfalángica. Compresión nervio mediano o cubital.     |       |
|       | Cirugía de la polidactilia,sindactilia. Tratamiento quirúrgico del pie Bot    |       |
|       | (partes blandas)  |       |
|       | Incluye y excluye:  |       |
|       | Igual que código 4.03.  |       |
| 21.02 | Osteosíntesis de primer metacarpiano. Tenoplastía o tenorrafía de tendón      | 13376 |
|       | flexor de dedo o de muñeca.Transferencias tendinosas.                         |       |
|       | Extracción de implantes de osteosíntesis de huesos largos.                    |       |
|       | Tenorrafía Aquiliana. Hallux Valgus o Varus (uni o bilateral).                |       |
|       | Tratamiento quirúrgico del Pie Bot (combinado).                               |       |
|       | Reducción abierta en luxación congénita de cadera.                            |       |
|       | Incluye y excluye:  |       |
|       | Igual que código 4.03.  |       |
| 21.03 | Osteosíntesis de miembro superior o inferior. Lesiones musculares,            | 19459 |
|       | tendinosas y nerviosas de miembro superior o inferior. Lesiones articulares   |       |
|       | y óseas de pie y mano. Exploración y liberación de patología compresiva       |       |
|       | sin implante. Resecciones óseas. Biopsias quirúrgicas a cielo abierto.        |       |
|       | Osteotomía correctivas de huesos largos. Amputaciones por encima del          |       |
|       | tarso o carpo. Cirugía en coxa vara del adolescente.                          |       |
|       | Incluye y excluye:  |       |
|       | Igual que código 4.03.  |       |
| 21.04 | Artrodesis excepto columna. Heridas graves de mano o pie, con lesiones        | 16554 |
|       | nerviosas, mas tendinosas y tegumentarias.                                    |       |
|       | Complicaciones y/o secuelas de osteosíntesis de miembro superior o inferior.  |       |
|       | Desarticulaciones de hombro,rodila, codo, mano o pie. Alargamiento.           |       |
|       | Acortamiento con transporte óseo (tratamiento completo).                      |       |
|       | Pseudoartrosis de pequeños huesos y/o largos hipertróficos - incluido injerto |       |
|       | óseo autólogo-.   |       |
|       | Tratamiento quirúrgico pie equino,plano,cavo.                                 |       |

|           |  |       |
|-----------|--|-------|
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Igual que código 4.03.   |       |
| 21.05     | Cirugía articular de miembro superior o inferior con colocación de prótesis.   | 26103 |
|           | Exploración y artrodesis de columna sin colocación de implante.  |       |
|           | Amputación- desarticulación de cadera y cintura escapular.   |       |
|           | Pseudoartrosis de huesos largos con pérdida de sustancia ósea atroficas<br>(incluye injerto óseo autólogo).                                  |       |
|           | Cirugía resectiva de tumores óseos con reconstrucción.   |       |
|           | Osteotomías múltiples en luxación congénita de cadera.   |       |
|           | Discectomía cervical, dorsal, lumbar.  |       |
|           | Tratamiento secuela parálisis, poliomielitis.  |       |
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Igual que código 4.03.   |       |
| 21.06     | Luxación congénita de cadera quirúrgica.   | 25424 |
|           | Estabilización columna dorsal, lumbar con colocación de implante.  |       |
|           | Osteotomías correctivas.   |       |
|           | Epifisiolisis de cadera del adolescente.   |       |
|           | Revisión de prótesis de cadera-rodilla con o sin colocación de espaciador.   |       |
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Igual que código 4.03.   |       |
|           | Rehabilitación.  |       |
| 21.07     | Discectomía cervical con artrodesis.   | 33570 |
|           | Estabilización columna con abordaje anterior y posterior.  |       |
|           | Cirugía resectiva de tumores óseos con reconstrucción.   |       |
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Igual que código 4.03.   |       |
|           | Rehabilitación.  |       |
| <b>22</b> | <b>CIRUGÍAS GENERAL</b>  |       |
| 22.01     | Hemorroidectomía, fisura, fístula, absceso perianal.   | 8695  |
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Igual que cod. 4.03.   |       |
| 22.02     | Hernioplastia unilateral, quiste sacrocoxigeo, apendicectomía.   | 15058 |
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Igual que cod. 4.03.   |       |
| 22.03     | Cierre de colostomía, cierre de gastrostomía, gastrostomía o yeyunostomía.   | 17602 |
|           | Hernioplastia bilateral, plástica eventración.   |       |
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Igual que cod. 4.03  |       |
| 22.04     | Cirugía de la litiasis biliar no laparoscopia, colostomía, esplenectomía,<br>Enterolisis, colostomía como única operación.Paratiroidectomía. | 20612 |
|           | Laparotomía exploradora, invaginación, tiroidectomía parcial o total.  |       |
|           | Incluye y excluye:   |       |
|           | Igual que cod. 4.03.   |       |
| 22.05     | Esofagectomía exploradora. Escisión divertículo.Colocación prótesis.   | 22481 |
|           | Gastrectomia subtotal. Gastrorrafia. Gastroduodenoanastomosis.   |       |
|           | Escisión tumor retroperitoneal.  |       |
|           | Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada.Papilotomía, esfíntero.   |       |
|           | Proctorrafiá, esfinteroplastía, anoplasía. Tratamiento prolapso mucoso.  |       |

|           |   |       |
|-----------|---|-------|
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| 22.06     | Gastrectomía total.Hemicolectomía derecha o izquierda. Hernia hiatal.   | 33790 |
|           | Sutura hígado. Tratamiento onfalocele. Enterectomía de yeyuno o ileón.  |       |
|           | Derivaciones intestinales . Dilatación vía biliar percutánea.   |       |
|           | Cierre fístulas gastrocólicas. Dermolipectomía abdominal.   |       |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| 22.07     | Hepatectomía parcial.   | 43406 |
|           | Anastomosis biliodigestivas. Operaciones reparadoras via biliar. Hepatos-<br>tomía,marsupialización, quistes, Protectomía.  |       |
|           | Esofaguectomía. Operaciones derivativas paliativas esofagogasto o<br>esofagoyeyunoanastomosis. Atresia esofágica.   |       |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| 22.08     | Colectomía total, coloprotectomía con yeyunostomía.   | 37826 |
|           | Segmentectomía hepática.Op. de Miles. Descenso transanal.   |       |
|           | Duodenopancreatectomía.   |       |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| 22.09     | Operaciones radicales megacolon.Operaciones plásticas malformaciones<br>congénitas anorrectales. Lobectomía hepática.   | 43033 |
|           | Anastomosis pancreático-digestivas. Esplenopancreatectomía.   |       |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| 22.10     | Cirugía bariátrica.   | 75745 |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que cod. 4.03.  |       |
| <b>23</b> | <b>ARTROSCOPÍAS</b>   |       |
| 23.01     | Diagnóstico o remoción:cuerpos libres,menissectomías,condroplastías<br>sinovectomías.   | 6804  |
|           | Incluye y excluye:  |       |
|           | Igual que código 4.03.  |       |
| 23.02     | Reconstrucciones, reparaciones, realineaciones, artrodesis.   | 29359 |
|           | Incluye:  |       |
|           | Honorarios y gastos.  |       |
|           | Prácticas necesarias.   |       |
|           | Medicamentos y material descartable de uso habitual.  |       |
|           | Hemoterapia.  |       |
|           | Eventual cirugía complementaria en el mismo acto quirúrgico.  |       |
|           | Excluye:  |       |
|           | Todo tipo de materiales implantables (prótesis, ortesis, elementos de fijación<br>cemento) los cuales en casos de emplearse se facturarán a los valores<br>vigentes en plaza. |       |
| <b>24</b> | <b>INJERTO ÓSEO</b>   |       |
|           | Contempla los procedimientos in vivo o in vitro. Se adicionará al módulo de<br>la cirugía específica.   |       |
|           | Incluye:  |       |

|           |  |       |
|-----------|--|-------|
|           | Honorarios, gastos y todo lo necesario para su realización. Certificación del implante.  |       |
|           | Medicamentos y material descartable de uso habitual. Conservación y mantenimiento.   |       |
|           | Excluye:   |       |
|           | Prótesis y ortesis.  |       |
|           | Liofilización.   |       |
|           | Hueso liofilizado  |       |
|           | Arancel de acuerdo a la cantidad de material óseo utilizado  |       |
| 24.01     | Módulo mínimo: Injerto de esponjosa.   | 36569 |
| 24.02     | Módulo mayor injerto cortico esponjoso.  | 66334 |
| <b>25</b> | <b>REHABILITACIÓN</b>  |       |
| 25.01     | Internación de pacientes con secuelas de enfermedades neurológicas o traumatológicas.  | 2521  |
|           | Paraplejias, hemiplejias, cuadriplejias, afecciones de columna, afecciones de cadera, amputados, malformaciones craneo-faciales. |       |
|           | Arancel diario.  |       |
|           | Incluye:   |       |
|           | Honorarios y gastos.   |       |
|           | Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual en rehabilitación.  |       |
|           | Excluye:   |       |
|           | Igual que cod. 4.01.   |       |
| 25.02     | Ambulatorio para pacientes traumatológicos, neurológicos, respiratorios, reumáticos, fonoaudiológicos, amputados, hipoacúsicos.  | 1477  |
|           | Arancel semanal.   |       |
|           | Incluye:   |       |
|           | Honorarios y gastos.   |       |
|           | Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual en rehabilitación.  |       |
| <b>26</b> | <b>CIRUGÍA PLÁSTICA</b>  |       |
| 26.01     | Tratamiento quirúrgico de secuelas simples.  | 10448 |
|           | Auriculoplastía. Cicatrices faciales. Traumatismo faciales de partes blandas.  |       |
|           | Zetaplastía. Blefaroplastía reconstructiva. Colgajo. Diferido de colgajo.  |       |
|           | Dermoabrasión por zona. Resección. Escisión.   |       |
|           | Incluye:   |       |
|           | Igual que cod. 4.03.   |       |
|           | Planchas de Mesh Graft.  |       |
|           | Excluye:   |       |
|           | Igual que cod. 4.03  |       |
|           | Elementos aloplástico. Prótesis. Cubiertas temporarias biológicas.   |       |
| 26.02     | Tratamiento quirúrgico de secuelas de mediana complejidad.   | 13376 |
|           | Colgajo muscular. Injerto de piel con navaja o dermatomo por sesión.   |       |
|           | Palatoplastía.   |       |
|           | Reconstrucción plástica de cavidad orbitaria. Periloplastía.   |       |
|           | Transplante de pelo por colgajo.   |       |
|           | Secuelas de quemaduras o traumatismo maxilofacial.   |       |
|           | Incluye:   |       |
|           | Igual que cod. 4.03  |       |
|           | Planchas de Mesh Graft.  |       |

|       |   |       |
|-------|---|-------|
|       | Excluye:  |       |
|       | Igual que cod. 4.03.  |       |
|       | Elementos aloplástico. Prótesis. Cubiertas temporarias biológicas.  |       |
| 26.03 | Tratamiento quirúrgico de secuelas de alta complejidad.   | 20116 |
|       | Secuelas por quemaduras eléctricas. Mastoplastia reconstructiva. Crosleg.   |       |
|       | Incluye:  |       |
|       | Igual que cod. 4.03   |       |
|       | Planchas de Mesh Graft.   |       |
|       | Excluye:  |       |
|       | Igual que cod. 4.03   |       |
|       | Elementos aloplástico. Prótesis. Cubiertas temporarias biológicas.  |       |
| 27    | <b>MICROCIRUGÍA</b>   |       |
| 27.01 | Tendones de la mano con o sin injertos de tendón. Injerto libre de piel mayor de 4 cm.  | 12917 |
|       | Nervios periféricos: neurorrafías, pérdida de sustancia de nervio con injerto, colgajos rotatorios o pediculados.   |       |
|       | Incluye y excluye:  |       |
|       | Igual que 4.03.   |       |
| 27.02 | Síndrome costo-clavicular. Tramos-transferencia, disección paquetes vasculonerviosos.   | 12992 |
|       | Incluye y excluye: igual que código 4.03.   |       |
| 27.03 | Injerto de tronco nervioso plexo branquial. Colgajos de cobertura en isla, musculo-cutáneo.   | 23674 |
|       | Lesiones asociadas: revascularización de tendones y/o dedos, nervios, arterias de la mano, antebrazo, pierna, pie. Revascularización peneana.   |       |
|       | Transplante muscular cadera. Reimplante de un dedo. Injerto óseo vascularizado.   |       |
|       | En lesiones asociadas, agrega 25% de arancel por cada dedo subsiguiente.  |       |
|       | Incluye y excluye: igual que código 4.03.   |       |
| 27.04 | Reimplantes de varios dedos, de mano, antebrazo, pierna o pie.  | 42522 |
|       | Transferencia de pie a mano. Transferencia articular vascularizada.   |       |
|       | Incluye y excluye: igual que código 4.03  |       |
| 27.05 | Cirugía reconstructiva plexo branquial. Colgajos músculo cutáneo vascularizado separado de su lecho.  | 72287 |
|       | Colgajo libre. Transferencia articular vascularizada.   |       |
|       | Incluye y excluye: igual que código 4.03.   |       |
| 28    | <b>QUEMADOS</b>   |       |
| 28.01 | Internación de Unidad de Cuidados Generales.  | 3536  |
| 28.02 | Internación de Unidad de Cuidados Intermedios.  | 5871  |
| 28.03 | Internación de Unidad de Cuidados Intensivos.   | 13156 |
|       | Los aranceles corresponden a internación diaria.  |       |
|       | Incluye:  |       |
|       | Honorarios y gastos. Intervenciones quirúrgicas.  |       |
|       | Enfermería central y periférica.  |       |
|       | Habitación individual ( cod. 28.03) y Habitación compartida ( cods 28.01 y 28.02), con cama diseñada para la patología, con baño privado adaptado, con climatización central con temperatura diferencial. |       |
|       | Cerrado de T.V. Poliductos con bocas dobles de oxígeno, de aspiración   |       |

|              |  |             |
|--------------|--|-------------|
|              | y de aire comprimido.  |             |
|              | Nutribomba. Planchas de Mesh Graft. Compresión elástica primaria.  |             |
|              | Excluye:Igual que código 4.03  |             |
|              | Cubiertas temporadas biológicas del banco de piel.   |             |
|              | Prendas compresivas de tela elástica.  |             |
|              | Placas siliconadas.  |             |
|              | Expansor de material aloplástico.  |             |
| <b>28.04</b> | <b>TRATAMIENTO AMBULATORIO-QUEMADURAS MODERADAS</b>  | <b>776</b>  |
|              | Arancel semanal.   |             |
|              | Incluye:   |             |
|              | Consultas e interconsultas.  |             |
|              | Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.  |             |
|              | Kinesiología y fisioterapia.   |             |
|              | Excluye:   |             |
|              | Prótesis y ortesis.  |             |
| <b>28.05</b> | <b>TRATAMIENTO AMBULATORIO-QUEMADURAS GRAVES.</b>  | <b>1302</b> |
|              | Aranceles semanal.   |             |
|              | Incluye:   |             |
|              | Consultas e interconsultas.  |             |
|              | Prácticas de diagnóstico y tratamiento.  |             |
|              | Kinesiología y fisioterapia.   |             |
|              | Excluye:   |             |
|              | Tratamiento de las secuelas.   |             |
|              | Prótesis y ortesis.  |             |
| <b>28.06</b> | <b>TRATAMIENTO AMBULATORIO DE SECUELAS NO QUIRÚRGICAS.</b>   | <b>1302</b> |
|              | Arancel semanal.   |             |
|              | Incluye:   |             |
|              | Consultas e interconsultas.  |             |
|              | Provisión de máscaras y collares, férulas o placas termomaleables.   |             |
|              | Elementos elásticos, transitorios y especiales.  |             |
|              | Controles y corrección de elemento.  |             |
|              | Excluye:   |             |
|              | Prendas de tela elásticas.   |             |
|              | Cremas.  |             |
|              | Tópicos.   |             |
| <b>29</b>    | <b>SALUD MENTAL</b>  |             |
|              | <b>ATENCIÓN AMBULATORIA</b>  |             |
| <b>29.01</b> | <b>Entrevista individual (por sesión):</b>   | <b>246</b>  |
|              | Admisión. Psicoterapia. Certificado de salud. Interconsulta.   |             |
|              | Psicopedagogía. Psicoprofilaxis.   |             |
|              | Consulta psiquiátrica. Rehabilitación psiquiátrica. Psicomotricidad.   |             |
|              | Musicoterapia. Terapia ocupacional.  |             |
| <b>29.02</b> | <b>Entrevista grupal (por paciente por sesión).</b>  | <b>131</b>  |
|              | Admisión. Psicoterapia. Psicoprofilaxis. Grupos de reflexión. Talleres de rehabilitación. Talleres comunitarios. Grupo de rehabilitación psiquiátrica. |             |
| <b>29.03</b> | <b>Entrevista familiar y de pareja( por sesion por pareja o familia).</b>  | <b>418</b>  |
|              | Admisión, psicoterapia familiar, multifamiliar. Psicoterapia de pareja.  |             |
|              | Psicoprofilaxis familiar.  |             |

|           |   |       |
|-----------|---|-------|
| 29.04     | Psicodiagnóstico: Psicológico, psicopedagógico.                               | 563   |
|           | Orientación vocacional.   |       |
| 29.05     | Atención domiciliaria (por entrevista).                                       | 1477  |
|           | Acompañamiento terapéutico por día (hasta 8 hs).                              |       |
| 29.06     | <b>MÓDULOS DE INTERNACIÓN</b>   |       |
|           | Arancel diario.   |       |
| 29.07     | Crisis psicótica aguda.   | 2029  |
| 29.08     | Internación de subagudos.   | 1477  |
| 29.09     | Internación prolongada.   | 1477  |
| 29.10     | Internación de rehabilitación.  | 1477  |
| 29.11     | Hostal o casa de medio camino.  | 1477  |
| 29.12     | Hospital de día. Jornada completa.  | 1477  |
| 29.13     | Hospital de medio día o noche.  | 1477  |
|           | Incluye:  |       |
|           | Pensión.  |       |
|           | Honorarios profesionales.   |       |
|           | Medicamentos y material descartable de uso habitual.                          |       |
|           | <b>REHABILITACIÓN - TALLERES PROTEGIDOS</b>                                   |       |
| 29.14     | Adaptación (por día y por paciente, hasta 3° mes inclusive).                  | 1477  |
| 29.15     | Capacitación (por día y por paciente, del 4° mes hasta el 15° mes inclusive). | 1477  |
|           | <b>PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL</b>                                  |       |
| 29.16     | Hospital de día jornada completa (por día).                                   | 2521  |
| 29.17     | Hospital de medio día (por día).  | 1477  |
| <b>30</b> | <b>MEDICINA NUCLEAR</b>   |       |
| 30.01     | Centellograma de tiroides. Centellograma de tiroides con barrido mediastinal. | 4871  |
|           | Captación de 1131 (Iodo. 131). Prueba de Werner. Prueba de Alexander.         |       |
| 30.02     | Centellograma de glándulas salivales, pulmón, hígado, bazo, cerebro,          | 9597  |
|           | paratiroides, riñón, vías lagrimales, suprarrenal, de paratiroides.           |       |
|           | Investigación de infarto agudo de miocardio. Microaspiración pulmonar.        |       |
|           | Meckel. Flebología y angiografía radioisotópica por áreas (safena, femoral    |       |
|           | ilíaca, humeral, carotídea, aórtica). Absorción de vitamina B12 (Test         |       |
|           | de Schilling). Determinación del reflujo gastro-esofágico del vaciamiento     |       |
|           | gástrico. Silvograma. Detección de mucosa gástrica ectópica. Dinámica         |       |
|           | del tránsito esofágico.   |       |
|           | Dinámica del tránsito esofágico. Detección de mucosa gástrica ectópica        |       |
|           | Determinación del reflujo gastro-esofágico del vaciamiento gástrico.          |       |
| 30.03     | Centellograma de articulación, de vías linfáticas, de mama.                   | 9597  |
|           | Radiorenograma (con prueba de Captopril o Furseimida).                        |       |
|           | Determinación del volumen sanguíneo total globular o plasmático.              |       |
|           | Pool vascular hepático con eritrocitos marcados. Determinación del flujo      |       |
|           | renal.  |       |
|           | Determinación del volumen sanguíneo total globular o plasmático.              |       |
|           | Centellograma de perfusión miocárdica en reposo-esfuerzo.                     |       |
|           | Radiocardiograma en reposo.   |       |
|           | Centellograma de perfusión miocárdica con ergometría.                         |       |
|           | Centellograma óseo total o en tres fases.                                     |       |
|           | Detección de hemorragia digestiva. Colecistografía radioisotópica.            |       |
| 30.04     | Dosis terapéuticas en enfermedad de Graves-Besadow, en enfermedad de          | 10146 |

|         |  |       |
|---------|--|-------|
|         | Plummer, en policitemia vera.  |       |
|         | Cistografía directa.Medulografía.  |       |
|         | Búsqueda focos sépticos con leucocitos marcados.                               |       |
|         | Estudio del metabolismo del hierro.  |       |
|         | Radiocardiograma de esfuerzo.  |       |
|         | Detección de cortocircuitos cardiopulmonares.                                  |       |
|         | Centellograma de médula ósea.  |       |
|         | Vida media eritrocitaria y relación hepato-esplénica.                          |       |
|         | Búsqueda focos sépticos con galio.   |       |
| 30.05   | Inmunografías con anticuerpos monoclonales marcados.                           | 28866 |
|         | Estadificación de tumores.   |       |
|         | Dosis terapéuticas en cáncer de tiroides, con rastreo total.                   |       |
|         | Cistemografía. Fistulografía.  |       |
|         | Dosis terapéuticas en M.I.B.G.I 131.   |       |
|         | Estudios con cámara rotativa (S.P.E.C.T).                                      |       |
|         | Tratamiento paliativo del dolor óseo metastásico con Estroncio 89.             |       |
|         | Excluye: Material radioactivo.   |       |
| 30.05.1 | Detección de tumores con marcadores específicos e inespecíficos.               | 15778 |
| 31      | <b>TERAPIA RADIANTE</b>  |       |
| 31.01   | TELECOBALTOTERAPIA   | 10205 |
| 31.02   | ACELERADOR LINEAL  | 20411 |
|         | BRAQUITERAPIA  |       |
| 31.03   | TERAPIA DE CONTACTO  | 11056 |
|         | Ca. de paladar duro, de piel y de cavum.                                       |       |
| 31.04   | TERAPIA INTRACAVITARIA   | 12757 |
|         | Ca. de cuello uterino, endometrio y vagina.                                    |       |
| 31.05   | TERAPIA INTERSTICIAL   | 25513 |
|         | Ca. de paladar blando, de mucosa yugal, lengua, amígdala, pene, mama y vejiga. |       |
| 31.06   | TERAPIA INTRALUMINAL   | 30616 |
|         | Ca. de bronquio, esófago, uretra y vejiga.                                     |       |
|         | Incluye:   |       |
|         | Tratamiento completo.  |       |
|         | Consultas médicas,honorarios y gastos, medicamentos, material descartable.     |       |
|         | Aplicaciones de telecobaltoterapia necesarias, localizaciones necesarias.      |       |
|         | Planificaciones y tratamientos computados. Simulación.                         |       |
|         | Confección de bloques plomados. Dosimetría y control de dosis "In vivo".       |       |
| 31.07   | ACELERADOR LINEAL TRIDIMENSIONAL   | 51026 |
| 32      | <b>TOMOGRFÍA COMPUTADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA</b>                              |       |
| 32.01   | Tomografía axial computada.  | 4364  |
|         | (cualquier órgano o región, no incluye material de contraste).                 |       |
| 32.02   | Resonancia magnética nuclear.  | 4797  |
|         | (por región anatómica, no incluye el material de contraste).                   |       |
| 33      | <b>TRASPLANTES</b>   |       |
| 33.01   | EVALUACIÓN PRE-TRASPLANTE  | 51019 |
|         | Renal receptor, donante, hepático, cardíaco, pulmonar, médula ósea, receptor.  |       |

|              |  |               |
|--------------|--|---------------|
|              | Incluye:   |               |
|              | Honorarios y gastos.   |               |
|              | Prácticas de diagnóstico necesarias para los trasplantes.  |               |
|              | Medicación y material descartable de uso habitual.   |               |
|              | Excluye:   |               |
|              | Estudios inmunológicos.  |               |
|              | Internación.   |               |
| <b>33.02</b> | <b>TRANPLANTE RENAL</b>  | <b>382265</b> |
|              | Incluye:   |               |
|              | Igual que cod. 4.03.   |               |
|              | Internación: hasta 30 días en sala general o áreas críticas.                                       |               |
|              | Excluye:   |               |
|              | Igual que cod. 4.03.   |               |
|              | Traslado del equipo de ablación y del órgano, fuera del radio de la Ciudad de Buenos Aires.        |               |
| <b>33.03</b> | <b>Trasplante hepático, renopancreático,cardiopulmonar.</b>  | <b>576061</b> |
|              | Incluye:   |               |
|              | Igual que cod. 4.03.   |               |
|              | Internación en terapia intensiva y habitación aislada hasta 45 días.                               |               |
|              | Excluye:   |               |
|              | Igual que cod. 4.03.   |               |
|              | Ablación.  |               |
|              | Hemofiltración. Balón de contrapulsación.  |               |
|              | Gastos que demande un retrasplante en todo concepto.   |               |
|              | Otros métodos de asistencia circulatoria mecánica.   |               |
| <b>33.04</b> | <b>TRASPLANTE CARDÍACO</b>   | <b>354499</b> |
|              | Incluye:   |               |
|              | Igual que cod. 33.03.  |               |
|              | Biopsia cardíaca.  |               |
|              | Excluye:   |               |
|              | Igual que cod. 33.03.  |               |
| <b>33.05</b> | <b>TRASPLANTE DE PULMÓN</b>  | <b>509593</b> |
|              | Incluye:   |               |
|              | Igual que cod. 33.03.  |               |
|              | TAC de tórax.Estudio hemodinámico.   |               |
|              | Excluye:   |               |
|              | Igual que cod. 33.03.  |               |
|              | Medicamentos especiales (OKT 3).   |               |
| <b>33.06</b> | <b>INJERTO DE CórNEA</b>   | <b>16412</b>  |
|              | Incluye:   |               |
|              | Igual que cod. 4.03.   |               |
|              | Excluye:   |               |
|              | Igual que cod. 4.03.   |               |
|              | Gastos de procuración y preservación de la córnea.   |               |
| <b>33.07</b> | <b>RECOLECCIÓN Y CRIOPRESERVACIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS DE MÉDULA ÓSEA Y/O SANGRE PERIFÉRICA</b> | <b>51411</b>  |
|              | Incluye:   |               |
|              | Internación.   |               |

|              |  |               |
|--------------|--|---------------|
|              | Honorarios y gastos. Materiales descartables.  |               |
|              | Prácticas de diagnóstico y tratamiento.  |               |
|              | Congelado de médula en nitrógeno líquido.  |               |
|              | Controles biológicos de viabilidad y funcionalidad de células de la médula ósea.           |               |
| <b>33.08</b> | <b>CRIOPRESERVACIÓN DE STEM CELLS PERIFÉRICA</b>   | <b>51411</b>  |
|              | Incluye:   |               |
|              | Internación.   |               |
|              | Obtención de Stem Cells: manipulación in-vitro, identificación y congelado.                |               |
|              | Controles biológicos de viabilidad y funcionalidad de células de la médula ósea.           |               |
|              | Materiales descartables y medicamentos.  |               |
|              | Prácticas de diagnóstico y tratamiento.  |               |
| <b>33.09</b> | <b>TRASPLANTE ALOGÉNICO O AUTOTRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA</b>                                | <b>514069</b> |
|              | Incluye :  |               |
|              | Igual que cod. 4.03.   |               |
|              | Internación hasta 60 días en habitación aislada de la unidad de trasplante de médula ósea. |               |
|              | Punción biopsia de médula ósea.  |               |
|              | Estudios citogenéticos.  |               |
|              | Colocación de catéter Hickman.   |               |
|              | Aspiración y recolección de médula ósea del dador.   |               |
|              | Manipulación in vitro de médula.   |               |
|              | Excluye:   |               |
|              | Igual que cod. 4.03.   |               |
|              | Traslado del paciente fuera del radio de la ciudad de Buenos Aires.                        |               |
|              | Gastos que demande un retrasplante en todo concepto.                                       |               |
| <b>33.10</b> | <b>SEGUIMIENTO POST-TRASPLANTES</b>  | <b>7367</b>   |
|              | Renal , hepático, cardíaco, pulmonar, médula ósea.   |               |
|              | Arancel mensual.   |               |
|              | Incluye:   |               |
|              | Lo habitual para realizar el seguimiento.  |               |
| <b>33.11</b> | <b>BIOPSIA CARDÍACA POSTRASPLANTE</b>  | <b>10966</b>  |
|              | Incluye:   |               |
|              | Internación hasta tres días.   |               |
|              | Honorarios y gastos.   |               |
|              | Prácticas de diagnóstico y tratamiento.  |               |
|              | Medicamentos y descartables.   |               |
| <b>33.12</b> | <b>TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA ALOGÉNICO</b>   | <b>514069</b> |
|              | Incluye:   |               |
|              | Igual que código 33.03.  |               |
|              | Excluye:   |               |
|              | PROCURACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.  |               |
|              | Valores establecidos conforme. Resolución N° 31/97 del I.N.C.U.C.A.I.                      |               |
| <b>34</b>    | <b>MATERIAL DE ORTOPEDIA</b>   |               |
|              | Prótesis y Ortesis.  |               |
| <b>35</b>    | <b>PRÁCTICAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO</b>  |               |
| <b>35.01</b> | Anestesia general, epidural, regional.   | <b>1753</b>   |

|           |   |       |
|-----------|---|-------|
| 35.02     | Estudios endoscópicos terapéuticos complejos: esfinteropapiloplastía<br>extracción de cálculo biliar,drenaje vía biliar,colocación de prótesis,<br>colangiografía retrógrada, cirugía de fosas nasales. | 19888 |
| 35.03     | Estudio urodinámico completo: determinación de presiones, flujo uretral,<br>electromiografía.   | 5043  |
| 35.04     | Estudio funcional respiratorio completo: volúmenes pulmonares.<br>distensibilidad dinámica,difusión pulmonar,presión inspiratoria, respiratoria<br>de oclusión,transdiafragmática,trabajo respiratorio. | 4144  |
| 35.05     | Estudio funcional respiratorio parcial: hasta tres pruebas del cod. 35.04.  | 772   |
| 35.06     | Criocirugía.  | 3465  |
| 35.07     | Inmunofluorescencia en anatomía patológica.   | 2040  |
| 35.08     | Mapeo cerebral.   | 3700  |
| 35.09     | Manometría digital digestiva.   | 2969  |
| 35.10     | Aféresis: plaquetoféresis, leucoféresis, plasmaféresis.   | 20284 |
| 35.11     | Polisomnografía.  | 4144  |
| 35.12     | Polisomnografía con oximetría.  | 4144  |
| 35.13     | Punción dirigida bajo ECO.  | 3842  |
| 35.14     | Punción dirigida bajo TAC.  | 4894  |
| 35.15     | Tratamiento integral del niño diabético c/bomba de insulina.  | 4081  |
| 35.16     | Toracoscopia. Laparoscopia diagnóstica.   | 16964 |
| 35.17     | Monitoreo de presión intracraneana.   | 14290 |
| 35.18     | Videofluoroscopia de la deglución.  | 2686  |
| 35.19     | Drenaje biliar externo percutáneo con guía ecográfica y radioscópica.   | 5334  |
| 35.20     | Tratamiento percutáneo de la estenosis biliar.  | 15465 |
| 35.21     | Drenaje de abscesos guiados por ecografía.  | 16453 |
| 35.22     | Gastroctomía o gastroyeyunostomía percutánea bajo guía ecográfica y<br>radioscópica.  | 18020 |
| 35.23     | Módulo transfusional (serología complementaria).<br>Incluye marcadores serológicos para infecciones transmisibles categorías<br>superiores a Códigos I,II y III.  | 4707  |
| <b>36</b> | <b>MEDICAMENTOS EXCLUÍDOS</b>   |       |
|           | Acyclovir   |       |
|           | Antivirales   |       |
|           | Albúmina y sucedáneos   |       |
|           | Aminoácidos   |       |
|           | Anfotericina B  |       |
|           | Antimicóticos (Anfotericina, Voriconazol, Caspofungin, Metronidazol)  |       |
|           | Anticuerpos monoclonales  |       |
|           | AZT y otros antisida  |       |
|           | Antitrombina III  |       |
|           | Antihemofílicos   |       |
|           | Aerosoles inhalables  |       |
|           | Anticuerpos monoclonales  |       |
|           | Aprotinina  |       |
|           | Calcitonina   |       |
|           | Cefalosporinas de tercera y cuarta generación y posteriores   |       |
|           | Carbapenémicos  |       |
|           | Cefatoxime  |       |

|  |  |
|--|--|
| Ceftriaxona  |  |
| Cefoxitina   |  |
| Cefoperaxona   |  |
| Ceftazidima  |  |
| Ciclosporina   |  |
| Ciprofloxacina   |  |
| Citostáticos o drogas antineoplásicas                  |  |
| Complejo protombínico humano                           |  |
| Dantrolen  |  |
| Deferroxacina  |  |
| Depresores de la inmunidad                             |  |
| Drogas inotrópicas                                     |  |
| Drogas hormonoestimulantes                             |  |
| Estreptoquinasa  |  |
| Expansores plasmáticos                                 |  |
| Eritropoyetina   |  |
| Estimulantes de los granulocitos y/o macrófagos        |  |
| Factores antihemofílicos( VIII;IX)                     |  |
| Fibrinolíticos   |  |
| Filgrastin   |  |
| Fármacos de nutrición parenteral o enteral             |  |
| Gangliósidos   |  |
| Granisetron  |  |
| Gamma globulina humana inespecífica                    |  |
| Hemostáticos tipo protomplex o similares               |  |
| Inhibidores de las betalactamasas                      |  |
| Insulinas humanas                                      |  |
| Inmunoterapia  |  |
| Imipenem   |  |
| Interferon   |  |
| Inmunomodulares  |  |
| Levofloxacina  |  |
| Linfoglobulina antilinfocitaria. Antimonocítica        |  |
| Lípidos  |  |
| Macrólidos   |  |
| Medicamentos biológicos                                |  |
| Meropermen   |  |
| Metronidazol E.V                                       |  |
| Mezlocilina  |  |
| Nonobactámicos   |  |
| Ondasetron   |  |
| Piperacilinas solas o combinadas                       |  |
| Prostaglandinas  |  |
| Quinolonas E.V   |  |
| Relajantes musculares de alto costo/coma farmacológico |  |
| Rhogam o similar                                       |  |
| Soluciones para alimentación parenteral                |  |
| Teicoplanina   |  |

|           |   |             |
|-----------|---|-------------|
|           | Trombolíticos   |             |
|           | Surfactante   |             |
|           | Teicoplanina  |             |
|           | Tigeciclina   |             |
|           | Tissucol  |             |
|           | Tolrestato  |             |
|           | Toxina botulínica   |             |
|           | Uroquinasa  |             |
|           | Vancomicina   |             |
| <b>37</b> | <b>DESCARTABLES EXCLUÍDOS</b>   |             |
|           | Catéteres, cánulas o balones y sus conectores. Guías.   |             |
|           | Llaves o introductores de hemodinamia, cirugía cardiovascular, angioplastías urodinamia, neurocirugía.  |             |
|           | Materiales y descartables de artroscopía.   |             |
|           | Trocares y agujas descartables para arteriografías, linfografías o biopsias.  |             |
|           | Extractores de urología, fibroscopías.  |             |
|           | Implantes y set de colocación para cardiología, neurocirugía, cardiocirugía, ortopedia y traumatología, urología, de recuperación de sangre intraoperatoria oncológica. |             |
|           | Adhesivos especiales: ansas especiales.   |             |
|           | Ligasure. Suturas mecánicas.  |             |
|           | Catéter especial para mediciones invasivas.   |             |
|           | Catéter intraperitoneal para D.P.C.A.   |             |
|           | Tegaderm.   |             |
| <b>38</b> | <b>INMUNOLOGÍA</b>  |             |
|           | ESTUDIOS DE PROTEÍNAS   |             |
| 38.01     | GRUPO 1A (por cada determinación).  | <b>343</b>  |
|           | Dosaje IGG- IGA- IGM- IgD- IgE.. Fracción C3-C4-C5. Crioglobulinas.   |             |
|           | Anti DNA. Factor reumatoideo(latex). Proteína C reactiva (latex).   |             |
| 38.02     | GRUPO 1 B (por cada determinación).   | <b>313</b>  |
|           | Crioglobulinas tipificación inmunológica.   |             |
| 38.03     | GRUPO 2 (por cada determinación).   | <b>421</b>  |
|           | Subclase IGG-Cadena Kappa- Cadena Lambda-Antiestreptolisina A.  |             |
|           | Transferrina-Amiloide A sérico-Alfa 1 antiripsina-Alfa 1 glicoproteína ácida.   |             |
|           | Alfa 1 Microglobulina- C1 Estearasa inhibidora.   |             |
|           | Factor reumatoideo IgM, IgG, AgA cuantitativo. Prealbúmina-Albúmina   |             |
|           | Ceruloplasmina- Alfa 2 Macroglobulina-Apolipoproteína   |             |
|           | Apolipoproteína B.  |             |
| 38.04     | GRUPO 3 (por cada determinación).   | <b>3443</b> |
|           | BETA microglobulina-Anticuerpos antitoxoide tetánico o diftérico 2.   |             |
|           | Proteínas básica de mielina- Microalbúmina.   |             |
|           | <b>GAMAPATÍAS MONOCLONALES</b>  |             |
| 38.05     | Protocolo de Screening.   | <b>339</b>  |
| 38.06     | Protocolo de tipificación de bandas monoclonadas.   | <b>1022</b> |
| 38.07     | Protocolo de seguimiento.   | <b>1276</b> |
| 38.08     | Protocolo de esclerosis múltiple y polineuropatías (en LCR y suero) a ambos   | <b>1022</b> |
| 38.09     | Estudios de proteinurias.   | <b>1701</b> |
|           | ESTUDIOS DE AUTOINMUNIDAD   |             |

|       |   |      |
|-------|---|------|
|       | AUTO ANTICUERPOS (por estudio)  |      |
| 38.10 | Enfermedades dermatológicas:(ICS)- Anticuerpos antirreticulina (IFI)<br>antirreticulina IFI.  | 384  |
| 38.11 | Anticuerpos ICA - Anticuerpos antirreticulina IgA específico (IFI).<br>Anticuerpos antineutrófilos.<br>Anticuerpos antirreticulina IgA específico (IFI) - Anticuerpos Antineutrófilos.<br>Anticuerpos antigliadina IgA-IgG.   | 537  |
| 38.12 | Biopsia de piel (IFD) - Anticuerpos anti tgt- Anticuerpos anti GAG.<br>Anticuerpos antiendomiso IgA.  | 537  |
| 38.13 | ANA (antinuclear) - AMA (antimitocondrial) - ASMA (antimúsculo liso).<br>APCA (anti células parietales). Técnica IFI: sustrato hígado riñón/ estómago<br>de rata.   | 384  |
| 38.14 | ANA - SCL 70 - ACA anticentrómero - antinucléolo<br>Técnica IFI: sustrato células de cultivo.   | 843  |
| 38.15 | Ro(SSA) - La (SSB)-Sm-RNP-JO 1-SCL 70-KV-PCNA-<br>anticuerpos<br>antihistonas - Anticuerpos anti receptor de acetilcolina (ACRA) -<br>Anticuerpos antikeratina (IF).<br>Técnica CIE: contra inmuno electroforesis. Inmuno Blotting.<br>ESTUDIO DE CITOQUINAS (por estudio). | 3827 |
| 38.16 | Dosaje de citoquinas - Beta 2 GPI (GMA).<br>Técnicas; ELISA.<br>ESTUDIOS CELULARES (POR ESTUDIO).   | 3827 |
| 38.17 | Cuantificación STEM CELLS - CD34 - CD4 - CD4+CD8.   | 1339 |
| 38.18 | Inmunofenotipo básico. Comprende 6 marcadores celulares. Citometría de<br>flujo.  | 9567 |
| 38.19 | Síndrome de fatiga crónica - Comprende 6 marcadores celulares. Citometría<br>de flujo.  | 3827 |
| 38.20 | HIV-SIDA.Comprende 2 marcadores celulares.Citometría de flujo.  | 1149 |
| 38.21 | Leucemias agudas. Comprende 20 marcadores celulares. Citometría<br>de flujo.  | 9567 |
| 38.22 | Linfomas, leucemias crónicas y linfocitos. Citometría de flujo.<br>Comprende 10 marcadores celulares.   | 5893 |
| 38.23 | Resistencia drogas. Citometría de flujo.  | 1339 |
| 38.24 | Análisis de ADN. Ciclo celular. Citometría de flujo.<br>EVOLUCIÓN FUNCIONAL DEL SISTEMA INMUNE  | 5893 |
| 38.25 | Cultivo mixto linfocitario (por persona). Ch 50 (funcionalidad sistema<br>complemento) - MOT (granulación de neutrófilos).  | 3596 |
| 38.26 | Cultivo de linfocitos estimulados con PHA.<br>ESTUDIOS DE INMUNO HEMATOLOGÍA (por estudio).   | 3596 |
| 38.27 | Rh completo.  | 574  |
| 38.28 | Titulación de crioaglutininas - Sistema MNSS - Compatibilidad matrimonial.<br>Titulación de anticuerpos inmunes.  | 190  |
| 38.29 | Sistema Kell - Sistema Kidd - Coombs indirecta cuantitativa -<br>Isohemoaglutinación- Sistema Duffi y Cu - Otra determinación de<br>Inmonohematología por unidad.<br>ESTUDIOS DE HISTOCOMPATIBILIDAD  | 153  |
| 38.30 | Estudio completo de histocompatibilidad ABC para trasplante de órganos  | 8803 |

|           |  |       |
|-----------|--|-------|
|           | hasta 5 personas.  |       |
| 38.31     | Estudio completo de histocompatibilidad ABC para trasplante de órganos por persona subsiguiente.   | 2488  |
| 38.32     | Cross Match contra panel de linfocitos anticuerpos HLA en receptor de trasplante renal.  | 2488  |
| 38.33     | Cross Match contra donante vivo en linfocitos T y B - anticuerpos anti HLA en receptor de trasplante renal en las 48 horas previas al trasplante.                            | 2488  |
| 38.34     | Determinación de antígenos DR en receptor o en donante de trasplante renal o de médula ósea por persona (técnica biología molecular).  | 5740  |
| 38.35     | Determinación de antígenos DQ en receptor o en donante de trasplante renal o de médula ósea por persona (técnica biología molecular).  | 6125  |
| 38.36     | Determinación de antígenos DP en receptor o en donante de trasplante renal o de médula ósea por persona (técnica biología molecular).  | 5356  |
| 38.37     | Cultivo mixto de linfocitos con donante vivo para trasplante renal o de médula ósea por persona.   | 3596  |
| 38.38     | Estudio de compatibilidad matrimonial.   | 11481 |
|           | <b>ESTUDIOS INMUNOHISTOQUÍMICOS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA</b>   |       |
| 38.39     | Hasta tres determinaciones.  | 3178  |
| 38.40     | Más de tres determinaciones.   | 3178  |
| 38.41     | Receptores estrogénicos o de progesterona.   | 3178  |
| <b>39</b> | <b>ODONTOLOGÍA</b>   |       |
| 39.01     | <b>CONSULTA ODONTOLÓGICA</b>   | 127   |
|           | Incluye historia clínica y/o certificado bucodental.   |       |
| 39.02     | <b>EMERGENCIA</b>  | 213   |
|           | Infección pulpar y periodontal, complicaciones de la exodoncia y control de hemorragia.  |       |
|           | Desgaste de prótesis de cualquier tipo, cementado de pernos, coronas y/o puentes.  |       |
|           | Excluye:   |       |
|           | Tratamiento definitivo de traumatismo dentario y traumatismo complejo (fracturas maxilares).   |       |
|           | <b>ODONTOLOGÍA PREVENTIVA</b>  |       |
| 39.03     | Detección y control de placa bacteriana, enseñanza de cepillado, control de ingesta de hidratos de carbono, test de susceptibilidad de caries, desgaste de trabas dentarias. | 254   |
|           | Tartrectomía.  |       |
| 39.04     | Aplicación de flúor tópico en ambas arcadas, con o sin cubeta a realizarse pre y post tratamiento.   | 213   |
| 39.05     | Aplicación de sellantes de puntos y fisuras por pieza dental.  | 213   |
|           | <b>PATOLOGÍA PULPAR</b>  |       |
| 39.06     | Tratamiento de patologías pulpares.  | 679   |
|           | Tratamientos pulpares en cualquier pieza dentaria excluido los terceros molares.   |       |
|           | Todas las tomas radiológicas que se requieran.   |       |
|           | Los tratamientos en terceros molares se efectuarán ante indicación protésica fundamentada.   |       |
| 39.07     | Biopulpectomía parcial o formocresol.  | 254   |
|           | <b>RECONSTRUCCIÓN DENTARIA</b>   |       |

|       |  |       |
|-------|--|-------|
| 39.08 | Todo tipo de reconstrucción dentaria realizada con materiales de inserción plástica estéticos de auto o fotocurado incluido refuerzos metálicos.                       | 425   |
| 39.09 | Todo tipo de reconstrucción dentaria realizada con aleación (amalgama) incluido refuerzo metálico.   | 339   |
|       | PERIODONCIA  |       |
| 39.10 | Consulta de estudio (diagnóstico), pronóstico.<br>Incluye historia clínica periodontal.  | 172   |
| 39.11 | Tratamiento de gingivitis marginal crónica.  | 254   |
| 39.12 | Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada.<br>Bolsas de más de 5 milímetros por sector (6 sectores).  | 339   |
| 39.13 | Tratamiento de periodontitis destructiva severa.<br>Bolsas de más de 6 milímetros por sector (6 sectores).   | 339   |
| 39.14 | Desgaste selectivo o armonización oclusal.   | 127   |
| 39.15 | Placas oclusales (temporarias) de acrílico removibles.<br>Cualquier tipo.  | 679   |
|       | RECONSTRUCCIÓN UNIDAD BOCA   |       |
| 39.16 | Desdentado total: incluye cubeta individual.<br>Prótesis mediata o inmediata por maxilar.  | 1701  |
| 39.17 | Desdentado parcial: incluye rehabilitación protésica removible en acrílico con estudios radiológicos necesarias y cubeta individual, mediata o inmediata, por maxilar. | 1529  |
| 39.18 | Tratamiento de rehabilitación protésica removible con estructura de cromo cobalto.   | 2380  |
| 39.19 | Compostura simple.   | 254   |
| 39.20 | Compostura con agregado de diente/s y/o retenedor/es.  | 425   |
| 39.21 | Rebasado de prótesis completa inmediata o mediata.   | 679   |
| 39.22 | Tratamiento protésico en pacientes fisurados.  | 850   |
|       | PRÓTESIS ODONTOPEDIÁTRICAS   |       |
| 39.23 | Corona de acero.   | 339   |
| 39.24 | Mantenedor de espacio fijo.  | 425   |
| 39.25 | Mantenedor de espacio removible o prótesis parcial.  | 597   |
|       | TRAUMATISMOS DENTARIOS   |       |
| 39.26 | Con desplazamiento, avulsión dentaria o fractura radicular.  | 425   |
| 39.27 | Fracturas amelodentarias sin exposición pulpar.<br>Incluye protección con corona de acero y reconstrucción con composite de cualquier tipo.                            | 339   |
| 39.28 | Motivaciones para odontopediatria (hasta 3 consultas).   | 172   |
|       | MALOCLUSIONES  |       |
| 39.29 | Consulta de diagnóstico.<br>Ficha, telerradiografía, estudio de los modelos, radiografía panorámica.   | 1276  |
| 39.30 | Tratamiento de dentición primaria y mixta.   | 8079  |
| 39.31 | Tratamiento de dentición permanente.   | 11056 |
| 39.32 | Tratamiento de malposiciones simples con espacio.  | 1701  |
| 39.33 | Reposición de aparatos removible por pérdida.  | 1276  |
| 39.34 | Tratamiento foniátrico (10 sesiones).  | 679   |
|       | RADIOLOGÍA   |       |
|       | Intraoral  |       |
| 39.35 | Periapical.  | 86    |

|       |  |      |
|-------|--|------|
| 39.36 | Oclusal.   | 127  |
| 39.37 | Media seriada (hasta 7 placas).  | 254  |
| 39.38 | Seriada (hasta 14 placas).   | 425  |
|       | Extraoral  |      |
| 39.39 | Cráneo, cara, senos paranasales, lateral de cara y mandíbula.  | 339  |
| 39.40 | Panorámica.  | 339  |
| 39.41 | Telerradiografía.  | 425  |
| 39.42 | A.T.M. (6 tomas).  | 765  |
| 39.43 | Sialografía.   | 597  |
|       | CIRUGÍA AMBULATORIA  |      |
| 39.44 | Extracción dentaria, todo tipo de toma de material para biopsia, incisión y drenaje de abscesos, alargamiento quirúrgico de corona clínica, liberación óseomucosa de dientes retenidos con o sin elementos para tracción, hemorragia, frenectomía, eliminación de bridas cicatrizales. | 172  |
| 39.45 | Plástica de comunicación bucosinusal, como contingencia de la extracción, sin sinusotomía.   | 425  |
|       | Alveolectomía estabilizadora o correctora por zona.  |      |
|       | Extracción de dientes retenidos o restos radiculares en retención mucosa.  |      |
|       | Apiceptomía.   |      |
|       | Extracción de cuerpo extraño.  |      |
|       | Eliminación de hipertrofia o hiperplasia por arcada.   |      |
|       | Extirpación de quiste , pseudoquiste, tumores o seudotumores benignos de hasta 2 cm, de imagen radiográficas.  |      |
|       | Resección parcial de reborde alveolar de los maxilares.  |      |
|       | Corrección de labio doble.   |      |
|       | Exéresis de semimucosa labial.   |      |
|       | Tratamiento de fístula cutánea odontógena.   |      |
|       | Tratamiento de heridas traumáticas en tejidos blandos.   |      |
|       | Tratamiento de neuritis. Inyección neurolítica en nervios periféricos hasta 6 sesiones.  |      |
|       | Profundización de surco lingual o vestibular por zona.   |      |
| 39.46 | Germectomía o pieza dentaria en retención ósea.  | 765  |
|       | Tratamiento quirúrgico y medicamentoso de osteomielitis.   |      |
|       | Tratamiento quirúrgico/medicamentoso de la comunicación bucosinusal unilateral.  |      |
| 39.47 | Sinusotomía maxilar odontogénica unilateral.   | 1022 |
|       | Extirpación de quistes o pseudoquistes, tumores o pseudotumores intramaxilares benignos de más de 2 cm, de imagen radiográfica.  |      |
|       | Trasplante de germen dentario con fijación.  |      |
|       | Tratamiento de quiste maxilar superior con invasión del seno maxilar o fosa nasal.   |      |
|       | Injerto óseo aloplástico (zona dadora bucal).  |      |
|       | Neurectomía periférica de la segunda o tercera rama del trigémino.   |      |
|       | Vestibuloplastia o linguoplastia con injerto.  |      |
|       | Corrección quirúrgica de malposición dentaria con fijación.  |      |
|       | Corticotomía por diente.   |      |
|       | Reducción de inmovilización de fractura dentoalveolar o fractura de mandíbula.   |      |

|           |   |       |
|-----------|---|-------|
|           | Reducción de fractura de malar o arco cigomático.                                       |       |
| 39.48     | DISCAPACITADO SEVERO, MODERADO O LEVE   | 1190  |
|           | Operatoria dental y extracción dentaria, cualquiera fuere el número de piezas tratadas. |       |
|           | Excluye: Anestesia General.   |       |
| <b>40</b> | <b>LABORATORIO</b>  |       |
| CÓDIGO    | CATEGORÍA   |       |
| 40.01     | I   | 37    |
| 40.02     | II  | 153   |
| 40.03     | III   | 384   |
| 40.04     | IV  | 690   |
| 40.05     | V   | 959   |
| 40.06     | VI  | 3062  |
| 40.07     | VII   | 3637  |
| 40.08     | VII   | 6125  |
| 40.09     | IX  | 8803  |
| 40.10     | X   | 10526 |

Prácticas de Laboratorio ordenadas alfabéticamente con indicación de categoría

| Nº | DETERMINACIÓN   | CATEGORÍA |
|----|---|-----------|
| 1  | ACETONURIA  | I         |
| 2  | ACIDO 5 HIDROXI-INDOL ACETICO                               | IV        |
| 3  | ACIDO BASE PH REAL PCO2.E.B Y BIC                           | I         |
| 4  | ACTH POR R.I.E  | IV        |
| 5  | ANTIC ARREGULARES IDENTIF PANEL GLOBULAR                    | IV        |
| 6  | ADDIS. RECUENTO DE  | I         |
| 7  | ADENOGRAMA  | IV        |
| 8  | ADENOVIRUS ANTIC. IGM O IGG                                 | IV        |
| 9  | ADENOVIRUS CULTIVO EN CELULAS O DIR. CON MONOC.             | V         |
| 10 | ADH-HORMONA ANTIDIURETICA PLASMATICA URINARIA.              | VI        |
| 11 | ADRENALINA PLASMATICA O URINARIA                            | V         |
| 12 | AGAR ELECTROFORESIS   | II        |
| 13 | AGLUT. ANTI RH SAL. ALBUM. COOMBS                           | I         |
| 14 | AGLUT. DEL SISTEMA ABO MEDIO SAL.ALB. CUAN.                 | I         |
| 15 | AGLUTININAS IRREGULARES SISTEMA ABO O TITULACION            | II        |
| 16 | ALDOLASA  | IV        |
| 17 | ALDOSTERONA PLASMATICA R.I.E O URINARIA                     | IV        |
| 18 | ALFA FETO PROTEINA (AFP)                                    | III       |
| 19 | ALFA I ANTITRIPSINA   | IV        |
| 20 | ALFA NAFTIL ACETATO ESTERASA                                | II        |
| 21 | AMEBIASIS IFI   | IV        |
| 22 | AMEBIASIS SEROLOGIA   | II        |
| 23 | AMILASA SANGRE/ORINA  | II        |
| 24 | AMINOACIDOS AZUR. BRAND. CAT. DNPH. MI                      | II        |
| 25 | AMNIOT. LIQ. ESPECTROF. TEST LISLEY O LIQ.CELULAS NARANJAS. | I         |
| 26 | AMNIOT. LIQ. REL. LECIT. ESFINGOMIEL.                       | III       |

|    |  |     |
|----|--|-----|
| 27 | AMONEMIA.  | II  |
| 28 | ANAEROBIOS CULTIVO.  | IV  |
| 29 | ANDROSTEODIONA   | IV  |
| 30 | ANGIO I ACT.ENZ.CONVERT. DE                                | V   |
| 31 | ANTI CARDIOLIPINA  | IV  |
| 32 | ANTI PEROXIDASA  | IV  |
| 33 | ANTIBIOGRAMA   | II  |
| 34 | ANTIBIOGRAMA BAC. DE KOCH-SIETE ANTIBIOTICOS.              | IV  |
| 35 | ANTIBIOGRAMA BAC. DE KOCH-TRES ANTIBIOTICOS.               | II  |
| 36 | ANTIBIOGRAMA PARA ANAEROBIOS                               | IV  |
| 37 | ANTIBIOGRAMA PARA MICOBACTERIAS (MET. RADIO. RAPIDO)       | V   |
| 38 | ANTIBIOGRAMA POR CMB PARA 1 ATB                            | IV  |
| 39 | ANTIBIOGRAMA POR DILUCION CIM + CBM PARA 1 ATB             | IV  |
| 40 | ANTIBIOTICO DOSAJE DE                                      | IV  |
| 41 | ANTIC. ANTI CENTROMERO (ACA) (IFI O ELISA)                 | IV  |
| 42 | ANTIC. ANTI RETICULINA IFI                                 | III |
| 43 | ANTIC. INDUCIDOS POR DROGAS                                | IV  |
| 44 | ANTIC. INMUNES LANDSTEINER O WITEBSKY                      | IV  |
| 45 | ANTIC. L.K.M 1 (IFI) O L.K.M 2                             | V   |
| 46 | ANTIC. AL RECEPTOR DE TSH (TRAB., TBII)                    | V   |
| 47 | ANTIC. ANTI GLOM. INMUNOFLUOR                              | III |
| 48 | ANTIC. ANTI MEMB. BASAL INMUNOFL                           | III |
| 49 | ANTIC. ANTI MUSC. LISO INMUNOFLUORESCENCIA (ASMA).         | III |
| 50 | ANTIC. ANTI MUSCULO ESQUELETICO O ANTI RNP                 | IV  |
| 51 | ANTIC. ANTICELULA PARIETAL (APCA)                          | III |
| 52 | ANTIC. ANTIFRAC.MICROS.TIROI.-HEMO. O INMUNO               | III |
| 53 | ANTIC. ANTINUCLEARES (ANA,FAN)                             | III |
| 54 | ANTIC. ANTITIROGLOB. HEMOAGLUT. O INMUNOFL.                | III |
| 55 | ANTIC. ANTITIROGLOBULINA ULTRA SENCIBLE (IRMA)             | IV  |
| 56 | ANTIC. ELUCION DE  | IV  |
| 57 | ANTIC.M.A. TIPO M2/M4 (IFI) (AMA)                          | V   |
| 58 | ANTIC.N.A A NUCLEOLAR (IFI)                                | IV  |
| 59 | ANTIC.S.M.A. ACTINA (IFI) (ASMA ACTINA)                    | IV  |
| 60 | ANTICOAGULANTE LUPICO                                      | IV  |
| 61 | ANTICOAGULANTE - PROTOMBINA, TIEMPO DE (QUICK)             | I   |
| 62 | ANTICOAGULANTE. - BERGNIA PALOVSKY                         | I   |
| 63 | ANTIC. ANTIMITOCONDRIAL (AMA)                              | III |
| 64 | ANTIC. ANTI DNA O DESNATURALIZADO                          | III |
| 65 | ANTIC. ANTI JO O ANTI LA O ANTI RO O ANTI SCL 70 O ANTI SM | V   |
| 66 | ANTIC. ANTINEUTROFILOS (ANCA)                              | V   |
| 67 | ANTIDESOXIRRIBONOCLUEICO LATEX                             | III |
| 68 | ANTIESTREPTOLISINAS (ASTO POR TURBIDIMETRIA)               | II  |
| 69 | ANTIFUNGICOS, SENSEBILIDAD A LOS                           | III |
| 70 | ANTIG. Du  | IV  |
| 71 | ANTIG. PROSTATICO ESPECIFICO (PSA APE PSA LIBRE)           | IV  |

|     |  |     |
|-----|--|-----|
| 72  | ANTIGENEMIA DE CRIPTOCOCO EN LIQ. BIOLÓGICOS                   | IV  |
| 73  | ANTIOXIDANTES TOTALES.   | V   |
| 74  | ANTITROMBINA   | I   |
| 75  | ANTITROMBINA III BIOLÓGICO                                     | III |
| 76  | ANTITROMBINA 3 INMUNOLÓGICA O SUS CROMOG.                      | IV  |
| 77  | APOLIPOPROTEINA A O B  | IV  |
| 78  | ARTRITIS REUMATOIDEA LATEX                                     | II  |
| 79  | ASPERGILINA, INTRADERMOREACCION                                | II  |
| 80  | ASPERGILLUS ANTIC., FIJACION DE COMPLEMENTO.                   | IV  |
| 81  | ASPERGILLUS ANTIC., INMUNODIFUSION CUALITATIVA O CUANTITATIVA. | IV  |
| 82  | ASPERGILLUS ANTIC., CONTRAINMUNOELECTROFORESIS.                | IV  |
| 83  | ASPERGILLUS, ANTIGENEMIA O CULTIVO                             | V   |
| 84  | AUTOHEMOLISIS O PRUEBA DE                                      | I   |
| 85  | AUTOVACUNA   | III |
| 86  | BASIOSC. INMUNOFUORESC.  | III |
| 87  | BACIOSC. DIREC. Y CULTIVO O DIREC. ZIEHL NIELSEN               | II  |
| 88  | BACTER.DIREC. Y CULT. C/ID.BIO.GER.                            | III |
| 89  | BACTERIA AISLADA, ANTIC.                                       | III |
| 90  | BACTERIA, ANTIC. LIGADO A (IFI)                                | III |
| 91  | BACTERIOLOGIA DRC.-GRAM-                                       | I   |
| 92  | BACTERIOLOGICO ANAEROBIOS O LIQ. DE PUNCION Y HERIDAS.         | IV  |
| 93  | BENCE-JONES, PROTEINAS DE                                      | I   |
| 94  | BETA 2 MICROGLOBULINA  | IV  |
| 95  | BILIRRIBINA TOTAL Y DIRECTA.                                   | I   |
| 96  | BILIRRUBINURIA   | I   |
| 97  | BILIS, MICROSCOPIA DE  | I   |
| 98  | BORDETELLA PERTUSSIS ANTIC. IGG O IGM O ANTIG. (IFI)           | IV  |
| 99  | BORRELLA BURGDORFERI (LYME) IFI                                | IX  |
| 100 | BRUCELOSIS 2 MERCAPTO  | II  |
| 101 | BRUCELOSIS AGLUTINACION DIRECTA                                | I   |
| 102 | BRUCELOSIS ANTIC. IGG O TOTALES.                               | IV  |
| 103 | CA 12-5 (OVARIO) O CA 15-3 (MAMARIO)                           | V   |
| 104 | CA 19-9 (COLON)  | V   |
| 105 | CADENA LIVIANA KAPPA Y LAMDA CADA UNA                          | IV  |
| 106 | CAFEINA  | IV  |
| 107 | CALCIO TOTAL O CALCIO IONICO EN SANGRE U ORINA                 | I   |
| 108 | CALCIO SOBRECARGA, PRUEBA DE                                   | I   |
| 109 | CALCITONINA PLASMATICA   | IV  |
| 110 | CALCULO DE VESICULA HEPATICA                                   | II  |
| 111 | CALCULO URINARIO, EXAMEN FISICOQUIMICO                         | I   |
| 112 | CANDIDA ANTIC., FIJACION COMPLEMENTO O INMUNODIFUSION.         | IV  |
| 113 | CANDIDA ANTIGENEMIA  | IV  |
| 114 | CANDIDA FOGOCITOSIS DE, MACROFAGOS O DE POLIMORFONUCLEAR.      | IV  |
| 115 | CANDIDA, CULTIVO O RECUENTO DE COLONIAS EN MAT. FECAL.         | IV  |
| 116 | CANDIDA, TIPIFICACION  | V   |

|     |  |     |
|-----|--|-----|
| 117 | CANDIDINA, INTRADERMOREACCION                        | II  |
| 118 | CARBAMAZEPINA  | IV  |
| 119 | CARDIOLIPINA   | V   |
| 120 | CARGA VIRAL PARA HIV.                                | X   |
| 121 | CARIOTIPO. MAPA CROMOSIMICO                          | IV  |
| 122 | CATECOLAMINAS LIBRES FRAC. O URINARIAS TOTALES       | IV  |
| 123 | CATECOLAMINAS, SPRAY DE EN ORINA                     | I   |
| 124 | CD 13 CD 19 CD23 CD34 CD7 CDR CD14 CD25              | IV  |
| 125 | CD3, CD4, CD8, CD19, POR IFI                         | VI  |
| 126 | CD4 CD8 (ELISA) O CD4 CD8 CITOMETRIA DE FLUJO        | VI  |
| 127 | CD4, CD8 POR CAPTACION INMUNOMAGNETICA               | VI  |
| 128 | CEA  | III |
| 129 | CELULAS DE MILANI                                    | I   |
| 130 | CELULAS L.E. - MEDULA/SANGRE                         | I   |
| 131 | CELULAS NEOPLASICAS LIQUIDOS                         | I   |
| 132 | CELULAS TITILANTES                                   | I   |
| 133 | CERULOPLASMINA                                       | IV  |
| 134 | CETO. 17 NEUT. URINARIA TOTAL                        | II  |
| 135 | CETO. 17 PRUEBA A LA INHIB. CON DEXAMETASONA         | III |
| 136 | CETO. -17 PRUEBA A LA INHIB. CON DEXAME. Y GONAD.    | III |
| 137 | CETOGENOESTEROIES URINARIOS                          | II  |
| 138 | CITONEMIA  | I   |
| 139 | CHAGAS (ELISA)                                       | II  |
| 140 | CHAGAS (LATEX) O AGLUTINACION DERECHA O INDIRECTA    | II  |
| 141 | CHAGAS ELISA IGM O HEMOCULTIVO PARA TRIPANOSOMA      | IV  |
| 142 | CHAGAS, INMUNOFLUORESCENCIA (IFI)                    | III |
| 143 | CHAGAS, PARASITEMIA                                  | I   |
| 144 | CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGG O IGM                       | V   |
| 145 | CHLAMYDIA PSITACCI ANTIC. FIJACION COMPLEMENTO       | IV  |
| 146 | CHLAMYDIA PSITACCI ANTIC. IGG O IGM                  | V   |
| 147 | CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIC. IGG                     | V   |
| 148 | CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIC. IGM                     | VI  |
| 149 | CHLAMYDIA TRACHOMATIS DIR.CON MONOC. (IFI) O CULTIVO | VI  |
| 150 | CHLAMYDA TRACHOMATIS, COLORACION                     | II  |
| 151 | CHLAMYDIA, ANTIG. (ELISA)                            | VI  |
| 152 | CICLOPORINEMIA                                       | IV  |
| 153 | CIM PARA CADA ANTIFUNGICO                            | V   |
| 154 | CISTICEROCOSIS                                       | IV  |
| 155 | CITOLOGIA VAGIN. HORMO. 1 MUESTRA                    | I   |
| 156 | CITOLOGIA VAGIN. HORMO. 4 MUESTRAS O UN CICLO        | II  |
| 157 | CITOMEGALOVIRUS ANTIC. IGG. TOTALES                  | IV  |
| 158 | CITOMEGALOVIRUS ANTIC. IGM                           | V   |
| 159 | CITOMEGALOVIRUS CULT. CERVIX U OTROS CULTIVOS        | VI  |
| 160 | CITOMEGALOVIRUS HIBRIDO.                             | IX  |
| 161 | CITOMEGALOVIRUS IDENT.                               | V   |

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 162 | CITOMEGALOVIRUS PCR.  | IX  |
| 163 | CITOMEGALOVIRUS PP65  | VI  |
| 164 | CL3FE, TEST DEL   | I   |
| 165 | COLOR (SANGRE, ORINA Y OTROS LIQ. BIOLÓGICOS)                 | I   |
| 166 | CLOSTRIDIUM, CULTIVO  | IV  |
| 167 | COAGULACION Y SANGRIA, TIEMPO DE                              | I   |
| 168 | CUAGULO, RETRACCION DEL                                       | I   |
| 169 | CUAGULOG. BASICO  | II  |
| 170 | COBRE EN SANGRE   | III |
| 171 | COCCIDIOCINA, INTRADERMOREACCION                              | II  |
| 172 | COCCIDIOIDES, ANTIC. FIJACION COMPLEMENTO                     | IV  |
| 173 | COCCIDIOIDES, ANTIC. INMUNODIF. CUALIT. O CUANT.              | IV  |
| 174 | COCCIDIOIDES, CONTRAINMUNOELECTROFORESIS.                     | IV  |
| 175 | COLESTEROL HDL O LDL O TOT. LIBRE Y ESTERIFICADO.             | I   |
| 176 | COLINESTERASA O PSEUDOCOLINESTERASA SERICA O ERITROCITARIA.   | I   |
| 177 | COLONIAS, RECUENTO DE   | I   |
| 178 | COMPATIB. RHOGAM SANGRE MAT. DU Y COOMBS IND.                 | II  |
| 179 | COMPATIB. SANGUINEA EN MEDIO ENZAMATICO O SALINO Y ALBUMINOSO | IV  |
| 180 | CAMPATIB. SANGUINEA.  | I   |
| 181 | COMPATIB. SANGUINEO MATRIMONIAL 2 ABO Y 2R                    | IV  |
| 182 | COMPLEJO INMUNES CIRCULANTES                                  | IV  |
| 183 | COMPLEMENTO ACTIVIDAD TOTAL O INMUNOQUIMICO C3 C4             | III |
| 184 | CONCENTRAC. PRUEBA FUNC. RENAL                                | I   |
| 185 | CONFIRMACION DE SUBGRUPOS ABO                                 | IV  |
| 186 | CONN Y FAJANS, PRUEBA DE                                      | III |
| 187 | COOMBS DIRECTA, PRUEBA DE O INDIRECTA CUALITATIVA             | I   |
| 188 | COOMBS INDIRECTA CUANTITATIVA                                 | II  |
| 189 | COPROCULTIVO O C/CAMPYLOBACTER O C/YERSINA                    | IV  |
| 190 | CORRECCIONES CON PLASMA NORMAL                                | III |
| 191 | CORTISOL LIBRE URINARIO O PLASMATICO                          | IV  |
| 192 | CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE                                    | IV  |
| 193 | COXIELLA BURNETTI (FIEBRE O)                                  | IV  |
| 194 | COXSACKIE A 7,9,10,16 ANTICUERPOS                             | IV  |
| 195 | COXSACKIE ANTICUERPOS B1 AL B6 C/U                            | IV  |
| 196 | CPK CREATINQUINASA  | III |
| 197 | CPK MB  | IV  |
| 198 | CREATINA ORINA O SANGRE                                       | I   |
| 199 | CREATININA , ORINA O SANGRE                                   | I   |
| 200 | CREATININA/CLEARANCE O DEPURAC. DE                            | II  |
| 201 | CRIOAGLUTININA  | I   |
| 202 | CRIOGLOBULINAS  | III |
| 203 | CROMATINA SEXUAL  | I   |
| 204 | CROSS LAPS (SUERO)  | V   |
| 205 | CROSS MACH  | V   |
| 206 | CRYPTOCOCCUS ANTIC.SANGRE/ORINA/LC                            | V   |

|     |  |      |
|-----|--|------|
| 207 | CRYPTOCOCCUS ANTIG. LATEX                        | IV   |
| 208 | CRYPTOCOCCUS CULTIVO                             | III  |
| 209 | CRYPTOCOCCUS ANTIG. ELISA                        | IV   |
| 210 | CRYPTOSPORICIUM                                  | II   |
| 211 | CUERPOS DE HEINZ                                 | I    |
| 212 | CULTIVO BACTERIOLOGICO DE TEJIDO                 | IV   |
| 213 | CULTIVO PARA MICOBACTERIAS MET. RADIOMETR.RAPIDO | V    |
| 214 | DEHIDROEPIANDROSTENEDIONA                        | IV   |
| 215 | DEHIDROEPIANDROSTERONA                           | IV   |
| 217 | D-PIRIDOLINA URINARIA                            | VI   |
| 218 | DIFENILHIDANTOINA                                | IV   |
| 219 | DILUCION PRUEBA FUNC. RENAL                      | I    |
| 220 | DOPAMINA SERICA                                  | IV   |
| 221 | DREPANOCITOS ANAEROBIOSIS                        | I    |
| 222 | ECHOVIRUS 4, 9, 11, 30 ANTICUERPOS               | X    |
| 223 | ELECTROF. POLIACRILAMIDA CUALIT.                 | II   |
| 224 | ELUCION DE ANTICUERPOS                           | II   |
| 225 | AMBARAZO REACCION INMUNOLOG.                     | II   |
| 226 | AENA   | V    |
| 227 | ENTEROVIRUS CULTIVO DE CELULAS HUMANA            | VI   |
| 228 | ENTEROVIRUS, PCR                                 | IX   |
| 229 | EOSINOFILOS C/INY. DE ACTH O RECUENTO DE         | I    |
| 230 | EPSTEIN BARR ANTIC./ EB VCA IgG                  | IV   |
| 231 | EPSTEIN BARR ANTIC./ EB VCA IgM O EBNA           | V    |
| 232 | EPSTEIN BARR ANTIC. ANTIGENO TEMPRANO            | IV   |
| 233 | EPSTEIN BARR, HIDRIDIS EN LINFOCITOS             | VIII |
| 234 | ERITROBLASTOS, PORCENTAJE DE                     | I    |
| 235 | ERITROSEDIMENTACION                              | I    |
| 236 | ESPERMA ACROSINA                                 | V    |
| 237 | ESPERMA ADENOSINTRIFOSATO EN O BIOQUIMICA        | IV   |
| 238 | ESPERMA INMUNOBEAD DIRECTO O INDIRECTO           | IV   |
| 239 | ESPERMA TEST DIRECTO O INDIRECTO                 | II   |
| 240 | ESPERMA MORFOLOGIA O POTENCIAL DE PEROXIDACION   | I    |
| 241 | ESPERMA PRUEBA DE SOBREVIDA                      | I    |
| 242 | ESPERMA SELECCIÓN GRADIENTE PERCOLL              | IV   |
| 243 | ESPERMA SELECCIÓN POR SWIN UP POR SWIN           | IV   |
| 244 | ESPERMA SLIDE TEST                               | II   |
| 245 | ESPERMA TEST DE HETEROGENEIDAD                   | IV   |
| 246 | ESPERMA TEST HIPO OSMOTICOS O TRIPLE COLORACION  | II   |
| 247 | ESPERMOCULTIVO                                   | IV   |
| 248 | ESPERMOGRAMA                                     | II   |
| 249 | ESPOROTRICOSIS ANTIC.CIE                         | IV   |
| 250 | ESPUTO SERIADO                                   | IV   |
| 251 | ESTRADIOL PLASMATICO                             | IV   |
| 252 | ESTRADIOL RAPIDO                                 | V    |

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 253 | ESTREPTOCOCO GRUPO B EN LCR DIAGNOSTICO RAPIDO      | V   |
| 254 | ESTRADIOL EN ORINA                                  | II  |
| 255 | ESTROGENOS RECEPTORES DE                            | VI  |
| 256 | ESTROGENOS TOTALES                                  | IV  |
| 257 | ESTRONA PLASMATICA                                  | IV  |
| 258 | ETANOL, TEST DE                                     | VI  |
| 259 | EUGLOBULINA TEST DE                                 | I   |
| 260 | EX. NASOFARINGEO INVEST. DE LOEFLE                  | I   |
| 261 | FACTOR DE COAG. XIII (DOSAJE)                       | IV  |
| 262 | FACTOR DE COAGULACION V O VII O VIII O IX O X       | I   |
| 263 | FACTOR II   | IV  |
| 264 | FACTOR IX CURVA DE DILUCION                         | IV  |
| 265 | FACTOR VII TITULACION DE INHIB                      | IV  |
| 266 | FACTOR VIII CURVA DE DILUCION O DETECC. INHIB       | IV  |
| 267 | FACTOR NECROSIS TUMORAL (TNR)                       | V   |
| 268 | FACTOR VON WILLEBRAND                               | IV  |
| 269 | FAGOCITOSIS CANDIDA PMN                             | V   |
| 270 | FOGOCITOSIS, INDICE DE                              | IV  |
| 271 | FAUCES EXUDADOS DIAG. RAPIDO (ESTREPTOCOCO GRUPO A) | V   |
| 272 | FELILALANINA  | I   |
| 273 | FENILCETONURIA                                      | I   |
| 274 | FENILHIDANTOINA                                     | IV  |
| 275 | FENOBARBITAL  | IV  |
| 276 | FENOTIPO RH   | IV  |
| 277 | FERREMIA  | I   |
| 278 | FERRITINA   | III |
| 279 | FIBRINA CON REPTILASA O CON TROMBINA Y T. CALC.     | IV  |
| 280 | FIBRINA PRODUC. DEGRAD-PDF                          | III |
| 281 | FIBRINOGENO   | II  |
| 282 | FIBRINOLITICA ACT. EN PLACA DE                      | IV  |
| 283 | FITHEMOAGLUTININAS PHA                              | IV  |
| 284 | FONDO OSCURO  | I   |
| 285 | FORMULA LEUCOCITARIA                                | I   |
| 286 | FASFATASA ACIDA PROSTATICA                          | I   |
| 287 | FOSFATASA ACIDA PROSTATICA (ELISA)                  | IV  |
| 288 | FOSFATASA ACIDA TOTAL                               | I   |
| 289 | FOSFATASA ALCAL. O CITOQ.-GOMORI                    | I   |
| 290 | FOSFATASA ALCAL.CITOQ.-KAPLOW O TERMOESTABLE.       | I   |
| 291 | FASFATASA ALCALINA ISOENZIMAS                       | II  |
| 292 | FOSFORO SABGRE/ORINA                                | I   |
| 293 | FOSFOHEXOSA-ISOMERASA                               | III |
| 294 | FOSFOLIPIDOS  | I   |
| 295 | FOSFORO CLEARANCE DEPURACION O REABSORCION TUBULAR  | II  |
| 296 | FRUCTOSAMINA  | IV  |
| 297 | FSH   | IV  |

|     |  |     |
|-----|--|-----|
| 298 | FTA/200 INMUNOFLUORESCENCIA O FTA/ ABS                           | III |
| 299 | GALACTOSURIA   | III |
| 300 | GASES EN SANGRE  | III |
| 301 | GASTRINA PLASMATICA POR PIE                                      | I   |
| 302 | GENOTIPO RH  | IV  |
| 303 | GLOBULINA GAMMA EN SUERO   | II  |
| 304 | GLOBULOS BLANCOS RECUENTO  | I   |
| 305 | GLOBULOS ROJOS RECUENTO  | I   |
| 306 | GLUCAGON TEST DEL  | II  |
| 307 | GLUCAGONURIA ELISA   | IV  |
| 308 | GLUCEMIA   | I   |
| 309 | GLUCEMIA CURVA DE  | IV  |
| 310 | GLUCIDOS-ORINA-CROMATINA, BIDIMENSIONAL.                         | III |
| 311 | GLUCOGENO CITOQUIMICO  | I   |
| 312 | GLUCOSA 6-FOSFATODEHIDROGENASA EN ERITROSITO                     | II  |
| 313 | GLUCOSA FOSFATO DEHIDROGENASA                                    | II  |
| 314 | GLUCOSA POST PRANDIAL  | II  |
| 315 | GLUTAMATO DEHIDROGENASA  | II  |
| 316 | GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA, GAMMA                                   | I   |
| 317 | GLUTATION PEROXIDASA   | VI  |
| 318 | GONADOTROFINA CORION.MET.BIOL.CUANT.                             | III |
| 319 | GONADOTROFINA CORIONICA INMUNOL.CUALITATIVA                      | I   |
| 320 | GONADOTROFINA CORIONICA MET.BIOL.CUAL.                           | II  |
| 321 | GONADOTROFINA CORIONICA SUB UNIDAD BETA CUALITATIVA              | III |
| 322 | GONADOTROFINA HIPOFISI 1 Y 2 NIVELES                             | IV  |
| 323 | GOTA GRUESA  | I   |
| 324 | GRAHAM, TEST-SERIADO 7 DIAS CONSECUTIVOS                         | I   |
| 325 | GRASAS, MAT. FECAL CUANT. VAN DE KAMER                           | II  |
| 326 | GRASAS, MAT FECAL CUALIT.  | I   |
| 327 | GRUPO SANGUINEO ABO  | I   |
| 328 | GRUPO SANGUINEO DUFFY O KELL O LIDO A O LEWIS A Y B. O M O N O S | IV  |
| 329 | HAEMOPHILUS INFLUENZAE SC,ETC.                                   | IV  |
| 330 | HAN, TEST DE   | I   |
| 331 | HANGER, REACCION DE  | I   |
| 332 | HEPATOglobina  | IV  |
| 333 | HB. FETAL  | IV  |
| 334 | HEINS CUERPO DE  | I   |
| 335 | HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPO O CULTIVO                         | IV  |
| 336 | HELICOBACTER PYLORI DETERMINACION DE UREASE                      | IV  |
| 337 | HEMATIES RESIST.GLOBULAR   | I   |
| 338 | HEMATOCRITO  | I   |
| 339 | HEMOAGLUTIGENOS SISTEMA ABO                                      | I   |
| 340 | HEMOAGLUTIGENOG.A2 DU ETC.C/DETERM                               | I   |
| 341 | HEMOGLOBINAS INESTABLES  | II  |
| 342 | HEMOCULTIVO (2 MUESTRA MET. AUTOMAT.RAPIDO)                      | V   |

|     |  |      |
|-----|--|------|
| 343 | HEMOCULTIVO AEROB. Y ANAEROB.                        | II   |
| 344 | HEMOCULTIVO MICOLOGICO - (MET.LISIS CENTRIF.)        | IV   |
| 345 | HEMOCULTIVO PARA MICOBACTERIAS (MET. RADIOMETR.RAP.) | V    |
| 346 | HEMOFILIA CLASIFICACION                              | III  |
| 347 | HEMOGLOBINA DOSAJE DE O EN PLASMA                    | I    |
| 348 | HEMOGLOBINA ELECTROF. DE                             | II   |
| 349 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA                              | V    |
| 350 | HEMOGLOBINA/ALCALI. RESIST.                          | I    |
| 351 | HEMOGRAMA  | I    |
| 352 | HEMOLISINAS EN CALIENTE TITULAC. O SISTEMA ABO       | I    |
| 353 | HEMOLISINAS ENFRIO DONALD LANDSTEINER                | I    |
| 354 | HEMOLISINAS TITULACION                               | I    |
| 355 | HEMOLISIS, PRUEBA DE                                 | I    |
| 356 | HEMOPEXINA INMUNODIF. CUANT.                         | III  |
| 357 | HEMOSIDERINA INVEST. CITOQ.                          | I    |
| 358 | HEMOTIPIFICACION ABO Y RH                            | I    |
| 359 | HEPARINA RESIST. A LA INVITRO                        | I    |
| 360 | HEPARINA TEST DE TOLERANCIA                          | III  |
| 361 | HEPATITIS A ANTI HAV IgG                             | III  |
| 362 | HEPATITIS A ANTI HAV IgM                             | IV   |
| 363 | HEPATITIS B ANTI "e" - ANTI Hbe                      | IV   |
| 364 | HEPATITIS B ANTI HBc ANTICORETOTAL                   | III  |
| 365 | HEPATITIS B ANTI HBC IgM, ANTICORE IGM               | V    |
| 366 | HEPATITIS B anti HBs (ANTIC. SUO)                    | II   |
| 367 | HEPATITIS B ANTIG. DE SUP                            | II   |
| 368 | HEPATITIS B Hbe Ag (Ag "E")                          | IV   |
| 369 | HEPATITIS C HCV ANTIC. ELISA                         | IV   |
| 370 | HEPATITIS C ANTIC AGLUTINACION DE PARTICULAS         | IV   |
| 371 | HEPATITIS C HCV/ENSAYO CONFIRMATORIO                 | VIII |
| 372 | HEPATITIS C PCR                                      | XI   |
| 373 | HEPATITIS DELTA ANTIC.                               | VI   |
| 374 | HEPATOGRAMA  | IV   |
| 375 | HERPES 6 HHV- 6 IgM (IFI)                            | VI   |
| 376 | HERPES ANTICUERPOS IgG                               | IV   |
| 377 | HERPES ANTICUERPOS IgM                               | V    |
| 378 | HERPES IDENTIF. DE ANTIGENOS POR ANTIC. MONOCLONALES | V    |
| 379 | HERPES, CULTIVO EN CELULAS                           | V    |
| 380 | HHV-6 IgG (IFI) (HERPES VIRUS HUMANO 6)              | IV   |
| 381 | HIDATIDOSIS ARCO 5                                   | IV   |
| 382 | HIDATIDOSIS IFI                                      | III  |
| 383 | HIDATIDOSIS/HEMOAGLUTINACION                         | I    |
| 384 | HIDATIDOSIS: ARENILLA HIDATIDICA                     | II   |
| 385 | HIDRATOS DE C. CROMAT.BIDIM                          | III  |
| 386 | HIDROXIPROLINURIA                                    | II   |
| 387 | HIERRO EN MEDULA OSEA (REACCION DE PERLS)            | II   |

|     |   |      |
|-----|---|------|
| 388 | HISTOPLASMA ANTIGENEMIA                                       | V    |
| 389 | HISTOPLASMA CAPSULATUM INTRADERMORREACCION                    | II   |
| 390 | HISTOPLASMA CULTIVO.  | IV   |
| 391 | HISTOPLASMA, ANTIC CONTRAINMUNOELECTROFORESIS                 | IV   |
| 392 | HISTOPLASMA, ANTIC FIJACION DE COMPLEMENTO                    | IV   |
| 393 | HISTOPLASMA, ANTIC INMUNODIF. CUALITATIVA O CUANTITATIVA      | IV   |
| 394 | HISTOPLASMINA   | I    |
| 395 | HISTOPLASMINA INTRADERMOREACCION                              | II   |
| 396 | HISTOPLASMA ANTICUERPOS ELISA                                 | VIII |
| 397 | HIV ANTIC (ELISA)   | IV   |
| 398 | HIV ANTIC (IFI)   | V    |
| 399 | HIV ANTIC (WESTER-BLOT)                                       | VIII |
| 400 | HIV ANTIC AGLUTINACION DE PART. DE GELATINA                   | IV   |
| 401 | HIV PCR   | X    |
| 402 | HIV ANTIGENO P24 (CUANTIFICACION)                             | VI   |
| 403 | HIV CULTIVO   | IX   |
| 404 | HIV CULTIVO DE LCR Y OTROS MATERIALES                         | X    |
| 405 | HIV ENVA/CORE   | VIII |
| 406 | HOMOGENISICO ACIDO-ORINA                                      | I    |
| 407 | HOMOVANILICO, ACIDO   | IV   |
| 408 | HOWEL TIEMPO DE   | I    |
| 409 | HTLV 1+2 ANTIC (ELISA) O 1 ANTIC (POR PARTICULAS DE GELATINA) | IV   |
| 410 | HTLV-1+2, CONFIRMATORIO                                       | IX   |
| 411 | HUBBNER TEST DE   | I    |
| 412 | HUDDLESSON REAC   | I    |
| 413 | IDENTIFICACION BACTERIANA (AUTOMAT. RAPID)                    | V    |
| 414 | IGA (SALIVA - MOCO)   | IV   |
| 415 | IGE ESPECIFICOS   | IV   |
| 416 | IGFBP3 PLASMATICO   | IV   |
| 417 | ILK 1 O 2   | IV   |
| 418 | INFLUENZA A Y B ANTIG (AG) IFI O ANTIC IgG                    | IV   |
| 419 | INFLUENZA ANTICUERPOS IgM                                     | VII  |
| 420 | INFLUENZA ANTIC. A O B C/U                                    | IV   |
| 421 | INFLUENZA CULTIVO EN CELULAS                                  | VII  |
| 422 | INMUNOCOMPLEJOS INDUCIDOS POR DROGAS                          | IV   |
| 423 | INMUNOELECTROF. LIQ. BIOL.                                    | III  |
| 424 | INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA                                 | IV   |
| 425 | INMUNOGLOB. A IGA CAD. ALFA CUANT.                            | III  |
| 426 | INMUNOGLOB. D IGD CAD. DELTA CUANT.                           | III  |
| 427 | INMUNOGLOB. E EGE CUANTI.                                     | IV   |
| 428 | INMUNOGLOB. G IGG CAD.GAMMA CUANT.                            | III  |
| 429 | INMUNOGLOB. G IgG SBCLASES                                    | V    |
| 430 | INMUNOGLOB. M IGM CAD. MU CUANT.                              | III  |
| 431 | INMUNOGLOBULINAS DE SUPERFICIE                                | V    |
| 432 | INSULINA  | IV   |

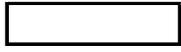
|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 433 | INSULINA ANTIC.   | V   |
| 434 | INTERLEUKINA 2 O 6 DOSAJE EN SUERO                              | V   |
| 435 | INTRADERMORRACION   | II  |
| 436 | IONAGRAMA PLASMATICO O URINARIO                                 | II  |
| 437 | KPTT O TTPC   | II  |
| 438 | KUNKEL, REACCION DE   | I   |
| 439 | L.E. LATEX  | II  |
| 440 | LACTAMASA PRUEBA DE   | II  |
| 441 | LACTICO ACIDO   | I   |
| 442 | LACTICO ACIDO EM MATERIA FECAL                                  | II  |
| 443 | LACTICO DEHIDROXIGENASA (LDH)                                   | II  |
| 444 | LACTICO DEHIDROXIGENASA /ISOENZIMAS                             | III |
| 445 | LAZO PRUEBA DE  | I   |
| 446 | LCR, PARASITOLOGICO   | II  |
| 447 | LECHE MATERNA EXAMEN DE   | I   |
| 448 | LEGIONELLA ANTICUERPOS  | III |
| 449 | LEGIONELLA CULTIVO  | VI  |
| 450 | LEGIONELLA PNEUMOPHYLA ANTIGENOS                                | IV  |
| 451 | LEISHMANIASIS, IFI  | IV  |
| 452 | LEISHMANIASIS, INTRADERMOREACCION                               | I   |
| 453 | LEPTOSPIRA MAT. AGLUTINACION                                    | VII |
| 454 | LEPTOSPIRA TR.AGLUTINACION                                      | VI  |
| 455 | LEUCINAMINOPEPTIDASA  | I   |
| 456 | LEUCOCITOS EN MATERIA FECAL                                     | I   |
| 457 | LEVADURAS TIPIFICACION  | V   |
| 458 | LH  | IV  |
| 459 | LIDOCAINA   | IV  |
| 460 | LIPASA EN SANGRE  | II  |
| 461 | LIPEMIA O LIPIDEMIA TOTAL EN SANGRE                             | I   |
| 462 | LIPIDOGRAMA ELECTROFORETICO                                     | II  |
| 463 | LIPOPROTEINA BETA   | II  |
| 464 | LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO FISICO/QUIMICO/CITOLOGICO Y BACT.       | II  |
| 465 | LIQUIDO DE PUNCION FISICO-QUIMICO                               | II  |
| 466 | LIQUIDO SINOVIAL CITOLOGIGICO O CRISTALOGRAFIA O FISICO QUIMICO | I   |
| 467 | LIQUIDOS DE PUNCION FIS.QUIM.CITOL. Y BAC.                      | II  |
| 468 | LISINA-VASOPRESINA TEST DE                                      | II  |
| 469 | LISIS POR SUCROSA, PRUEBA DE                                    | II  |
| 470 | LISTERIA CULTIVO  | IV  |
| 471 | LITIO SANGRE/ORINA  | II  |
| 472 | MAC LAGAN REACCION DE   | I   |
| 473 | MAGNESIO EN SANGRE/ORINA  | I   |
| 474 | MANGANESO EN SANGRE   | IV  |
| 475 | MEDULOGRAMA   | II  |
| 476 | MENINGITIS (NEUMO:H,INFL.B:MENINGO ABC)DIAG. RAPIDO             | V   |
| 477 | METAHEMOGLOBINA   | II  |

|     |  |     |
|-----|--|-----|
| 478 | METANEFRIAS URINARIAS                                    | VI  |
| 479 | MICOLOGIA CULTIVO  | II  |
| 480 | MICOLOGIA DIREC. O COLOR                                 | I   |
| 481 | MICOSIS PROFUNDAS, CULTIVOS E IDENTIF.                   | IV  |
| 482 | MICOSIS PROFUNDAS, DIRECTO Y COLORACIONES                | III |
| 483 | MICOSIS SUPERFICIALES, CULTIVOS E IDENTIF.               | III |
| 484 | MICOSIS SUPERFICIALES, DIRECTO                           | II  |
| 485 | MICROALBUMINURIA EN ORINA                                | I   |
| 486 | MOCO CERVICAL CRISTALIZ. DE                              | I   |
| 487 | MOCO NASAL PH Y CITOLOG.                                 | I   |
| 488 | MONONUCLEOSIS DAVIDSON - PAUL BUNNEL.                    | I   |
| 489 | MOCONUCLEOSIS MONOTEST                                   | II  |
| 490 | MOCONUCLEOSIS HEMOAG.-P. BUNNEL                          | I   |
| 491 | MONONUCLEOSIS HEMOLIT.-PETERSON                          | II  |
| 492 | MONOXIDO DE CARBONO                                      | I   |
| 493 | MUCOPROTEINAS  | I   |
| 494 | MUCOSEMEN CRUZADO  | I   |
| 495 | MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION                             | I   |
| 496 | MYCOPLASMA ANTIBIOGRAMA                                  | IV  |
| 497 | MYCOPLASMA GENITALES CULTIVO HOMINIS O UREALITICOM       | I V |
| 498 | MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTI AGG (IFI) O IGM (IFI)         | IV  |
| 499 | MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTIC. LATEX                       | III |
| 500 | MYCOPLASMA PNEUMONIAE CULTIVO                            | IV  |
| 501 | MYCOPLASMA PPLO.INVESTIG.DE                              | II  |
| 502 | NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO                           | III |
| 503 | NEUMOCOCO CONTRAINMUNOELECTROFORESIS                     | IV  |
| 504 | NEUTROFILOS ESTUDIOS FUNCIONALES(ADHESIVO.- FOGOSIT)     | X   |
| 505 | NORADRENALINA PLASMATICA O URINARIA                      | IV  |
| 506 | NUCLEOTIDASA 5'  | II  |
| 507 | ORINA COMPLETA   | I   |
| 508 | OSMOLAL, CLEARENCE                                       | II  |
| 509 | OSMOLARIDAD, ORINA O SUERO                               | I   |
| 510 | OSTEOCALCINA   | V   |
| 511 | OXIGENO, SANGRE-P02-                                     | III |
| 512 | P50  | VI  |
| 513 | PALUDISMO ANTIC IFI                                      | IV  |
| 514 | PANCREAT.LIQ.FIS.QUIM.C/EXTRAC.                          | III |
| 515 | PANEL GLOBULAR INVESTIGACION O PARA AGRUPAMIENTO INVERSO | IV  |
| 516 | PANEL CELULAR CON AG. COMPLETOS                          | IV  |
| 517 | PANNEL P1-P2-P3  | IV  |
| 518 | PAP. ENDO Y EXOC.  | II  |
| 519 | PAPILLOMAVIRUS EN BIOPSIA (ICQ) O EN EXTENDIDO (ICQ)     | IV  |
| 520 | PAPILLOMAVIRUS HIBRIDACION                               | X   |
| 521 | PAPILLOMAVIRUS PCR                                       | X   |
| 522 | PARACOCCIDIODINA, INTRADERMOREACCION                     | II  |

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 523 | PARACOCCIDIOIDES, ANTIC. CONTRAINMUNOELECTROFOQ.    | IV  |
| 524 | PARACOCCIDIOIDES, ANTIC. FIJACION COMPLEMENTO       | IV  |
| 525 | PARACOCCIDIOIDES, ANTIC. POR INMUNODIF.             | IV  |
| 526 | PARAINFLUENZA ANTIC. IgG O IgM                      | IV  |
| 527 | PARAINFLUENZA CULTIVO DE VIRUS EN CELULA            | VI  |
| 528 | PARAINFLUENZA DIR. MONC. (ANTIG IFI)                | VI  |
| 529 | PARASITOL. MAT.FECAL SERIADO                        | I   |
| 530 | PARASITOS HEMATICOS O SUPER. MAT. FECAL             | I   |
| 531 | PARATHORMONA, PLASMAT.                              | V   |
| 532 | PAROTIDITIS ANTIC. IGG                              | IV  |
| 533 | PAROTIDITIS ANTIC IGM                               | V   |
| 534 | PAROTIDITIS ANTIC. VIRAL (FC) O SOLUBLE             | III |
| 535 | PAROTIDITIS CULTIVO                                 | VI  |
| 536 | PARVOVIRUS B19 ANTIC IGM O DIRECTO Y BIOPSIAS       | V   |
| 537 | PARVOVIRUS B19 serologia ac. IGG                    | IV  |
| 538 | PNUMOCYSTITIS CARINII GRAM W GIEMSA                 | II  |
| 539 | PEPTIDO C DE INSULINA                               | VI  |
| 540 | PEROXIDASAS   | I   |
| 541 | PIRIDOLINA URINARIA                                 | VI  |
| 542 | PH EN SANGRE, TITULAC. POTENC.                      | I   |
| 543 | PIRUVATO-QUINASA                                    | II  |
| 544 | PIRUVICO ACIDO                                      | II  |
| 545 | PLAQUETARIOS, FACTORES                              | I   |
| 546 | PLAQUETAS ADHESIVIDAD                               | III |
| 547 | PLAQUETAS MICROAGREGACION O RECUENTO DE             | I   |
| 548 | PLAQUETAS Y/O LEUCOCITOS, MICROAGREGACION           | I   |
| 549 | PLASMA RECALCIF., TIEMPO DE                         | I   |
| 550 | PNEUMOCYSTITIS CARINII COLOR TRICROMICA O EN BIPSIA | II  |
| 551 | PORFOBILINOGENO EN ORINA                            | II  |
| 552 | PREGNANOTRIOL                                       | III |
| 553 | PROGESTERONA  | V   |
| 554 | PROGESTERONA 17 HIDROXI                             | IV  |
| 555 | PROGESTERONA, RECEPTORES DE                         | VI  |
| 556 | PROLACTINA  | IV  |
| 557 | PROTEINA C REACTIVA                                 | II  |
| 558 | PROTEINA TRANSPORTADORA SHBG, GLAE                  | V   |
| 559 | PROTEINAS FRAC. ALB.GLOBUL. O TOTALES               | I   |
| 560 | PROTEINOG. EN ACET. DE CELUL. O LIQ. BIOL.          | II  |
| 561 | PROTEINURIA   | I   |
| 562 | PROTROMBINA CONSUMO DE                              | I   |
| 563 | PROTROMBINA OWREN O DUCKERT                         | I   |
| 564 | PROTROMBINA, TIEMPO                                 | I   |
| 565 | PSITACOSIS, REACCION DE BEDSON                      | I   |
| 566 | RENINA ANGIOTENSINA PLASM.                          | IV  |
| 567 | REOVIRUS ANTIC.                                     | VII |

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 568 | REPTILASA, TIEMPO DE                                  | IV  |
| 569 | RESISTENCIA CAPILAR (PETEQUIMETRIA)                   | I   |
| 570 | RETICULOCITOS, RECUENTO DE                            | I   |
| 571 | RH  | I   |
| 572 | RH FACTOR C O D                                       | I   |
| 573 | RHINOVIRUS CULTIVO EN CELULAS HUMANAS                 | VI  |
| 574 | RICHETSIAS, REACCION DE WEIL                          | IV  |
| 575 | ROSE RAGAN, PRUEBA DE                                 | II  |
| 576 | ROSETAS EA  | IV  |
| 577 | ROTAVIRUS ANTIC.                                      | IV  |
| 578 | ROTAVIRUS ANTIG.                                      | V   |
| 579 | RUBEOLA ANTIC. IgG                                    | IV  |
| 580 | RUBEOLA ANTIC. IgM                                    | V   |
| 581 | SALICILATOS   | II  |
| 582 | SANGRE OCULTA MAT. FECAL                              | III |
| 583 | SARAMPION ANTIC. IGG                                  | IV  |
| 584 | SARAMPION ANTIC. IgM                                  | V   |
| 585 | SARAMPION DIRECTO MONOCLONAL, IFI                     | V   |
| 586 | SEROTONINA  | IV  |
| 587 | SHBG GLOB. LIG.DE ANDRO. Y ESTROG. (GLAE)             | V   |
| 588 | SIA TEST DE   | I   |
| 589 | SICKLIN, TEST DE                                      | II  |
| 590 | SIDEROFILINA CAPAC. DE SATURAC.                       | I   |
| 591 | SIMS HUBBNER TEST DE                                  | I   |
| 592 | SINCICIAL RESPIRATORIO VIRUS IgG, IgM, IFI            | IV  |
| 593 | SINCICIAL RESPIRATORIO VIRUS, ANTIC.FIJ.DE COMPL.     | III |
| 594 | SOMATOMEDINA  | V   |
| 595 | SOMATOTROFINA PLASMAT.                                | IV  |
| 596 | STRPTOCOCCUS PYOGENES, GRUPO A (TEST RAPIDO)          | IV  |
| 597 | SUDOR TEST DE ELECTROLITOS                            | II  |
| 598 | SULFATO DE PROTAMINA, PRUEBA DE                       | I   |
| 599 | SULFOHEMOGLOBINA                                      | II  |
| 600 | SUPEROXIDO DISMUTASA                                  | VI  |
| 601 | T3 TOTAL TRIIODOTIRONINA TOTAL                        | IV  |
| 602 | T4 LIBRE  | IV  |
| 603 | TESTOSTERONA LIBRE PLASMATICA O PLASMATICA O URINARIA | IV  |
| 604 | TIROGLOBULINA PLASMATICA                              | V   |
| 605 | TIROXINA EFECT. O TOTAL (T4)                          | IV  |
| 606 | TITULACION "O" PELIGROSO                              | IV  |
| 607 | TORCH ANTIC. IgG O HER IgM                            | VI  |
| 608 | TOXOCARA  | V   |
| 609 | TOXOPLASMOSIS ANTIC IGG (ELISA)                       | III |
| 610 | TOXOPLASMOSIS ANTIC. IGM                              | IV  |
| 611 | TOXOPLASMOSIS CULTIVO DE CELULAS                      | VI  |
| 612 | TOXOPLASMOSIS FIJAC. COMPLEM.                         | II  |

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 613 | TOXOPLASMOSIS AGLUTINACION DIRECTA O INDIRECTA        | II  |
| 614 | TOXOPLASMOSIS IGG (IFI)                               | IV  |
| 615 | TPHA (PARA TREPONEMA) O MHATP                         | III |
| 616 | TPHA IGM (HEMOAGLUTINACION PARA TREPONEMA)            | IV  |
| 617 | TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA/TGO O PIRUVICA/TGP | I   |
| 618 | TRANSFERRINA  | IV  |
| 619 | TRICOFITINA, INTRADERMORREACCION                      | II  |
| 620 | TRIGLICERIDOS   | I   |
| 621 | TRIIODOTIRONINA                                       | IV  |
| 622 | TROBINA TIEMPO DE                                     | I   |
| 623 | TROMBLOPLAST, GENERA. DE                              | III |
| 624 | TSH NEONATAL  | IV  |
| 625 | TSH , TIROTROFINA PLASMAT.                            | IV  |
| 626 | TSH, TOROTROFINA PLASMATICA ULTRASENSIBLE             | V   |
| 627 | TZANCK, CITODIAGNOSTICO DE                            | III |
| 628 | UREA O CLEARENCE DE                                   | I   |
| 629 | UREAPLASMA UREALYTICUM CULTIVO                        | V   |
| 630 | URETRAL, EXUDADO O FLUJO                              | I   |
| 631 | URICEMIA  | I   |
| 632 | URICO, ACIDO EN ORINA                                 | I   |
| 633 | UROBILINA CUANTITAT. EN ORINA                         | I   |
| 634 | UROCITOGRAMA UNA MUESTRA                              | I   |
| 635 | UROCITOGRAMA/ 4 MUESTRAS O UN CICLO                   | II  |
| 636 | UROCULTIVO  | III |
| 637 | VAGINAL, EXUD O FLUJO                                 | I   |
| 638 | VAINILLIN MANDELICO EN ORINA                          | III |
| 639 | VALPROICO ACIDO                                       | IV  |
| 640 | VARICELA DIRECTA MONO.                                | VI  |
| 641 | VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS DIRECTO IgM O IgG         | IV  |
| 642 | VARICELA ZOSTER cultivo en celulas                    | VI  |
| 643 | VARICELA ZOSTER MONOCLONAL.                           | IV  |
| 644 | VDRL  | II  |
| 645 | VENTANA CUTANEA                                       | II  |
| 646 | VIDRIO CHOLERAEE CULTIVO E IDENTIFICACION             | IV  |
| 647 | VIRUS JUNIN ANTIC. IgG / IgM                          | IV  |
| 648 | VITAMINA B12  | IV  |
| 649 | WIDAL, REACCION DE                                    | I   |





República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2019 - Año de la Exportación

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** HPDGD - ANEXO I

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 49 pagina/s.