



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

2020 - Año del Bicentenario de la Provincia de Buenos Aires

Resolución

Número:

Referencia: EX-2019-27964551-GDEBA-DGIIOMA. Aumento segunda etapa 2019

VISTO el Expediente EX-2019-27964551-GDEBA-DGIIOMA, se gestiona la propuesta de incremento para la segunda etapa del año 2019 para entidades de primer nivel, la Ley del IOMA N° 6982 (T.O. 1987), y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médico Ambulatoria, propicia un incremento para la segunda etapa del año 2019, para las siguientes entidades de primer nivel: ENTIDADES MEDICAS: Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA), Federación Médica del Conurbano (FEMECON), Círculo Médico de Trenque Lauquen, Agremiación Médica Platense, Agremiación Médica de Ensenada, Círculo Médico de Tandil, Círculo Médico de San Pedro y Centro Médico de Mar del Plata; ENTIDAD BIOQUÍMICA: Federación Bioquímica de la Provincia de Buenos Aires (FABA); ENTIDADES DE ANESTESIOLOGÍA: Sociedad Platense de Anestesiología (SPA), Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (AAARBA), Asociación Marplatense de Anestesia, Analgesia y Reanimación (AMAAR) y Asociación de Anestesiología del Norte de la Provincia de Buenos Aires (AANPBA); CENTROS MEDICOS DE CABA con convenio directo: Centro Médico Dra. Raya, Centro Médico Preventus y Centro de Investigaciones Mamarias “Dr. Manuel Cymerknoh”;

Que tomo debida intervención sin objeciones la Dirección General de Prestaciones (conf. órdenes 4 y 26);

Que se acompañan en el orden 23 los Anexos 1 a 7 con el detalle de los valores propuestos;

Que en el orden 30, la Dirección General de Administración estima el incremento reconocido para el ejercicio 2019 en un monto total de pesos trescientos setenta millones ciento noventa mil treinta y uno con sesenta centavos (\$ 370.190.031,60);

Que la Asesoría General de Gobierno no tiene -desde el punto de vista de su competencia- observaciones que formular, estimando que puede el Honorable Directorio, de estimarlo oportuno y conveniente, aprobar el incremento que se propicia (art. 7°, incs. f) y g) de la Ley N° 6982 -T.O. Decreto N° 179/87 y

modificadorias);

Que en el orden 44, la Fiscalía de Estado se expidió mediante VT-2019-38892552-GDEBA-SSAYCFDE considerando razonables los valores propuestos y estimado que bajo la exclusiva responsabilidad de los funcionarios intervinientes, podía el Directorio de este Instituto, proceder a la aprobación del aumento tramitado, mediante el dictado del pertinente acto administrativo (conf. art. 7, incs. f) y g). de la Ley 6982, T.O. 1987);

Que en el orden 58, la Contaduría General de la Provincia de Buenos Aires se expidió considerando que los porcentajes propuestos se encontraban dentro de los publicados por el INDEC (IPC -salud-), no existiendo por parte de ese Organismo observaciones que formular en materia de su competencia (IF-2020-00401003-GDEBA-DGCCGP). Dicho criterio fue ratificado en IF-2020-01475757-GDEBA-CGP sin observaciones que formular, y estableciendo que podía continuarse con el trámite pertinente (orden 64);

Que la Dirección de Relaciones Jurídicas, estima que puede el Directorio, de así considerarlo, aprobar los incrementos previstos para la segunda etapa del año 2019. Al respecto, es dable señalar que desde el aspecto jurídico no se observan elementos que lesionen la legalidad del acto que en definitiva se dicte o que permitan apartarse de los fundamentos expuestos por los organismos de Control Externo;

Que el Departamento de Coordinación del Honorable Directorio deja constancia que el Directorio, en su reunión de fecha 28 de febrero de 2020, según consta en Acta N° 8, RESOLVIÓ: Aprobar la propuesta de incremento para la segunda etapa del año 2019, para 1) las entidades médicas de primer nivel: Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA); Federación Médica del Conurbano (FEMECON); Círculo Médico de Trenque Lauquen; Agremiación Médica Platense; Agremiación Médica de Ensenada; Círculo Médico de Tandil; Círculo Médico de San Pedro; y Centro Médico de Mar del Plata. 2) Entidad bioquímica: Federación Bioquímica de la Provincia de Buenos Aires (FABA); 3) Entidades de anestesiología: Sociedad Platense de Anestesiología (SPA); Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (AAARBA); Asociación Marplatense de Anestesia, Analgesia y Reanimación (AMAAR); y Asociación de Anestesiología del Norte de la Provincia de Buenos Aires (AANPBA). 4) centros médicos de CABA con convenio directo: Centro Médico Dra. Raya; Centro Médico Preventus y Centro de Investigaciones Mamarias “Dr. Manuel Cymerknoh”, todo según los valores y períodos expuestos en el informe IF-2019-36870687-GDEBADAYFMAIOMA del presente que, como Anexo I, formará parte del acto administrativo a dictarse;

Que en el orden 79 luce la imputación preventiva del gasto SIGAF 2020;

Que el Directorio resolvió la presente medida en uso de sus facultades conferidas en la Ley N° 6982 (T.O. 1987).

Por ello,

EL DIRECTORIO DEL INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL

DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

RESUELVE

ARTICULO 1º. Aprobar la propuesta de incremento para la segunda etapa del año 2019, para las entidades médicas de primer nivel: Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA); Federación Médica del Conurbano (FEMECON); Círculo Médico de Trenque Lauquen; Agremiación Médica Platense; Agremiación Médica de Ensenada; Círculo Médico de Tandil; Círculo Médico de San Pedro y Centro

Médico de Mar del Plata.

ARTICULO 2°. Aprobar la propuesta de incremento para la segunda etapa del año 2019, para la Federación Bioquímica de la Provincia de Buenos Aires (FABA).

ARTICULO 3°. Aprobar la propuesta de incremento para la segunda etapa del año 2019, para Entidades de anestesiología: Sociedad Platense de Anestesiología (SPA); Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (AAARBA); Asociación Marplatense de Anestesia, Analgesia y Reanimación (AMAAR) y Asociación de Anestesiología del Norte de la Provincia de Buenos Aires (AANPBA).

ARTICULO 4°. Aprobar la propuesta de incremento para la segunda etapa del año 2019, para centros médicos de CABA con convenio directo: Centro Médico Dra. Raya; Centro Médico Preventus y Centro de Investigaciones Mamarias “Dr. Manuel Cymerknoh”, todo ello según los valores y períodos expuestos en el informe IF-2019-36870687-GDEBADAYFMAIOMA que como Anexo I, forma parte de la presente Resolución.

ARTICULO 5°. Establecer que la erogación autorizada en el artículo primero será atendida con cargo a la siguiente imputación presupuestaria: ENT 200, Pr 1, Sp1, Ac 1, In 3, Ppr 4, Ppa 8, Fuente de Financiamiento 12, Presupuesto General Ejercicio 2019 - Ley N° 15.078, prorrogado para el Ejercicio 2020 por Ley N° 15165, de Emergencia Social, Económica, Productiva y Energética, en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires.

ARTICULO 6°. Registrar. Notificar a la Fiscalía de Estado y a la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA); Federación Médica del Conurbano (FEMECON); Círculo Médico de Trenque Lauquen; Agremiación Médica Platense; Agremiación Médica de Ensenada; Círculo Médico de Tandil; Círculo Médico de San Pedro; Centro Médico de Mar del Plata; Federación Bioquímica de la Provincia de Buenos Aires (FABA); Sociedad Platense de Anestesiología (SPA); Asociación de Anestesia, Analgesia y Reanimación de Buenos Aires (AAARBA); Asociación Marplatense de Anestesia, Analgesia y Reanimación (AMAAR); y Asociación de Anestesiología del Norte de la Provincia de Buenos Aires (AANPBA); Centro Médico Dra. Raya; Centro Médico Preventus y Centro de Investigaciones Mamarias “Dr. Manuel Cymerknoh”. Comunicar a la Asesoría General de Gobierno, a la Contaduría General de la Provincia, a la Dirección General de Prestaciones y a la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médico Ambulatoria. Pasar a las Direcciones Generales y demás Direcciones intervinientes del Instituto para su conocimiento. Cumplido, archivar.

ANEXO 1

PROPUESTA DE AUMENTO PARA ENTIDADES MÉDICAS

FEDERACIÓN MÉDICA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (FEMEBA)

1 Valor y Composición de la Cápita

Vigencia a partir del 1º de septiembre de 2019

CAPITA BASE	ADICIONAL MEDICO RURAL (2,33%)	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 316.94	\$ 7.36	\$ 3.72	\$ 5.30	\$ 333.32

Vigencia a partir del 1º de octubre de 2019

CAPITA BASE	ADICIONAL MEDICO RURAL (2,33%)	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 334.69	\$ 7.77	\$ 3.93	\$ 5.60	\$ 351.99

2 Valor Consulta Médica

Vigencia a partir del 1º de agosto de 2019

CONSULTA	COPAGO A CARGO DE IOMA
Categoría A (Básico)	\$ 112.00

Vigencia a partir del 1º de septiembre de 2019

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 238,93	\$ 350.93
Categoría B	\$ 140,00		\$ 244,93	\$ 384.93
Categoría C	\$ 220,00		\$ 252,93	\$ 472.93

Vigencia a partir del 1º de octubre de 2019

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 252,30	\$ 364.30
Categoría B	\$ 140,00		\$ 258,64	\$ 398.64
Categoría C	\$ 220,00		\$ 267,09	\$ 487.09

3 Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional

Para la valorización de las prácticas médicas especializadas y las intervenciones quirúrgicas se utilizará la misma cantidad de galenos y unidades de gastos que las que figuren en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, a los valores que se detallan en el siguiente cuadro:

Vigencia:	Septiembre 2019	Octubre 2019
Galeno Quirúrgico	\$ 25.09	\$ 26.49
Galeno Quirúrgico cirugías especiales (Anexo 2 de la Resolución 2571/15)	\$ 27.93	\$ 29.49
Galeno Practica	\$ 12.56	\$ 13.27
Galeno Practica Cod. 40.01.01	\$ 15.04	\$ 15.88
Galeno Práctica para códigos 34, ECG y Atención del Recién nacido	\$ 13.98	\$ 14.76
Unidad "A" gasto Quirúrgico	\$ 6.55	\$ 6.92
Unidad "B" gasto Quirúrgico	\$ 6.55	\$ 6.92
Unidad "C" otros gastos	\$ 1.56	\$ 1.65
Unidad "D" Gasto Radiológico cod 18	\$ 5.89	\$ 6.22
Unidad "D" Gasto Radiológico para cod 34	\$ 7.56	\$ 7.99
Unidad "N" Gasto Bioquímico	\$ 14.29	\$ 15.09
Unidad gasto ECG	\$ 1.73	\$ 1.82
Galeno laparoscópico	\$ 30.08	\$ 31.76
Galeno laparoscópico para cirugías especiales	\$ 33.50	\$ 35.38

FEDERACIÓN MÉDICA DEL CONURBANO (FEMECON)

CÍRCULO MÉDICO DE TRENQUE LAUQUEN

1 Valor y Composición de la Cápita

Vigencia a partir del 1º de septiembre de 2019

CAPITA BASE	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 316.94	\$ 3.72	\$ 5.30	\$ 325.96

Vigencia a partir del 1º de octubre de 2019

CAPITA BASE	ADICIONAL PRACTICAS ESPECIALES (1,18 %)	AUMENTO DIFERENCIADO SOBRE PRÁCTICAS ESPECÍFICAS	TOTAL
\$ 334.69	\$ 3.93	\$ 5.60	\$ 344.22

2 Valor Consulta Médica

Vigencia a partir del 1º de agosto de 2019

CONSULTA	COPAGO A CARGO DE IOMA
Categoría A (Básico)	\$ 112.00

Vigencia a partir del 1º de septiembre de 2019

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 238,93	\$ 350.93
Categoría B	\$ 140,00		\$ 244,93	\$ 384.93
Categoría C	\$ 220,00		\$ 252,93	\$ 472.93

Vigencia a partir del 1º de octubre de 2019

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 252,30	\$ 364.30
Categoría B	\$ 140,00		\$ 258,64	\$ 398.64
Categoría C	\$ 220,00		\$ 267,09	\$ 487.09

3 Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional

Para la valorización de las prácticas médicas especializadas y las intervenciones quirúrgicas se utilizará la misma cantidad de galenos y unidades de gastos que las que figuren en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, a los valores que se detallan en el siguiente cuadro:

Vigencia:	Septiembre 2019	Octubre 2019
Galeno Quirúrgico	\$ 25.09	\$ 26.49
Galeno Quirúrgico cirugías especiales (Anexo 2 de la Resolución 2571/15)	\$ 27.93	\$ 29.49
Galeno Practica	\$ 12.56	\$ 13.27
Galeno Practica Cod. 40.01.01	\$ 15.04	\$ 15.88
Galeno Práctica para códigos 34, ECG y Atención del Recién nacido	\$ 13.98	\$ 14.76
Unidad "A" gasto Quirúrgico	\$ 6.55	\$ 6.92
Unidad "B" gasto Quirúrgico	\$ 6.55	\$ 6.92
Unidad "C" otros gastos	\$ 1.56	\$ 1.65
Unidad "D" Gasto Radiológico cod 18	\$ 5.89	\$ 6.22
Unidad "D" Gasto Radiológico para cod 34	\$ 7.56	\$ 7.99
Unidad "N" Gasto Bioquímico	\$ 14.29	\$ 15.09
Unidad gasto ECG	\$ 1.73	\$ 1.82
Galeno laparoscópico	\$ 30.08	\$ 31.76
Galeno laparoscópico para cirugías especiales	\$ 33.50	\$ 35.38

AGREMIACIÓN MÉDICA PLATENSE

AGREMIACIÓN MÉDICA DE ENSENADA

CIRCULO MEDICO DE TANDIL

CIRCULO MEDICO DE SAN PEDRO

1 Valor Consulta Médica

Vigencia a partir del 1º de agosto de 2019

CONSULTA	COPAGO A CARGO DE IOMA
Categoría A (Básico)	\$ 112.00

Vigencia a partir del 1º de septiembre de 2019

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 238,93	\$ 350.93
Categoría B	\$ 140,00		\$ 244,93	\$ 384.93
Categoría C	\$ 220,00		\$ 252,93	\$ 472.93

Vigencia a partir del 1º de octubre de 2019

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 252,30	\$ 364.30
Categoría B	\$ 140,00		\$ 258,64	\$ 398.64
Categoría C	\$ 220,00		\$ 267,09	\$ 487.09

2 Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional

Para la valorización de las prácticas médicas especializadas y las intervenciones quirúrgicas se utilizará la misma cantidad de galenos y unidades de gastos que las que figuren en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, a los valores que se detallan en el siguiente cuadro:

Vigencia:	Septiembre 2019	Octubre 2019
Galeno Quirúrgico	\$ 25.09	\$ 26.49
Galeno Quirúrgico cirugías especiales (Anexo 2 de la Resolución 2571/15)	\$ 27.93	\$ 29.49
Galeno Practica	\$ 12.56	\$ 13.27
Galeno Practica Cod. 40.01.01	\$ 15.04	\$ 15.88
Galeno Práctica para códigos 34, ECG y Atención del Recién nacido	\$ 13.98	\$ 14.76
Galeno Práctica para cód. agrupados 23.23.09/10 y 24.24.05/06/07 de Hematología y Hemoterapia	\$ 23.79	\$ 25.12
Unidad "A" gasto Quirúrgico	\$ 6.55	\$ 6.92
Unidad "B" gasto Quirúrgico	\$ 6.55	\$ 6.92
Unidad "C" otros gastos	\$ 1.56	\$ 1.65
Unidad "D" Gasto Radiológico cod 18	\$ 5.89	\$ 6.22
Unidad "D" Gasto Radiológico para cod 34	\$ 7.56	\$ 7.99
Unidad "N" Gasto Bioquímico	\$ 14.29	\$ 15.09
Unidad gasto ECG	\$ 1.73	\$ 1.82
Galeno laparoscópico	\$ 30.08	\$ 31.76
Galeno laparoscópico para cirugías especiales	\$ 33.50	\$ 35.38

3 Profesionales en áreas cerradas (UTI, UCO, NEO)

Valor de la consulta diaria día/cama:

Vigencia:	Septiembre 2019	Octubre 2019
Médico de guardia sin especialidad	\$ 190	\$ 201
Médico de guardia con especialidad	\$ 230	\$ 243

4 Prácticas de Rx contrastadas:

Código	Vigencia:	Septiembre 2019	Octubre 2019
34.04.04	Estomago/Duodeno	\$ 689	\$ 727
34.04.07	Transito intestinal .delgado/colon	\$ 259	\$ 273
34.04.09	Colon x enema y evacuado (3 placas)	\$ 181	\$ 191
34.04.12	Colon por enema	\$ 1.023	\$ 1.080

CENTRO MEDICO DE MAR DEL PLATA

1 Valor Consulta Médica

Vigencia a partir del 1º de agosto de 2019

CONSULTA	COPAGO A CARGO DE IOMA
Categoría A (Básico)	\$ 112.00

Vigencia a partir del 1º de septiembre de 2019

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 238,93	\$ 350.93
Categoría B	\$ 140,00		\$ 244,93	\$ 384.93
Categoría C	\$ 220,00		\$ 252,93	\$ 472.93

Vigencia a partir del 1º de octubre de 2019

CONSULTAS	A CARGO DEL AFILIADO	A CARGO DE IOMA	VALOR CONSULTA	TOTAL VALOR CONSULTA
	COPAGO	COPAGO (*)		
Categoría A	--	\$ 112.00	\$ 252,30	\$ 364.30
Categoría B	\$ 140,00		\$ 258,64	\$ 398.64
Categoría C	\$ 220,00		\$ 267,09	\$ 487.09

2 Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional

Para la valorización de las prácticas médicas especializadas y las intervenciones quirúrgicas se utilizará la misma cantidad de galenos y unidades de gastos que las que figuren en el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, a los valores que se detallan en el siguiente cuadro:

Vigencia:	Septiembre 2019	Octubre 2019
Galeno Quirúrgico	\$ 25.09	\$ 26.49
Galeno Quirúrgico cirugías especiales (Anexo 2 de la Resolución 2571/15)	\$ 27.93	\$ 29.49
Galeno Practica	\$ 12.56	\$ 13.27
Galeno Practica Cod. 40.01.01	\$ 15.04	\$ 15.88
Galeno Práctica para códigos 34, ECG y Atención del Recién nacido	\$ 13.98	\$ 14.76
Galeno Práctica para cód. agrupados 23.23.09/10 y 24.24.05/06/07 de Hematología y Hemoterapia	\$ 23.79	\$ 25.12
Unidad "A" gasto Quirúrgico	\$ 6.55	\$ 6.92
Unidad "B" gasto Quirúrgico	\$ 6.55	\$ 6.92
Unidad "C" otros gastos	\$ 1.56	\$ 1.65
Unidad "D" Gasto Radiológico cod 18	\$ 5.89	\$ 6.22
Unidad "D" Gasto Radiológico para cod 34	\$ 7.56	\$ 7.99
Unidad "N" Gasto Bioquímico	\$ 14.29	\$ 15.09
Unidad gasto ECG	\$ 1.73	\$ 1.82
Galeno laparoscópico	\$ 30.08	\$ 31.76
Galeno laparoscópico para cirugías especiales	\$ 33.50	\$ 35.38

3 Profesionales en áreas cerradas (UTI, UCO, NEO)

Valor de la consulta diaria día/cama:

Vigencia:	Septiembre 2019	Octubre 2019
Médico de guardia sin especialidad	\$ 190	\$ 201
Médico de guardia con especialidad	\$ 230	\$ 243

CODIGO	NOMBRE DE LA PRÁCTICA	ESPECIALISTA	
		Septiembre 2019	Octubre 2019
01.03.09	PUNCION LUMBAR	\$ 484	\$ 511
05.04.08	TORACOCENTESIS DIAGNÓSTICA/TERAPÉUTICA	\$ 588	\$ 620
07.06.08	DISECCION DE ARTERIA PARA COLOCACIÓN DE CATETER	\$ 1.048	\$ 1.106
07.06.15	FLEBOTOMIA P/COLOCACIÓN DE VIA CENTRAL	\$ 515	\$ 544
07.07.17	COLOCACION DE CATETER DE COOK/HEMODIÁLISIS	\$ 1.129	\$ 1.192
08.02.12	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA/TERAPÉUTICA	\$ 588	\$ 620
28.02.01	LAVADO BRONQUIOLO ALVEOLAR	\$ 484	\$ 511

4 Prácticas de Rx contrastadas:

Código	Vigencia:	Septiembre 2019	Octubre 2019
34.04.04	Estomago/Duodeno	\$ 689	\$ 727
34.04.07	Transito intestino .delgado/colon	\$ 259	\$ 273
34.04.09	Colon x enema y evacuado (3 placas)	\$ 181	\$ 191
34.04.12	Colon por enema	\$ 1.023	\$ 1.080

5 Prácticas de Anatomía Patológica:

Vigencia a partir del 1º de septiembre de 2019

CODIGO	NOMBRE DE LA PRÁCTICA	ESPECIALISTA	GASTOS	MONTO TOTAL
15.01.01	BIOPSIA POR INCISIÓN O PUNCIÓN	\$ 1.136,85	\$ 624,00	\$ 1.760,85
15.01.02	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA OPER	\$ 1.136,85	\$ 624,00	\$ 1.760,85
15.01.03	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA ONCO	\$ 1.136,85	\$ 624,00	\$ 1.760,85
15.01.04	BIOPSIA CONGELACIÓN Y DIFERIDA	\$ 1.544,40	\$ 624,00	\$ 2.168,40
15.01.05	ESTUDIO BIOPICO SERIADO	\$ 1.136,85	\$ 624,00	\$ 1.760,85
15.01.06	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA.PAP	\$ 622,05	\$ 234,00	\$ 856,05
15.01.08	NECROPSIA NEONATO O LACTANTE	\$ 2.665,44	\$ 4.228,95	\$ 6.894,39
15.01.09	NECROPSIA DEL JOVEN O ADULTO	\$ 4.395,30	\$ 5.600,50	\$ 9.995,80
15.01.10	CITOLÓG. EXFOLIAT.ONCOLOG.BRONQ	\$ 1.136,85	\$ 624,00	\$ 1.760,85
15.01.11	CITOLÓG. EXFOLIAT.ONCOLOG.LIQUI	\$ 1.136,85	\$ 624,00	\$ 1.760,85

Vigencia a partir del 1º de octubre de 2019

CODIGO	NOMBRE DE LA PRÁCTICA	ESPECIALISTA	GASTOS	MONTO TOTAL
15.01.01	BIOPSIA POR INCISIÓN O PUNCIÓN	\$ 1.200,51	\$ 658,94	\$ 1.859,45
15.01.02	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA OPER	\$ 1.200,51	\$ 658,94	\$ 1.859,45
15.01.03	ESTUDIO MACRO/MICRO PIEZA ONCO	\$ 1.200,51	\$ 658,94	\$ 1.859,45
15.01.04	BIOPSIA CONGELACIÓN Y DIFERIDA	\$ 1.630,89	\$ 658,94	\$ 2.289,83
15.01.05	ESTUDIO BIOPSICO SERIADO	\$ 1.200,51	\$ 658,94	\$ 1.859,45
15.01.06	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA.PAP	\$ 656,88	\$ 247,10	\$ 903,98
15.01.08	NECROPSIA NEONATO O LACTANTE	\$ 2.814,70	\$ 4.465,77	\$ 7.280,47
15.01.09	NECROPSIA DEL JOVEN O ADULTO	\$ 4.641,44	\$ 5.914,13	\$ 10.555,57
15.01.10	CITOLOG. EXFOLIAT.ONCOLOG.BRONQ	\$ 1.200,51	\$ 658,94	\$ 1.859,45
15.01.11	CITOLOG. EXFOLIAT.ONCOLOG.LIQUI	\$ 1.200,51	\$ 658,94	\$ 1.859,45

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

ECOGRAFIA DOPPLER COLOR		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
88.18.40	A- ECO DOPPLER CARDIACO	628	855	1,483
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	628	855	1,483
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	628	855	1,483
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	484	417	901
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES			
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	628	855	1,483
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	628	855	1,483
	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	628	855	1,483
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGICO	1,591	2,660	4,251
ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
<u>INCLUYE</u> : Material Descartable, aguja de punción y Anestesia local. <u>EXCLUYE</u> : Anatomía Patológica y Bacteriología				
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION	880	1,202	2,082
88.18.12	ECOGRAFÍA INTERVENCIONISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTÁTICA	1,264	2,145	3,409
88.18.13/00	PUNCIÓN BIOPSIA MAMARIA ASISTIDA POR VACÍO	1,963	15,854	17,817

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA				
LOS ESTUDIOS <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables, Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.34.10	T.A.C. DE CEREBRO	464	1,864	2,328
88.34.12	T.A.C. DE CEREBRO CONTROL	464	1,286	1,750
88.34.25/00	T.A.C. DE ORBITAS	464	1,864	2,328
88.34.25/01	T.A.C. DE HIPOFISIS	464	1,864	2,328
88.34.25/02	T.A.C. DE OIDOS	464	1,864	2,328
88.34.25/03	T.A.C. DE MACIZO FACIAL	464	1,864	2,328
88.34.25/04	T.A.C. DE S.P.N.	464	1,864	2,328
88.34.26/00	T.A.C. DE CUELLO	464	1,384	1,848
88.34.26/01	T.A.C. DE FARINGE/LARINGE	464	1,864	2,328
88.34.17	T.A.C. COMPLETA DE ABDOMEN	464	2,760	3,224
88.34.19	T.A.C. DE TORAX	464	2,168	2,632
88.34.27/00	T.A.C. DE PELVIS OSEA	464	1,384	1,848
88.34.27/01	T.A.C. DE CADERAS	464	1,384	1,848
88.34.27/02	T.A.C. DE RODILLAS	464	1,384	1,848
88.34.27/03	T.A.C. DE TOBILLOS	464	1,384	1,848
88.34.27/04	T.A.C. DE PIES	464	1,384	1,848
88.34.27/05	T.A.C. DE HOMBROS	464	1,384	1,848
88.34.27/06	T.A.C. DE CODO	464	1,384	1,848
88.34.27/07	T.A.C. DE MUÑECA	464	1,384	1,848
88.34.27/08	T.A.C. DE MANO	464	1,384	1,848
88.34.21	T.A.C. DE COLUMNA CERVICAL	464	1,949	2,413
88.34.22	T.A.C. DE COLUMNA DORSAL	464	1,949	2,413
88.34.23	T.A.C. DE COLUMNA LUMBAR	464	1,949	2,413
88.34.24	T.A.C. DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	464	1,384	1,848
TOMOGRAFIA COMPUTADA POR BARRIDO HELICOIDAL		H.M	GASTOS	V.M.T.
Los estudios con Barrido Helicoidal <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia				
88.34.30	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE CEREBRO	464	2,289	2,753
88.34.40/00	T.C. HELICOIDAL DE ORBITAS	464	2,289	2,753
88.34.40/01	T.C. HELICOIDAL DE HIPOFISIS	464	2,289	2,753
88.34.40/02	T.C. HELICOIDAL DE OIDOS	464	2,289	2,753

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

TOMOGRAFIA COMPUTADA POR BARRIDO HELICOIDAL (CONT)		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.34.40/03	T.C. HELICOIDAL DE MACIZO FACIAL	464	2,289	2,753
88.34.40/04	T.C. HELICOIDAL DE S.P.N.	464	2,289	2,753
88.34.41/00	T.C. HELICOIDAL DE CUELLO	464	2,112	2,576
88.34.41/01	T.C. HELICOIDAL DE FARINGE/LARINGE	464	2,289	2,753
88.34.32	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL COMPLETA DE ABDOMEN	464	3,344	3,808
88.34.34	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE TORAX	464	2,856	3,320
88.34.42/00	T.C. HELICOIDAL DE PELVIS OSEA	464	2,112	2,576
88.34.42/01	T.C. HELICOIDAL DE CADERAS	464	2,112	2,576
88.34.42/02	T.C. HELICOIDAL DE RODILLAS	464	2,112	2,576
88.34.42/03	T.C. HELICOIDAL DE TOBILLOS	464	2,112	2,576
88.34.42/04	T.C. HELICOIDAL DE PIES	464	2,112	2,576
88.34.42/05	T.C. HELICOIDAL DE HOMBROS	464	2,112	2,576
88.34.42/06	T.C. HELICOIDAL DE CODO	464	2,112	2,576
88.34.42/07	T.C. HELICOIDAL DE MUÑECA	464	2,112	2,576
88.34.42/08	T.C. HELICOIDAL DE MANO	464	2,112	2,576
88.34.36	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA CERVICAL	464	2,289	2,753
88.34.37	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA DORSAL	464	2,289	2,753
88.34.38	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA LUMBAR	464	2,289	2,753
88.34.39	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	464	2,112	2,576
88.34.43/00	ANGIO TAC (INCLUYE H.G.CONTRASTE C/S RECONST.3D)	1,015	5,105	6,120
88.34.44/00	TAC 3D	1,015	4,539	5,554
88.34.44/01	TAC 3D EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE	1,015	3,128	4,143
88.34.45/00	COLONOSCOPIA VIRTUAL	1,015	4,258	5,273
PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.34.50	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE ABDOMEN	1,488	3,665	5,153
88.34.51	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE HIGADO	1,488	3,665	5,153
88.34.52	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE RIÑON	1,488	3,665	5,153
88.34.53	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE PANCREAS	1,488	3,665	5,153
88.34.54	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE TORAX/PULMON	1,488	3,665	5,153
88.34.55	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE UNA VERTEBRA	1,488	3,665	5,153
88.34.56	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	1,488	3,665	5,153

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS		H.M	GASTOS	V.M.T.
Los estudios de TC.MS <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia				
88.34.90/00	T.C. MULTISLICE DE CEREBRO	600	2,856	3,456
88.34.91/01	T.C. MULTISLICE DE ORBITAS	600	2,856	3,456
88.34.91/02	T.C. MULTISLICE DE HIPOFISIS	600	2,856	3,456
88.34.91/03	T.C. MULTISLICE DE OIDOS	600	2,856	3,456
88.34.91/04	T.C. MULTISLICE DE MACIZO FACIAL	600	2,856	3,456
88.34.91/05	T.C. MULTISLICE DE S.P.N.	600	2,856	3,456
88.34.91/06	T.C. MULTISLICE DE CUELLO	600	2,631	3,231
88.34.91/07	T.C. MULTISLICE DE FARINGE/LARINGE	600	2,856	3,456
88.34.92/00	T.C. MULTISLICE COMPLETA DE ABDOMEN	600	4,231	4,831
88.34.93/00	T.C. MULTISLICE DE TORAX	600	2,856	3,456
88.34.94/00	T.C. MULTISLICE DE PELVIS OSEA	600	2,631	3,231
88.34.94/01	T.C. MULTISLICE DE CADERAS	600	2,631	3,231
88.34.94/02	T.C. MULTISLICE DE RODILLAS	600	2,631	3,231
88.34.94/03	T.C. MULTISLICE DE TOBILLOS	600	2,631	3,231
88.34.94/04	T.C. MULTISLICE DE PIES	600	2,631	3,231
88.34.94/05	T.C. MULTISLICE DE HOMBROS	600	2,631	3,231
88.34.94/06	T.C. MULTISLICE DE CODO	600	2,631	3,231
88.34.94/07	T.C. MULTISLICE DE MUÑECA	600	2,631	3,231
88.34.94/08	T.C. MULTISLICE DE MANO	600	2,631	3,231
88.34.94/09	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA CERVICAL	600	2,856	3,456
88.34.94/10	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA DORSAL	600	2,856	3,456
88.34.94/11	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA LUMBAR	600	2,856	3,456
88.34.95/00	T.C. MULTISLICE DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	600	2,631	3,231
88.34.96/00	ANGIO TAC MULTISLICE CARDIACA CORONARIA	2,351	12,111	14,462
88.34.97/00	ANGIO TAC MULTISLICE DE UNA REGION (TORAX, ABDOMEN Y PELVIS, MIEMBROS ETC.)	1,015	5,529	6,544
88.34.97/01	ANGIO TAC MULTISLICE SEGUNDA O MAS REGIONES	805	4,496	5,301
88.34.98/00	RECONSTRUCCION 3D-4D incluye TC-MS segunda region y subsiguientes	1,015	5,529	6,544
88.34.98/01	SCORE DE CALCIO	1,015	6,234	7,249

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.34.99/01	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS DE ABDOMEN	1,946	4,647	6,593
88.34.99/02	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE HIGADO	1,946	4,647	6,593
88.34.99/03	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE RIÑON	1,946	4,647	6,593
88.34.99/04	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE PANCREAS	1,946	4,647	6,593
88.34.99/05	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE TORAX/PULMON	1,946	4,647	6,593
88.34.99/06	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE UNA VERTEBRA	1,946	4,647	6,593
88.34.99/07	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	1,946	4,647	6,593
PET: TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES			0	
Los estudios INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. EXCLUYEN : H.M. de Anestesia		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.34.80/00	PET DE CUERPO ENTERO	1,103	19,485	20,588
88.34.80/01	PET DE CUERPO ENTERO POR FUSION DE IMÁGENES	1,088	14,724	15,812

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR				
INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste, medicación anestésica y EXCLUYEN : H.M. de Anestesia. El módulo incluye ANGIORESONANCIA Y COLANGIORESONANCIA.				
PRIMERA EXPOSICION		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.46.01 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.01 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.01 A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.01 B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.02 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.02 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.03 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.03 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.04 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.04 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.05 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.05 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.05 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.05 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.06 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.06 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.07 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.07 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.07 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.07 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.08 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.08 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.08 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.08 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.08 A2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.08 B2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

PRIMERA EXPOSICION (CONT.)		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.46.09 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.09 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.09 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.09 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.10 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.10 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.11 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.11 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.12 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.12 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.13 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.13 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.14 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.14 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.15 A0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.15 B0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.15 A1	ANGIO-R.M.N.1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.15 B1	ANGIO-R.M.N.1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.16 A0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	464	3,779	4,243
88.46.16 B0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	464	3,285	3,749
88.46.17/A0	ARTRORESONANCIA MAGNETICA	1,036	5,927	6,963
88.46.18/A0	RMN C/ESPECTROSCOPIA	1,036	8,186	9,222
88.46.19/A0	RMN DINÁMICA	1,036	7,339	8,375
88.46.20/A0	RMN CARDIACA	2,351	8,728	11,079
88.46.21/A0	RMN DIFUSION PERFUSION	1,036	10,445	11,481
88.46.22/A0	ESTUDIO MULTIPARAMETRICO DE PRÓSTATA (incluye RMN de próstata espectroscopia difusión perfusión)	3,886	9,880	13,766
SEGUNDA EXPOSICION		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.47.01 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.01 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.01 A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.01 B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.02 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.02 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.03 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.03 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

SEGUNDA EXPOSICION (CONT.)		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.47.04 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.04 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.05 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.05 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.05 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.05 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.06 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.06 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.07 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.07 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.07 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.07 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.08 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.08 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.08 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.08 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.08 A2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.08 B2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.09 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.09 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.09 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.09 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.10 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.10 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.11 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.11 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.12 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.12 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.13 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.13 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

SEGUNDA EXPOSICION (CONT.)		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.47.14 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.14 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.15 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.15 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.15 A1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.15 B1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.47.16 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	464	2,689	3,153
88.47.16 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	464	2,417	2,881
TERCERA EXPOSICION		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.48.01 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.01 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.02 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.02 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.03 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.03 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.04 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.04 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.05 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.05 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.06 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.06 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.07 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.07 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.08 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.08 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.09 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.09 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.10 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.10 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

TERCERA EXPOSICION (CONT.)		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.48.11 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.11 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.12 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.12 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.13 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.13 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.14 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.14 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.15 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.15 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588
88.48.16 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	464	2,417	2,881
88.48.16 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	464	2,124	2,588

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

MEDICINA NUCLEAR							
88.26.01	PRUEBAS FUNCIONALES	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- MEDICINA NUCLEAR CURVA DE CAPTACION TIROIDEA	464	81	545	I-131	1,017	1,562
	B- MEDICINA NUCLEAR PRUEBA DE INHIBICION	464	81	545	I-131	1,017	1,562
88.26.02	CENTELLOGRAFIA LINEAL	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- CENTELLOGRAFIA LINEAL DE TIROIDES	464	123	587	I-131	1,017	1,604
	B- CENTELLOGRAFIA TIROIDES / MEDIASTINO	464	191	655	I-131	1,017	1,672
88.26.03	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA GAMAMGRAFIA DE	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA TIROIDEA	583	189	772	Tc99m	1,861	2,633
	B- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE PARATIROIDES	583	189	772	Tc 99mMIBI	5,757	6,529
	C- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION	583	189	772	Tc 99m	1,861	2,633
	D- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR VENTILACION	583	189	772	Tc 99m	6,362	7,134
	E- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	583	189	772	Tc 99m	7,516	8,288
	F- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE GLANDULAS SALIVALES	583	189	772	Tc 99m	1,861	2,633
	G- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA HEPATICA	583	189	772	Tc 99m	1,861	2,633
	H- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA ESPLENICA	583	189	772	Tc 99m	2,324	3,096
	I- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA CEREBRAL (4 POSICIONES)	583	189	772	Tc 99m	2,896	3,668
	J- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA OSEA (1 AREA)	583	189	772	Tc 99m	4,044	4,816
	K- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE MAMA	583	189	772	Tc 99mMIBI	4,602	5,374
	L- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA RENAL	583	189	772	Tc 99m	1,861	2,633
	LL-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON ATB MARCADO	583	189	772	Tc 99m + ATB MARC.	6,266	7,038
	M-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON Ga 67 (1 dosis)	583	189	772	Ga67	8,715	9,487

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

88.26.04	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA ANGIOGRAFIA	464	315	779	Tc 99m	2,896	3,675
	B- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (1 AREA)	464	315	779	Tc 99m	1,687	2,466
	C- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (AREA ADICIONAL)	464	102	566	Tc 99m	1,158	1,724
	D- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RADIORENOGRAMA	464	462	926	Tc 99m	1,687	2,613
	E- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RESIDUO VESICAL	464	315	779	Tc 99m	1,687	2,466
	F- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA DETECCION DE TORSION TESTICULAR	464	315	779	Tc 99m	2,896	3,675
	G- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA TRANSITO ESOFAGICO	464	315	779	Tc 99m	1,687	2,466
	H- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA REFLUJO GASTROESOFAGICO	464	315	779	Tc 99m	1,687	2,466
88.26.05	CENTELLOGRAFIA CORPORAL TOTAL	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- CENTELLOGRAFIA OSEA TOTAL	1,189	654	1,843	Tc 99m	4,044	5,887
	B- CENTELLOGRAFIA OSEA EN TRES TIEMPOS	793	529	1,322	Tc 99m	4,044	5,366
	CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITONA	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
88.26.06	A- CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITOMA	961	873	1,834	I-131 MIBG	28,385	30,219
88.26.07	BARRIDO CORPORAL TOTAL	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A1- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES	900	818	1,718	I 131	2,543	4,261
	A2- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES (RASTREO POST DOSIS TERAPÉUTICA)	900	818	1,718	--	0	1,718
	B- BARRIDO CORPORAL TOTAL CON Ga -67	961	873	1,834	Ga-67	26,135	27,969

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

88.26.08	CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL HEMORRAGIA DIGESTIVA	600	551	1,151	Tc 99m	4,044	5,195
	B- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL DIVERTICULO DE MECKEL	464	312	776	Tc 99m	1,687	2,463
	C- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL VACIAMIENTO GASTRICO	600	551	1,151	Tc 99m	815	1,966
	D- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL LINFOGRAFIA	464	328	792	Tc 99m	1,687	2,479
	E- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL CISTERNOGRAFIA	583	529	1,112	Tc 99m	1,687	2,799
	F- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL FISTULA DE LCR	464	360	824	Tc 99m	1,687	2,511
88.26.10	ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE PERFUSION	464	315	779	Tc 99m MIBI	5,446	6,225
	B- ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE DAÑO	464	315	779	Tc 99m MIBI	3,137	3,916
	C- ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DE MIOCARDIO : REPOSO/ESFUERZO Ó REPOSO/REPOSO Ó APREMIO FARMACOLOGICO/REPOSO	583	529	1,112	Tc 99m MIBI	5,446	6,558
88.26.11	VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION	H.M.	#VALUE!	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO	583	529	1,112	Tc 99m	4,044	5,156
	B- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO Y APREMIO	1,189	1,074	2,263	Tc 99m	4,044	6,307

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

88.26.12	ESTUDIOS CARDIOLOGICOS POR SPECT	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A.- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	583	529	1,112	Tc 99mMIBI	3,137	4,249
	B.- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y ESFUERZO	1,833	1,557	3,390	Tc 99mMIBI	5,446	8,836
	C.- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO CON REINYECCION. TALIO 201 (ESTUDIO DE VIABILIDAD MIOCARDICA)	1,833	1,557	3,390	TALIO 201	10,705	14,095
	D.- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT ESTUDIOS GATILLADOS	583	529	1,112	—	0	1,112
88.26.13	ESTUDIOS GENERALES POR SPECT	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA TIROIDEA	850	766	1,616	Tc 99 m	2,691	4,307
	B- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA DE PARATIROIDES (INCLUYE CUELLO Y MEDIASTINO)	850	766	1,616	Tc 99mMIBI	5,446	7,062
	C- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	850	766	1,616	Tc 99 m	2,691	4,307
	D- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	850	766	1,616	Tc 99 m	6,362	7,978
	E- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	850	766	1,616	Tc 99 m	7,516	9,132
	F- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA HEPATICA	850	766	1,616	Tc 99 m	2,691	4,307
	G- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA ESPLENICA	850	766	1,616	Tc 99 m	2,691	4,307
	H- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA RENAL	850	766	1,616	Tc 99 m	2,691	4,307
	I.- ESTUDIO GRAL POR SPECT OSEO (1 AREA)	850	766	1,616	Tc 99mMIBI	5,446	7,062
	J- ESTUDIO GRAL POR SPECT CEREBRAL CON TRAZADORES DE FLUJO con Tc-99m + HMPAO	850	766	1,616	Tc99m HMPAO	5,446	7,062

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

88.26.14	PRACTICAS TERAPEUTICAS	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A1- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 20 mCi	665	599	1,264	I 131	4,204	5,468
	A2- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 30 mCi	665	599	1,264	I 131	5,310	6,574
	B1- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 100 mCi	665	599	1,264	I 131	13,065	14,329
	B2- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 150 mCi	665	599	1,264	I 131	18,603	19,867
	B3- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 200 mCi	665	599	1,264	I 131	24,149	25,413

ANEXO 2
CODIGOS DE GASTROENTEROLOGIA
HONORARIOS MEDICOS

GASTROENTEROLOGÍA			
CODIGO 1ER. NIVEL	CODIGO 2DO. NIVEL	En el valor establecido quedan incluidos los siguientes ítems: pinzas, ansas, canastillas y papilotomos.	PESOS
88.08.04	ET 1	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ALTO CON VIDEO	3,288
88.08.05	ET 2	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO BAJO CON VIDEO	3,288
88.08.06	ET 3	ESCLEROSIS O LIGADURA DE VARICES GASTRICAS O ESOFAGICAS	6,146
88.08.07	ET 4	DILATACION ESOFAGICA	4,200
88.08.08	ET 5	COLOCACION DE PROTESIS ESOFAGICAS Y GASTROINTESTINALES	4,474
88.08.09	ET 6	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA	3,256
88.08.10	ET 7	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA	3,981
88.08.11	ET 8	GASTROCTOMIA ENDOSCOPICA O PERCUTANEA	14,355
88.08.12	ET 8 A	RECAMBIO DE BOTON DE GASTROSTOMIA	2,349
88.08.13	ET 9	HEMOSTASIA DE LESION SANGRANTE ESOFAGICA, GASTRICA O DUODENAL	4,669
88.08.14	ET 10	HEMOSTASIA DE LESION SANGRANTE COLONICA	5,689
88.08.15	ET 11	EXTRACCION DE CALCULO COLEDOCIANO	11,713
88.08.16	ET 12	COLOCACION DE PROTESIS DE VIAS BILIARES Y PANCREAS	10,693
88.08.17	ET 13	COLOCACION DE PROTESIS DE VIAS BILIARES Y PANCREAS 1ER RECAMBIO	7,629
88.08.18	ET 14	COLOCACION DE PROTESIS DE VIAS BILIARES Y PANCREAS RECAMBIO ULTERIORES	6,095
88.08.19	ET15	DRENAJE BILIAR PERCUTANEOTERAPEUTICO	3,256
TRAUMATOLOGIA			
88.12.01	TR S 57	ARTROSCOPIA SIMPLE	4,494
88.12.02	TR C 57	ARTROSCOPIA COMPLEJA	12,073

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS

CODIGO	NEUROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.01.01	MAPEO CEREBRAL COMPUTADO	1,456	354	1,810
88.01.02	POLISOMNOGRAFIA (CON CIRCUITO DE TV)	1,895	1,169	3,064
88.01.03	MONITOREO ELECTROENCEFALOGRAFICO AMBULATORIO (24 HS.)	266	728	994
88.01.04	OXIMETRIA DIGITAL	661	966	1,627
88.01.05	TEST DE LATENCIAS MULTIPLES	209	614	823
88.01.06	POTENCIALES EVOCADOS	360	360	720
CODIGO	OFTALMOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.02.01	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	209	289	498
88.02.02	CONTEO DE CELULAS ENDOTELIALES POR OJO	113	158	271
88.02.03	ECOMETRIA	96	158	254
88.02.04	ELECTRORETINOGRAMA	50	96	146
88.02.05	IRIDOTOMIA CON LASER TRATAMIENTO COMPLETO POR OJO	1,103	2,553	3,656
88.02.06	PAQUIMETRIA POR OJO	50	96	146
88.02.07	PLOMBAJE POR OJO	50	96	146
88.02.08	TEST DE LOTMAN	113	158	271
88.02.09	TEST DE SENSIBILIDAD DEL CONTRASTE	74	158	232
88.02.10	TRABECULOPLASTIA CON LASER (HASTA 2 SESIONES)	1,016	2,626	3,642
88.02.11	EXAMEN CITOBACTERIOLOGICO	113	174	287
88.02.12	EXAMEN DE OJO SECO	113	158	271
88.02.13	FOTOCOAGULACION CON LASER (POR SESION, HASTA 4 SESIONES) POR OJO	871	2,028	2,899
88.02.14	TEST DE VISION DE COLORES	50	96	146
88.02.15	CAPSULOTOMIA POSTERIOR CON YAG LASER POR OJO	871	2,028	2,899
88.02.16	TOPOGRAFIA CORNEAL POR OJO	113	253	366
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	209	253	462
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	209	253	462
CODIGO	NEUMONOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.05.01	CURVA FLUJO VOLUMEN COMPUTARIZADO	301	164	465
88.05.02	ESPIROMETRIA COMPUTADA	360	174	534
88.05.03	ESPIROMETRIA POR COMPRESION TORACICA	1,103	793	1,896
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.08.01	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON VIDEO	969	1,696	2,665
88.08.02	VIDEOCOLONOSCOPIA	1,048	2,074	3,122
88.08.03	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON VIDEO	1,925	914	2,839

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS

CODIGO	UROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.10.01	TEST DE DROGAS VASOACTIVAS	524	424	948
88.10.02	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (PRIMERA NOCHE)	583	524	1,107
88.10.03	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (SEGUNDA NOCHE)	395	311	706
88.10.04	CAVERNOSONOGRAMIA	209	614	823
88.10.05	ESTUDIO URONEUROFISIOLOGICO	438	174	612
88.10.06	PENOSCOPIA	266	158	424
88.10.07	PENOSCOPIA CON BIOPSIA	266	204	470
88.10.08	FLUJOMETRIA URINARIA COMPUTARIZADA	524	946	1,470
88.10.09	ESTUDIO URINARIO COMPLETO COMPUTARIZADO	1,016	524	1,540
88.10.10	BIOPSIA ENDOSCOPICA VESICAL CON PINZA FRIA	438	871	1,309
88.10.11	URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA	1,744	1,396	3,140
88.10.12	VIDEOURETROCISTOSCOPIA	414	556	970
CODIGO	GINECOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.11.01	DIAGNOSTICO PRENATAL POR AMNIOCENTESIS	1,305	583	1,888
88.11.02	DIAGNOSTICO PRENATAL POR BIOPSIA CORIONICA	1,170	1,744	2,914
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	570	298	868
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA	650	396	1,046
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	2,111	396	2,507
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	570	880	1,450
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ. EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	194	194	388
CODIGO	CARDIOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.17.01	PRESUROMETRIA	209	438	647
88.17.02	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION DE SEÑALES	438	701	1,139
88.17.03	TILT TEST	455	701	1,156
CODIGO	ECOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.01	ECOCARDIOFETAL	279	354	633
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	279	354	633
88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	266	354	620
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	266	354	620
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	266	354	620
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	266	354	620
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	455	524	979

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS

88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	455	524	979
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA-RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	438	524	962
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	605	1,929	2,534
CODIGO	ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	123	524	647
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	123	524	647
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	123	524	647
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	123	524	647
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	123	524	647
88.18.25	DE PENE	123	524	647
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	123	524	647
88.18.27	OBSTETRICO	123	524	647
88.18.28	CARDIOLOGICO	209	524	733
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	123	524	647
CODIGO	GENETICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.21.01	DETECCION DEL SITIO FRAGIL DEL CROMOSOMA X	591	2,010	2,601
88.21.02	CARIOTIPO CON ALTA RESOLUCION DE BANDA	2,091	600	2,691
88.21.03	ESTUDIO CROMOSOMICO	2,091	600	2,691
88.21.04	CARIOTIPO DE MATERIAL DE ABORTO ESPONTANEO	2,091	600	2,691
CODIGO	HEMATOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.23.01	CITOMETRIA DE FLUJO (LEUCEMIAS Y LINFOMAS)	871	3,501	4,372
88.23.02	CITOMETRIA DE FLUJO (ADN E INDICACIONES DE MEDICINA TRANSF)	583	2,330	2,913
88.23.03	CITOMETRIA DE FLUJO (HIV y CD34)	209	871	1,080
88.23.04	AUTOTRANSFUSION, HASTA 2 UNIDADES	583	1,606	2,189
CODIGO	MAMOGRAFIAS	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCADOR	1,103	1,141	2,244
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION ESTEREOTAXICA	1,456	2,923	4,379
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	158	226	384
CODIGO	DENSITOMETRIA OSEA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
	Estudio con equipo emisor de Rayos X de baja energía ,			
88.34.70	DE UNA REGION	311	331	642
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES	409	414	823
88.34.72	POR TAC CON SOFTWARE ESPECIFICO	591	506	1,097
CODIGO	ESPINOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.80	DE CUALQUIER REGION, realizado con portachasis específico y cuadrícula con numeración	289	524	813

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS
(Fuera de la cápita en los Convenios suscriptos bajo esta modalidad prestacional)

CODIGO	NEUROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.01.07	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA DE PULSO CONTINUA	3,419	5,129	8,548
88.01.08	MODULO DE POLISOMNOGRAFIA MAS TITULACION DE CPAP	4,663	6,994	11,657
CODIGO	OFTALMOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.02.17	ABERROMETRIA POR OJO	229	340	569
88.02.18	ANALIZADOR DE RESPUESTA OCULAR (ORA) POR OJO	165	250	415
88.02.19	ANGIOFLUORESCINOGRAMIA (AFG) POR OJO	340	514	854
88.02.20	BIOMICROSCOPIA ULTRASONICA (UBM) POR OJO	340	514	854
88.02.21	ECOGRAFIA OCULAR POR OJO	268	404	672
88.02.22	INTERFEROMETRIA OPTICA LASER (IOL MASTER) POR OJO	268	404	672
88.02.23	MICROSCOPIA CONFOCAL DE LA CORNEA POR OJO	175	265	440
88.02.24	TOMOGRAMIA CONFOCAL DE PAPILA (HRT) POR OJO	229	340	569
88.02.25	TOMOGRAMIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) POR OJO	268	404	672
88.02.26	TOPOGRAMIA CORNEAL de ELEVACION POR OJO	229	340	569
CODIGO	NEUMONOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.05.04	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO	1,243	1,865	3,108
88.05.05	PRUEBA DE TITULACION DE PRESION POSITIVA CONTINUA (CPAP)	2,176	3,264	5,440
88.05.06	RESISTENCIA Y CONDUCTANCIA DE LAS VIAS AEREAS	583	871	1,454
88.05.07	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAMIA	1,140	1,710	2,850
88.05.08	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	354	528	882
88.05.09	ESTUDIO SIMPLIFICADO PARA EVALUACION DE APNEAS DE SUEÑO	2,176	3,264	5,440
88.05.10	VIDEOFIBROBRONCOSCOPIA	2,488	3,730	6,218
88.05.11	REHABILITACIÓN RESPIRATORIA	2,176	3,264	5,440
88.17.04	PRUEBA DEL EJERCICIO CARDIOPULMONAR CON SONSUMO DE OXÍGENO	1,140	1,710	2,850
88.17.05	TEST/PRUEBA DE LA MARCHA DE LOS 6 MINUTOS	414	621	1,035
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.08.21	MANOMETRIA ESOFAGICA Y ANORECTAL (INCLUYE SONDA)	2,384	3,575	5,959
88.08.22	PH METRIA (INCLUYE SONDA)	2,074	3,109	5,183
88.08.23	PH METRIA PEDIATRICA (INCLUYE SONDA)	3,109	4,663	7,772
88.08.24	TEST DEL AIRE ESPIRADO	725	1,088	1,813
88.08.25	BIO FEETBACK RECTOANAL (POR 3 MESES)	2,798	4,196	6,994
88.08.26	IMPEDANCIOMETRIA PEDIATRICA	6,735	10,105	16,840
88.18.14	ECOENDOSCOPIA	1,088	1,634	2,722
88.18.15	ECOENDOSCOPIA RADIAL	3,214	4,818	8,032

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS
(Fuera de la cápita en los Convenios suscriptos bajo esta modalidad prestacional)

88.08.20	VIDEOCOLONOSCOPIA (indicada en el marco del Programa de Prevención de Cancer colorectal)	1,209	1,861	3,070
CODIGO	DERMATOLOGIAA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.13.01	DERMATOSCOPIA	519	778	1,297
CODIGO	CARDIOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.17.06	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	519	778	1,297
88.17.07	REHABILITACION CARDIOVASCULAR (POR 3 MESES)	2,591	3,886	6,477
88.17.08	CARDIOGRAFIA POR IMPEDANCIA	621	933	1,554
88.17.09	VELOCIDAD DE ONDA DE PULSO	414	621	1,035
88.17.10	HOLTER HASTA 12 CANALES	621	933	1,554
CODIGO	RADIOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.74	VIDEODEGLUCION	1,036	1,555	2,591
88.34.75	VIDEO DEFECOGRAFIA	1,036	1,555	2,591
CODIGO	GINECOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.11.03	CRIOCIRUGIA DE CUELLO UTERINO O VULVA	778	1,169	1,947
88.11.04	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	646	1,946	2,592
88.11.05	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	2,798	Valor UDA(*)	2,798
88.11.06	ESCISION CON ASA DE LEEP	2,798	Valor UDA (*)	2,798
88.11.07	ESCISION CON CONO DE LEEP	3,109	Valor UDA (*)	3,109
88.11.08	PROVISIÓN Y COLOCACIÓN DEL DIU (profesionales adheridos al Programa Ser de Salud Sexual y Reproductiva, Resolución 1245/06)			3,325
88.34.04	MAMOGRAFIA POR TOMOSINTESIS	985	1,475	2,460
88.18.16	COLOCACION DE CLIP PARA NEOADYUVANCIA	1,399	2,099	3,498
88.18.17	CORE BIOPSIA	1,555	2,331	3,886
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.06	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X FISCH)	2,074	3,109	5,183
88.15.07	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X INMUNOHISTOQUIMICA)	725	1,088	1,813
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGÍA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.31.05	VIDEONISTAGMOGRAFIA	621	933	1,554
88.31.06	VIDEONISTAGMOGRAFIA CON TEST CALORICO	880	1,320	2,200
CODIGO	OTROS ESTUDIOS	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.07.01	COLOCACION DE PORT A CATH	1,865	2,798	4,663

(*) sólo cuando el profesional es propietario de la apartología, acreditado bajo Declaración Jurada

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

ECOGRAFIA DOPPLER COLOR		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
88.18.40	A- ECO DOPPLER CARDIACO	663	899	1,562
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	663	899	1,562
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	663	899	1,562
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	511	438	949
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES			
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	663	899	1,562
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	663	899	1,562
	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	663	899	1,562
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGICO	1,680	2,797	4,477
ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
<u>INCLUYE</u> : Material Descartable, aguja de punción y Anestesia local. <u>EXCLUYE</u> : Anatomía Patológica y Bacteriología				
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION	929	1,263	2,192
88.18.12	ECOGRAFÍA INTERVENCIONISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTÁTICA	1,335	2,255	3,590
88.18.13/00	PUNCIÓN BIOPSIA MAMARIA ASISTIDA POR VACÍO	2,072	16,630	18,702

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA				
LOS ESTUDIOS <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables, Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.34.10	T.A.C. DE CEREBRO	490	1,960	2,450
88.34.12	T.A.C. DE CEREBRO CONTROL	490	1,352	1,842
88.34.25/00	T.A.C. DE ORBITAS	490	1,960	2,450
88.34.25/01	T.A.C. DE HIPOFISIS	490	1,960	2,450
88.34.25/02	T.A.C. DE OIDOS	490	1,960	2,450
88.34.25/03	T.A.C. DE MACIZO FACIAL	490	1,960	2,450
88.34.25/04	T.A.C. DE S.P.N.	490	1,960	2,450
88.34.26/00	T.A.C. DE CUELLO	490	1,455	1,945
88.34.26/01	T.A.C. DE FARINGE/LARINGE	490	1,960	2,450
88.34.17	T.A.C. COMPLETA DE ABDOMEN	490	2,901	3,391
88.34.19	T.A.C. DE TORAX	490	2,279	2,769
88.34.27/00	T.A.C. DE PELVIS OSEA	490	1,455	1,945
88.34.27/01	T.A.C. DE CADERAS	490	1,455	1,945
88.34.27/02	T.A.C. DE RODILLAS	490	1,455	1,945
88.34.27/03	T.A.C. DE TOBILLOS	490	1,455	1,945
88.34.27/04	T.A.C. DE PIES	490	1,455	1,945
88.34.27/05	T.A.C. DE HOMBROS	490	1,455	1,945
88.34.27/06	T.A.C. DE CODO	490	1,455	1,945
88.34.27/07	T.A.C. DE MUÑECA	490	1,455	1,945
88.34.27/08	T.A.C. DE MANO	490	1,455	1,945
88.34.21	T.A.C. DE COLUMNA CERVICAL	490	2,049	2,539
88.34.22	T.A.C. DE COLUMNA DORSAL	490	2,049	2,539
88.34.23	T.A.C. DE COLUMNA LUMBAR	490	2,049	2,539
88.34.24	T.A.C. DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	490	1,455	1,945
TOMOGRAFIA COMPUTADA POR BARRIDO HELICOIDAL		H.M	GASTOS	V.M.T.
Los estudios con Barrido Helicoidal <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia				
88.34.30	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE CEREBRO	490	2,407	2,897
88.34.40/00	T.C. HELICOIDAL DE ORBITAS	490	2,407	2,897
88.34.40/01	T.C. HELICOIDAL DE HIPOFISIS	490	2,407	2,897
88.34.40/02	T.C. HELICOIDAL DE OIDOS	490	2,407	2,897

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

TOMOGRAFIA COMPUTADA POR BARRIDO HELICOIDAL (CONT)		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.34.40/03	T.C. HELICOIDAL DE MACIZO FACIAL	490	2,407	2,897
88.34.40/04	T.C. HELICOIDAL DE S.P.N.	490	2,407	2,897
88.34.41/00	T.C. HELICOIDAL DE CUELLO	490	2,220	2,710
88.34.41/01	T.C. HELICOIDAL DE FARINGE/LARINGE	490	2,407	2,897
88.34.32	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL COMPLETA DE ABDOMEN	490	3,516	4,006
88.34.34	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE TORAX	490	3,003	3,493
88.34.42/00	T.C. HELICOIDAL DE PELVIS OSEA	490	2,220	2,710
88.34.42/01	T.C. HELICOIDAL DE CADERAS	490	2,220	2,710
88.34.42/02	T.C. HELICOIDAL DE RODILLAS	490	2,220	2,710
88.34.42/03	T.C. HELICOIDAL DE TOBILLOS	490	2,220	2,710
88.34.42/04	T.C. HELICOIDAL DE PIES	490	2,220	2,710
88.34.42/05	T.C. HELICOIDAL DE HOMBROS	490	2,220	2,710
88.34.42/06	T.C. HELICOIDAL DE CODO	490	2,220	2,710
88.34.42/07	T.C. HELICOIDAL DE MUÑECA	490	2,220	2,710
88.34.42/08	T.C. HELICOIDAL DE MANO	490	2,220	2,710
88.34.36	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA CERVICAL	490	2,407	2,897
88.34.37	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA DORSAL	490	2,407	2,897
88.34.38	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA LUMBAR	490	2,407	2,897
88.34.39	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	490	2,220	2,710
88.34.43/00	ANGIO TAC (INCLUYE H.G.CONTRASTE C/S RECONST.3D)	1,072	5,367	6,439
88.34.44/00	TAC 3D	1,072	4,773	5,845
88.34.44/01	TAC 3D EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE	1,072	3,289	4,361
88.34.45/00	COLONOSCOPIA VIRTUAL	1,072	4,476	5,548
PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA		H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.50	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE ABDOMEN	1,571	3,853	5,424
88.34.51	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE HIGADO	1,571	3,853	5,424
88.34.52	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE RIÑON	1,571	3,853	5,424
88.34.53	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE PANCREAS	1,571	3,853	5,424
88.34.54	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE TORAX/PULMON	1,571	3,853	5,424
88.34.55	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE UNA VERTEBRA	1,571	3,853	5,424
88.34.56	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	1,571	3,853	5,424

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS		H.M.	GASTOS	V.M.T.
Los estudios de TC.MS <u>INCLUYEN</u> : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. <u>EXCLUYEN</u> : H.M. de Anestesia				
88.34.90/00	T.C. MULTISLICE DE CEREBRO	634	3,003	3,637
88.34.91/01	T.C. MULTISLICE DE ORBITAS	634	3,003	3,637
88.34.91/02	T.C. MULTISLICE DE HIPOFISIS	634	3,003	3,637
88.34.91/03	T.C. MULTISLICE DE OIDOS	634	3,003	3,637
88.34.91/04	T.C. MULTISLICE DE MACIZO FACIAL	634	3,003	3,637
88.34.91/05	T.C. MULTISLICE DE S.P.N.	634	3,003	3,637
88.34.91/06	T.C. MULTISLICE DE CUELLO	634	2,766	3,400
88.34.91/07	T.C. MULTISLICE DE FARINGE/LARINGE	634	3,003	3,637
88.34.92/00	T.C. MULTISLICE COMPLETA DE ABDOMEN	634	4,448	5,082
88.34.93/00	T.C. MULTISLICE DE TORAX	634	3,003	3,637
88.34.94/00	T.C. MULTISLICE DE PELVIS OSEA	634	2,766	3,400
88.34.94/01	T.C. MULTISLICE DE CADERAS	634	2,766	3,400
88.34.94/02	T.C. MULTISLICE DE RODILLAS	634	2,766	3,400
88.34.94/03	T.C. MULTISLICE DE TOBILLOS	634	2,766	3,400
88.34.94/04	T.C. MULTISLICE DE PIES	634	2,766	3,400
88.34.94/05	T.C. MULTISLICE DE HOMBROS	634	2,766	3,400
88.34.94/06	T.C. MULTISLICE DE CODO	634	2,766	3,400
88.34.94/07	T.C. MULTISLICE DE MUÑECA	634	2,766	3,400
88.34.94/08	T.C. MULTISLICE DE MANO	634	2,766	3,400
88.34.94/09	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA CERVICAL	634	3,003	3,637
88.34.94/10	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA DORSAL	634	3,003	3,637
88.34.94/11	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA LUMBAR	634	3,003	3,637
88.34.95/00	T.C. MULTISLICE DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	634	2,766	3,400
88.34.96/00	ANGIO TAC MULTISLICE CARDIACA CORONARIA	2,483	12,733	15,216
88.34.97/00	ANGIO TAC MULTISLICE DE UNA REGION (TORAX, ABDOMEN Y PELVIS, MIEMBROS ETC.)	1,072	5,813	6,885
88.34.97/01	ANGIO TAC MULTISLICE SEGUNDA O MAS REGIONES	850	4,727	5,577
88.34.98/00	RECONSTRUCCION 3D-4D incluye TC-MS segunda region y subsiguientes	1,072	5,813	6,885
88.34.98/01	SCORE DE CALCIO	1,072	6,555	7,627

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS		H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.99/01	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C. MS DE ABDOMEN	2,055	4,886	6,941
88.34.99/02	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE HIGADO	2,055	4,886	6,941
88.34.99/03	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE RIÑON	2,055	4,886	6,941
88.34.99/04	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE PANCREAS	2,055	4,886	6,941
88.34.99/05	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE TORAX/PULMON	2,055	4,886	6,941
88.34.99/06	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE UNA VERTEBRA	2,055	4,886	6,941
88.34.99/07	PRACTICA INTERV. BAJO CONTROL DE T.C.MS. DE OTROS ORGANOS O REGIONES	2,055	4,886	6,941
PET: TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES				
Los estudios INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste (iónicos o no iónicos) y medicación anestésica. EXCLUYEN : H.M. de Anestesia		H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.80/00	PET DE CUERPO ENTERO	1,164	20,486	21,650
88.34.80/01	PET DE CUERPO ENTERO POR FUSION DE IMÁGENES	1,148	15,480	16,628

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR				
INCLUYEN : Materiales Descartables , Medios de Contraste, medicación anestésica y EXCLUYEN : H.M. de Anestesia. El módulo incluye ANGIORESONANCIA Y COLANGIORESONANCIA.				
PRIMERA EXPOSICION		H.M	GASTOS	V.M.T.
88.46.01 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.01 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.01 A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.01 B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.02 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.02 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.03 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.03 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.04 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.04 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.05 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.05 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.05 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.05 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.06 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.06 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.07 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.07 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.07 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.07 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.08 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.08 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.08 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.08 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.08 A2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.08 B2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

PRIMERA EXPOSICION (CONT.)		H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.46.09 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.09 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.09 A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.09 B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.10 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.10 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.11 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.11 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.12 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.12 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.13 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.13 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.14 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.14 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.15 A0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.15 B0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.15 A1	ANGIO-R.M.N.1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.15 B1	ANGIO-R.M.N.1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.16 A0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	490	3,973	4,463
88.46.16 B0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	490	3,454	3,944
88.46.17/A0	ARTRORESONANCIA MAGNETICA	1,094	6,232	7,326
88.46.18/A0	RMN C/ESPECTROSCOPIA	1,094	8,606	9,700
88.46.19/A0	RMN DINÁMICA	1,094	7,716	8,810
88.46.20/A0	RMN CARDIACA	2,483	9,177	11,660
88.46.21/A0	RMN DIFUSION PERFUSION	1,094	10,982	12,076
88.46.22/A0	ESTUDIO MULTIPARAMETRICO DE PRÓSTATA (incluye RMN de próstata espectroscopia difusión perfusión)	4,104	10,387	14,491
SEGUNDA EXPOSICION		H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.47.01 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.01 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.01 A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.01 B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.02 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.02 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.03 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.03 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

SEGUNDA EXPOSICION (CONT.)		H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.47.04 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.04 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.05 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.05 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.05 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.05 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.06 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.06 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.07 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.07 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.07 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.07 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.08 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.08 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.08 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.08 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.08 A2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.08 B2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.09 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.09 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.09 A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.09 B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.10 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.10 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.11 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.11 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.12 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.12 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.13 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.13 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

SEGUNDA EXPOSICION (CONT.)		H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.47.14 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.14 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.15 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.15 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.15 A1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.15 B1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.47.16 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	490	2,827	3,317
88.47.16 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	490	2,541	3,031
TERCERA EXPOSICION		H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.48.01 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.01 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.02 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.02 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.03 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.03 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.04 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.04 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.05 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.05 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.06 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.06 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.07 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.07 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.08 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.08 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.09 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.09 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.10 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.10 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

TERCERA EXPOSICION (CONT.)		H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.48.11 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.11 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.12 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.12 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.13 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.13 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.14 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.14 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.15 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.15 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723
88.48.16 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	490	2,541	3,031
88.48.16 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	490	2,233	2,723

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

MEDICINA NUCLEAR							
88.26.01	PRUEBAS FUNCIONALES	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- MEDICINA NUCLEAR CURVA DE CAPTACION TIROIDEA	490	85	575	I-131	1,069	1,644
	B- MEDICINA NUCLEAR PRUEBA DE INHIBICION	490	85	575	I-131	1,069	1,644
88.26.02	CENTELLOGRAFIA LINEAL	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	#VALUE!	VALOR MODULO TOTAL
	A- CENTELLOGRAFIA LINEAL DE TIROIDES	490	129	619	I-131	1,069	1,688
	B- CENTELLOGRAFIA TIROIDES / MEDIASTINO	490	201	691	I-131	1,069	1,760
88.26.03	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA GAMAMGRAFIA DE	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA TIROIDEA	615	198	813	Tc99m	1,956	2,769
	B- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE PARATIROIDES	615	198	813	Tc 99mMIBI	6,053	6,866
	C- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION	615	198	813	Tc 99m	1,956	2,769
	D- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR VENTILACION	615	198	813	Tc 99m	6,689	7,502
	E- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	615	198	813	Tc 99m	7,902	8,715
	F- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE GLANDULAS SALIVALES	615	198	813	Tc 99m	1,956	2,769
	G- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA HEPATICA	615	198	813	Tc 99m	1,956	2,769
	H- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA ESPLENICA	615	198	813	Tc 99m	2,443	3,256
	I- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA CEREBRAL (4 POSICIONES)	615	198	813	Tc 99m	3,044	3,857
	J- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA OSEA (1 AREA)	615	198	813	Tc 99m	4,252	5,065
	K- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE MAMA	615	198	813	Tc 99mMIBI	4,838	5,651
	L- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA RENAL	615	198	813	Tc 99m	1,956	2,769
	LL-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON ATB MARCADO	615	198	813	Tc 99m + ATB MARC.	6,588	7,401
	M-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON Ga 67 (1 dosis)	615	198	813	Ga67	9,162	9,975

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

88.26.04	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA ANGIOGRAFIA	490	331	821	Tc 99m	3,044	3,865
	B- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (1 AREA)	490	331	821	Tc 99m	1,773	2,594
	C- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (AREA ADICIONAL)	490	107	597	Tc 99m	1,217	1,814
	D- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RADIORENOGRAMA	490	485	975	Tc 99m	1,773	2,748
	E- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RESIDUO VESICAL	490	331	821	Tc 99m	1,773	2,594
	F- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA DETECCION DE TORSION TESTICULAR	490	331	821	Tc 99m	3,044	3,865
	G- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA TRANSITO ESOFAGICO	490	331	821	Tc 99m	1,773	2,594
	H- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA REFLUJO GASTROESOFAGICO	490	331	821	Tc 99m	1,773	2,594
88.26.05	CENTELLOGRAFIA CORPORAL TOTAL	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- CENTELLOGRAFIA OSEA TOTAL	1,255	688	1,943	Tc 99m	4,252	6,195
	B- CENTELLOGRAFIA OSEA EN TRES TIEMPOS	837	556	1,393	Tc 99m	4,252	5,645
	CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITONA	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
88.26.06	A- CENTELLOGRAFIA RASTREO PARA FEOCROMOCITOMA	1,015	918	1,933	I-131 MIBG	29,844	31,777
88.26.07	BARRIDO CORPORAL TOTAL	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A1- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES	950	860	1,810	I 131	2,673	4,483
	A2- BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA Ca. DE TIROIDES (RASTREO POST DOSIS TERAPÉUTICA)	950	860	1,810	--	0	1,810
	B- BARRIDO CORPORAL TOTAL CON Ga -67	1,015	918	1,933	Ga-67	27,478	29,411

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

88.26.08	CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL HEMORRAGIA DIGESTIVA	634	580	1,214	Tc 99m	4,252	5,466
	B- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL DIVERTICULO DE MECKEL	490	328	818	Tc 99m	1,773	2,591
	C- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL VACIAMIENTO GASTRICO	634	580	1,214	Tc 99m	856	2,070
	D- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL LINFOGRAFIA	490	345	835	Tc 99m	1,773	2,608
	E- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL CISTERNOGRAFIA	615	556	1,171	Tc 99m	1,773	2,944
	F- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL FISTULA DE LCR	490	378	868	Tc 99m	1,773	2,641
88.26.10	ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE PERFUSION	490	331	821	Tc 99m MIBI	5,725	6,546
	B- ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE DAÑO	490	331	821	Tc 99m MIBI	3,298	4,119
	C- ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DE MIOCARDIO : REPOSO/ESFUERZO Ó REPOSO/REPOSO Ó APREMIO FARMACOLOGICO/REPOSO	615	556	1,171	Tc 99m MIBI	5,725	6,896
88.26.11	VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO	615	556	1,171	Tc 99m	4,252	5,423
	B- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO Y APREMIO	1,255	1,129	2,384	Tc 99m	4,252	6,636

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

88.26.12	ESTUDIOS CARDIOLOGICOS POR SPECT	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A.- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	615	556	1,171	Tc 99mMIBI	3,298	4,469
	B.- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y ESFUERZO	1,935	1,637	3,572	Tc 99mMIBI	5,725	9,297
	C.- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO CON REINYECCION. TALIO 201 (ESTUDIO DE VIABILIDAD MIOCARDICA)	1,935	1,637	3,572	TALIO 201	11,255	14,827
	D.- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT ESTUDIOS GATILLADOS	615	556	1,171	—	0	1,171
88.26.13	ESTUDIOS GENERALES POR SPECT	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA TIROIDEA	898	805	1,703	Tc 99 m	2,829	4,532
	B- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA DE PARATIROIDES (INCLUYE CUELLO Y MEDIASTINO)	898	805	1,703	Tc 99mMIBI	5,725	7,428
	C- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	898	805	1,703	Tc 99 m	2,829	4,532
	D- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	898	805	1,703	Tc 99 m	6,689	8,392
	E- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	898	805	1,703	Tc 99 m	7,902	9,605
	F- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA HEPATICA	898	805	1,703	Tc 99 m	2,829	4,532
	G- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA ESPLENICA	898	805	1,703	Tc 99 m	2,829	4,532
	H- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA RENAL	898	805	1,703	Tc 99 m	2,829	4,532
	I .- ESTUDIO GRAL POR SPECT OSEO (1 AREA)	898	805	1,703	Tc 99mMIBI	5,725	7,428
	J- ESTUDIO GRAL POR SPECT CEREBRAL CON TRAZADORES DE FLUJO con Tc-99m + HMPAO	898	805	1,703	Tc99m HMPOA	5,725	7,428

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLAJIDAD. CODIGOS 88 (PESADOS)

88.26.14	PRACTICAS TERAPEUTICAS	H.M.	GASTOS	VALOR MODULO	RADIO-F	\$	VALOR MODULO TOTAL
	A1- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 20 mCi	702	630	1,332	I 131	4,420	5,752
	A2- DOSIS TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE , 30 mCi	702	630	1,332	I 131	5,582	6,914
	B1- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 100 mCi	702	630	1,332	I 131	13,737	15,069
	B2- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 150 mCi	702	630	1,332	I 131	19,559	20,891
	B3- DOSIS TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES 200 mCi	702	630	1,332	I 131	25,390	26,722

ANEXO 2
CODIGOS DE GASTROENTEROLOGIA
HONORARIOS MEDICOS

GASTROENTEROLOGÍA			
CODIGO 1ER. NIVEL	CODIGO 2DO. NIVEL	En el valor establecido quedan incluidos los siguientes ítems: pinzas, ansas, canastillas y papilotomos.	PESOS
88.08.04	ET 1	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ALTO CON VIDEO	3,472
88.08.05	ET 2	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO BAJO CON VIDEO	3,472
88.08.06	ET 3	ESCLEROSIS O LIGADURA DE VARICES GASTRICAS O ESOFAGICAS	6,490
88.08.07	ET 4	DILATACION ESOFAGICA	4,435
88.08.08	ET 5	COLOCACION DE PROTESIS ESOFAGICAS Y GASTROINTESTINALES	4,724
88.08.09	ET 6	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA	3,439
88.08.10	ET 7	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA	4,204
88.08.11	ET 8	GASTROCTOMIA ENDOSCOPICA O PERCUTANEA	15,159
88.08.12	ET 8 A	RECAMBIO DE BOTON DE GASTROSTOMIA	2,480
88.08.13	ET 9	HEMOSTASIA DE LESION SANGRANTE ESOFAGICA, GASTRICA O DUODENAL	4,930
88.08.14	ET 10	HEMOSTASIA DE LESION SANGRANTE COLONICA	6,007
88.08.15	ET 11	EXTRACCION DE CALCULO COLEDOCIANO	12,368
88.08.16	ET 12	COLOCACION DE PROTESIS DE VIAS BILIARES Y PANCREAS	11,291
88.08.17	ET 13	COLOCACION DE PROTESIS DE VIAS BILIARES Y PANCREAS 1ER RECAMBIO	8,056
88.08.18	ET 14	COLOCACION DE PROTESIS DE VIAS BILIARES Y PANCREAS RECAMBIO ULTERIORES	6,436
88.08.19	ET15	DRENAJE BILIAR PERCUTANEOTERAPEUTICO	3,439
TRAUMATOLOGIA			
88.12.01	TR S 57	ARTROSCOPIA SIMPLE	4,745
88.12.02	TR C 57	ARTROSCOPIA COMPLEJA	12,749

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS

CODIGO	NEUROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.01.01	MAPEO CEREBRAL COMPUTADO	1,538	374	1,912
88.01.02	POLISOMNOGRAFIA (CON CIRCUITO DE TV)	2,001	1,234	3,235
88.01.03	MONITOREO ELECTROENCEFALOGRAFICO AMBULATORIO (24 HS.)	281	768	1,049
88.01.04	OXIMETRIA DIGITAL	698	1,020	1,718
88.01.05	TEST DE LATENCIAS MULTIPLES	220	648	868
88.01.06	POTENCIALES EVOCADOS	380	380	760
CODIGO	OFTALMOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.02.01	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	220	305	525
88.02.02	CONTEO DE CELULAS ENDOTELIALES POR OJO	119	166	285
88.02.03	ECOMETRIA	102	166	268
88.02.04	ELECTRORETINOGRAMA	53	102	155
88.02.05	IRIDOTOMIA CON LASER TRATAMIENTO COMPLETO POR OJO	1,164	2,695	3,859
88.02.06	PAQUIMETRIA POR OJO	53	102	155
88.02.07	PLOMBAJE POR OJO	53	102	155
88.02.08	TEST DE LOTMAN	119	166	285
88.02.09	TEST DE SENSIBILIDAD DEL CONTRASTE	78	166	244
88.02.10	TRABECULOPLASTIA CON LASER (HASTA 2 SESIONES)	1,073	2,773	3,846
88.02.11	EXAMEN CITOBACTERIOLOGICO	119	183	302
88.02.12	EXAMEN DE OJO SECO	119	166	285
88.02.13	FOTOCOAGULACION CON LASER (POR SESION, HASTA 4 SESIONES) POR OJO	920	2,141	3,061
88.02.14	TEST DE VISION DE COLORES	53	102	155
88.02.15	CAPSULOTOMIA POSTERIOR CON YAG LASER POR OJO	920	2,141	3,061
88.02.16	TOPOGRAFIA CORNEAL POR OJO	119	267	386
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	220	267	487
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	220	267	487
CODIGO	NEUMONOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.05.01	CURVA FLUJO VOLUMEN COMPUTARIZADO	318	173	491
88.05.02	ESPIROMETRIA COMPUTADA	380	183	563
88.05.03	ESPIROMETRIA POR COMPRESION TORACICA	1,164	837	2,001
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.08.01	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON VIDEO	1,023	1,791	2,814
88.08.02	VIDEOCOLONOSCOPIA	1,106	2,190	3,296
88.08.03	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON VIDEO	2,033	965	2,998

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS

CODIGO	UROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.10.01	TEST DE DROGAS VASOACTIVAS	553	447	1,000
88.10.02	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (PRIMERA NOCHE)	615	553	1,168
88.10.03	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (SEGUNDA NOCHE)	417	329	746
88.10.04	CAVERNOSONOGRAMIA	220	648	868
88.10.05	ESTUDIO URONEUROFISIOLOGICO	462	183	645
88.10.06	PENOSCOPIA	281	166	447
88.10.07	PENOSCOPIA CON BIOPSIA	281	215	496
88.10.08	FLUJOMETRIA URINARIA COMPUTARIZADA	553	999	1,552
88.10.09	ESTUDIO URINARIO COMPLETO COMPUTARIZADO	1,073	553	1,626
88.10.10	BIOPSIA ENDOSCOPICA VESICAL CON PINZA FRIA	462	920	1,382
88.10.11	URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA	1,841	1,474	3,315
88.10.12	VIDEOURETROCISTOSCOPIA	437	587	1,024
CODIGO	GINECOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.11.01	DIAGNOSTICO PRENATAL POR AMNIOCENTESIS	1,378	615	1,993
88.11.02	DIAGNOSTICO PRENATAL POR BIOPSIA CORIONICA	1,236	1,841	3,077
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	602	314	916
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFUORESCENCIA	686	418	1,104
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	2,229	418	2,647
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	602	929	1,531
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ.EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	205	205	410
CODIGO	CARDIOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.17.01	PRESUROMETRIA	220	462	682
88.17.02	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION DE SEÑALES	462	741	1,203
88.17.03	TILT TEST	480	741	1,221
CODIGO	ECOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.01	ECOCARDIOFETAL	294	374	668
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	294	374	668
88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	281	374	655
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	281	374	655
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	281	374	655
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	281	374	655
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	480	553	1,033

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS

88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	480	553	1,033
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA-RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	462	553	1,015
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	639	2,037	2,676
CODIGO	ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	129	553	682
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	129	553	682
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	129	553	682
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	129	553	682
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	129	553	682
88.18.25	DE PENE	129	553	682
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	129	553	682
88.18.27	OBSTETRICO	129	553	682
88.18.28	CARDIOLOGICO	220	553	773
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	129	553	682
CODIGO	GENETICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.21.01	DETECCION DEL SITIO FRAGIL DEL CROMOSOMA X	624	2,123	2,747
88.21.02	CARIOTIPO CON ALTA RESOLUCION DE BANDA	2,208	634	2,842
88.21.03	ESTUDIO CROMOSOMICO	2,208	634	2,842
88.21.04	CARIOTIPO DE MATERIAL DE ABORTO ESPONTANEO	2,208	634	2,842
CODIGO	HEMATOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.23.01	CITOMETRIA DE FLUJO (LEUCEMIAS Y LINFOMAS)	920	3,697	4,617
88.23.02	CITOMETRIA DE FLUJO (ADN E INDICACIONES DE MEDICINA TRANSF)	615	2,460	3,075
88.23.03	CITOMETRIA DE FLUJO (HIV y CD34)	220	920	1,140
88.23.04	AUTOTRANSFUSION, HASTA 2 UNIDADES	615	1,696	2,311
CODIGO	MAMOGRAFIAS	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCADOR	1,164	1,205	2,369
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION ESTEREOTAXICA	1,538	3,086	4,624
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	166	239	405
CODIGO	DENSITOMETRIA OSEA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
	Estudio con equipo emisor de Rayos X de baja energía ,			
88.34.70	DE UNA REGION	329	350	679
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES	432	437	869
88.34.72	POR TAC CON SOFTWARE ESPECIFICO	624	535	1,159
CODIGO	ESPINOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.80	DE CUALQUIER REGION, realizado con portachasis específico y cuadrícula con numeración	305	553	858

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS
(Fuera de la cápita en los Convenios suscriptos bajo esta modalidad prestacional)

CODIGO	NEUROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.01.07	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA DE PULSO CONTINUA	3,610	5,416	9,026
88.01.08	MODULO DE POLISOMNOGRAFIA MAS TITULACION DE CPAP	4,924	7,385	12,309
CODIGO	OFTALMOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.02.17	ABERROMETRIA POR OJO	242	359	601
88.02.18	ANALIZADOR DE RESPUESTA OCULAR (ORA) POR OJO	174	264	438
88.02.19	ANGIOFLUORESCINOGRAMIA (AFG) POR OJO	359	543	902
88.02.20	BIOMICROSCOPIA ULTRASONICA (UBM) POR OJO	359	543	902
88.02.21	ECOGRAFIA OCULAR POR OJO	282	426	708
88.02.22	INTERFEROMETRIA OPTICA LASER (IOL MASTER) POR OJO	282	426	708
88.02.23	MICROSCOPIA CONFOCAL DE LA CORNEA POR OJO	185	280	465
88.02.24	TOMOGRAMIA CONFOCAL DE PAPILA (HRT) POR OJO	242	359	601
88.02.25	TOMOGRAMIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) POR OJO	282	426	708
88.02.26	TOPOGRAMIA CORNEAL de ELEVACION POR OJO	242	359	601
CODIGO	NEUMONOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.05.04	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO	1,312	1,969	3,281
88.05.05	PRUEBA DE TITULACION DE PRESION POSITIVA CONTINUA (CPAP)	2,298	3,447	5,745
88.05.06	RESISTENCIA Y CONDUCTANCIA DE LAS VIAS AEREAS	615	920	1,535
88.05.07	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAMIA	1,204	1,806	3,010
88.05.08	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	374	557	931
88.05.09	ESTUDIO SIMPLIFICADO PARA EVALUACION DE APNEAS DE SUEÑO	2,298	3,447	5,745
88.05.10	VIDEOFIBROBRONCOSCOPIA	2,627	3,939	6,566
88.05.11	REHABILITACIÓN RESPIRATORIA	2,298	3,447	5,745
88.17.04	PRUEBA DEL EJERCICIO CARDIOPULMONAR CON SONSUMO DE OXÍGENO	1,204	1,806	3,010
88.17.05	TEST/PRUEBA DE LA MARCHA DE LOS 6 MINUTOS	437	656	1,093
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.08.21	MANOMETRIA ESOFAGICA Y ANORECTAL (INCLUYE SONDA)	2,517	3,775	6,292
88.08.22	PH METRIA (INCLUYE SONDA)	2,190	3,283	5,473
88.08.23	PH METRIA PEDIATRICA (INCLUYE SONDA)	3,283	4,924	8,207
88.08.24	TEST DEL AIRE ESPIRADO	766	1,148	1,914
88.08.25	BIO FEETBACK RECTOANAL (POR 3 MESES)	2,954	4,431	7,385
88.08.26	IMPEDANCIOMETRIA PEDIATRICA	7,112	10,671	17,783
88.18.14	ECOENDOSCOPIA	1,148	1,725	2,873
88.18.15	ECOENDOSCOPIA RADIAL	3,394	5,087	8,481

ANEXO 2
NOMENCLADOR DE PRACTICAS Y VALORES
ALTA COMPLEJIDAD CODIGOS 88 LIVIANOS
(Fuera de la cápita en los Convenios suscriptos bajo esta modalidad prestacional)

88.08.20	VIDEOCOLONOSCOPIA (indicada en el marco del Programa de Prevención de Cancer colorectal)	1,276	1,965	3,241
CODIGO	DERMATOLOGIAA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.13.01	DERMATOSCOPIA	548	821	1,369
CODIGO	CARDIOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.17.06	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	548	821	1,369
88.17.07	REHABILITACION CARDIOVASCULAR (POR 3 MESES)	2,736	4,104	6,840
88.17.08	CARDIOGRAFIA POR IMPEDANCIA	656	985	1,641
88.17.09	VELOCIDAD DE ONDA DE PULSO	437	656	1,093
88.17.10	HOLTER HASTA 12 CANALES	656	985	1,641
CODIGO	RADIOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.74	VIDEODEGLUCION	1,094	1,642	2,736
88.34.75	VIDEO DEFECOGRAFIA	1,094	1,642	2,736
CODIGO	GINECOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.11.03	CRIOCIRUGIA DE CUELLO UTERINO O VULVA	821	1,234	2,055
88.11.04	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	682	2,055	2,737
88.11.05	HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	2,954	Valor UDA(*)	2,954
88.11.06	ESCISION CON ASA DE LEEP	2,954	Valor UDA (*)	2,954
88.11.07	ESCISION CON CONO DE LEEP	3,283	Valor UDA (*)	3,283
88.11.08	PROVISIÓN Y COLOCACIÓN DEL DIU (profesionales adheridos al Programa Ser de Salud Sexual y Reproductiva, Resolución 1245/06)			3,511
88.34.04	MAMOGRAFIA POR TOMOSINTESIS	1,040	1,558	2,598
88.18.16	COLOCACION DE CLIP PARA NEOADYUVANCIA	1,477	2,216	3,693
88.18.17	CORE BIOPSIA	1,642	2,462	4,104
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.06	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X FISCH)	2,190	3,283	5,473
88.15.07	MARCADORES HER-2NEU (C-ERB B2 X INMUNOHISTOQUIMICA)	766	1,148	1,914
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGÍA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.31.05	VIDEONISTAGMOGRAFIA	656	985	1,641
88.31.06	VIDEONISTAGMOGRAFIA CON TEST CALORICO	929	1,394	2,323
CODIGO	OTROS ESTUDIOS	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.07.01	COLOCACION DE PORT A CATH	1,969	2,954	4,923

(*) sólo cuando el profesional es propietario de la apartología, acreditado bajo Declaración Jurada

PROPUESTA DE AUMENTO PARA ENTIDAD BIOQUÍMICA

FEDERACIÓN BIOQUÍMICA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (FABA)

Valores vigentes a partir del 1º de septiembre de 2019:

a) Cápita:

Valor Cápita	Gasto Administrativo (3,5 %)	Prácticas incluidas x Res.4381/13 y 1840/14 (Alta Complejidad)	Programas Especiales	Prácticas para control clínico	VALOR CAPITA TOTAL	VALOR CAPITA TOTAL + \$ 0,21 X Leucina neonatal
\$ 56,53	\$ 1,98	\$ 6,13	\$ 1,74	\$ 0,79	\$ 67,15	\$ 67,36

b) Unidad Bioquímica:

Pesos treinta y ocho con cuarenta y tres centavos (**\$ 38,43**).

Valores vigentes a partir del 1º de octubre de 2019:

a) Cápita:

Valor Cápita	Gasto Administrativo (3,5 %)	Prácticas incluidas x Res.4381/13 y 1840/14 (Alta Complejidad)	Programas Especiales	Prácticas para control clínico	VALOR CAPITA TOTAL	VALOR CAPITA TOTAL + \$ 0,23 X Leucina neonatal
\$ 59,69	\$ 2,09	\$ 6,47	\$ 1,83	\$ 0,83	\$ 70,91	\$ 71,14

b) Unidad Bioquímica:

Pesos cuarenta con cincuenta y ocho centavos (**\$ 40,58**).

PROPUESTA DE AUMENTO PARA ENTIDAD DE ANESTESIOLOGÍA

SOCIEDAD PLATENSE DE ANESTESIOLOGÍA (SPA)

ASOCIACIÓN DE ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN DE BUENOS AIRES

(AAARBA)

ASOCIACIÓN MARPLATENSE DE ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN (AMAR)

ASOCIACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA DEL NORTE DE LA PROVINCIA DE BUENOS

(AANPBA)

VALORES DE ANESTESIA POR NIVELES

NIVEL	DESCRIPCION	SEPTIEMBRE'19	OCTUBRE'19
MB	MAYOR B	2.284,41	2.412,34
MD	MAYOR D	2.627,08	2.774,19
ME	MAYOR E	3.021,14	3.190,32
MF	MAYOR F	3.474,31	3.668,87
MI	MAYOR I	3.995,43	4.219,17
EA	ESPECIAL A	4.594,75	4.852,06
EB	ESPECIAL B	5.283,98	5.579,88
EC	ESPECIAL C	6.076,56	6.416,85
ED	ESPECIAL D	6.988,06	7.379,39
EE	ESPECIAL E	8.036,26	8.486,29
EF	ESPECIAL F	9.241,69	9.759,22
EG	ESPECIAL G	10.627,94	11.223,10
EH	ESPECIAL H	12.222,14	12.906,58
EI	ESPECIAL I	14.055,49	14.842,59
EJ	ESPECIAL J	16.163,79	17.068,96
EK	ESPECIAL K	18.588,36	19.629,31
EL	ESPECIAL L	21.376,61	22.573,70
EM	ESPECIAL M	24.583,09	25.959,74
EN	ESPECIAL N	28.270,56	29.853,71
EO	ESPECIAL O	32.511,16	34.331,79
EP	ESPECIAL P	37.387,81	39.481,53



EV	EVALUACION ANESTESICA	788,11	832,25
UD	URGENCIA DIURNA	1.313,55	1.387,11
UN	URGENCIA NOCTURNA	2.627,08	2.774,19
UF	URGENCIAS SAB-DOM-FERIADOS	3.940,61	4.161,29
UTA	USO DE TECNOLOGIA EN ANESTESIA	SE SUMA UN 20 % SOBRE EL VALOR DEL NIVEL CORRESPONDIENTE	
Código 30.01.05		SE SUMA UN 25 % SOBRE EL VALOR DEL NIVEL CORRESPONDIENTE	

ANEXO 5

CENTRO MÉDICO DRA. RAYA

VALORES DE CONSULTA MÉDICA, GALENOS Y UNIDADES DE GASTOS

1) *Valor Consulta Médica*

CONSULTA MEDICA (BASICA)	Agosto 2019	Septiembre 2019	Octubre 2019
	\$ 341.37	\$ 350.93	\$ 364.30

2) *Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional*

CONCEPTO	Vigencia	
	Septiembre 2019	Octubre 2019
GALENOS Y UNIDADES DE GASTO		
VALOR GALENO QUIRÚRGICO	\$ 25,09	\$ 26.49
VALOR GALENO PRÁCTICA	\$ 12,56	\$ 13,27
UNIDAD "A". GASTO QUIRÚRGICO	\$ 6,55	\$ 6,92
UNIDAD "B". GASTO QUIRURGICO	\$ 6,55	\$ 6,92
UNIDAD "C". OTROS GASTOS	\$ 1,56	\$ 1,65
UNIDAD "D". GASTO RADIOLÓGICO (Código 18)	\$ 5,89	\$ 6,22
UNIDAD "D". GASTO RADIOLÓGICO (Código 34)	\$ 7,56	\$ 7,99

PRÁCTICAS INCLUIDAS Y VALORES. (Vigencia: Septiembre de 2019)

CODIGO	NEUROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.01.01	MAPEO CEREBRAL COMPUTADO	1,456	354	1,810
88.01.02	POLISOMNOGRAFIA (CON CIRCUITO DE TV)	1,895	1,169	3,064
88.01.03	MONITOREO ELECTROENCEFALOGRAFICO AMBULATORIO (24 HS.)	266	728	994
88.01.04	OXIMETRIA DIGITAL	661	966	1,627
88.01.05	TEST DE LATENCIAS MULTIPLES	209	614	823
88.01.06	POTENCIALES EVOCADOS	360	360	720
CODIGO	OFTALMOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.02.01	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	209	289	498
88.02.02	CONTEO DE CELULAS ENDOTELIALES POR OJO	113	158	271
88.02.03	ECOMETRIA	96	158	254
88.02.04	ELECTRORETINOGRAMA	50	96	146
88.02.05	IRIDOTOMIA CON LASER TRATAMIENTO COMPLETO POR OJO	1,103	2,553	3,656
88.02.06	PAQUIMETRIA POR OJO	50	96	146
88.02.07	PLOMBAJE POR OJO	50	96	146
88.02.08	TEST DE LOTMAN	113	158	271
88.02.09	TEST DE SENSIBILIDAD DEL CONTRASTE	74	158	232
88.02.10	TRABECULOPLASTIA CON LASER (HASTA 2 SESIONES)	1,016	2,626	3,642
88.02.11	EXAMEN CITOBACTERIOLOGICO	113	174	287
88.02.12	EXAMEN DE OJO SECO	113	158	271
88.02.13	FOTOCOAGULACION CON LASER (POR SESION, HASTA 4 SESIONES) POR OJO	871	2,028	2,899
88.02.14	TEST DE VISION DE COLORES	50	96	146
88.02.15	CAPSULOTOMIA POSTERIOR CON YAG LASER POR OJO	871	2,028	2,899
88.02.16	TOPOGRAFIA CORNEAL POR OJO	113	253	366
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	209	253	462
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	209	253	462
CODIGO	NEUMONOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.05.01	CURVA FLUJO VOLUMEN COMPUTARIZADO	301	164	465
88.05.02	ESPIROMETRIA COMPUTADA	360	174	534
88.05.03	ESPIROMETRIA POR COMPRESION TORACICA	1,103	793	1,896
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.08.01	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON VIDEO	969	1,696	2,665
88.08.02	VIDEOCOLONOSCOPIA	1,048	2,074	3,122
88.08.03	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON VIDEO	1,925	914	2,839
CODIGO	UROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.10.01	TEST DE DROGAS VASOACTIVAS	524	424	948
88.10.02	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (PRIMERA NOCHE)	583	524	1,107
88.10.03	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (SEGUNDA NOCHE)	395	311	706
88.10.04	CAVERNOSONOGRAMA	209	614	823
88.10.05	ESTUDIO URONEUROFISIOLOGICO	438	174	612
88.10.06	PENOSCOPIA	266	158	424
88.10.07	PENOSCOPIA CON BIOPSIA	266	204	470
88.10.08	FLUJOMETRIA URINARIA COMPUTARIZADA	524	946	1,470

ANEXO 5

88.10.09	ESTUDIO URINARIO COMPLETO COMPUTARIZADO	1,016	524	1,540
88.10.10	BIOPSIA ENDOSCOPICA VESICAL CON PINZA FRIA	438	871	1,309
88.10.11	URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA	1,744	1,396	3,140
88.10.12	VIDEOURETROCISTOSCOPIA	414	556	970
CODIGO	GINECOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.11.01	DIAGNOSTICO PRENATAL POR AMNIOCENTESIS	1,305	583	1,888
88.11.02	DIAGNOSTICO PRENATAL POR BIOPSIA CORIONICA	1,170	1,744	2,914
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	570	298	868
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA	650	396	1,046
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	2,111	396	2,507
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	570	880	1,450
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ. EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	194	194	388
CODIGO	CARDIOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.17.01	PRESUROMETRIA	209	438	647
88.17.02	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION DE SEÑALES	438	701	1,139
88.17.03	TILT TEST	455	701	1,156
CODIGO	ECOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.01	ECOCARDIOFETAL	279	354	633
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	279	354	633
88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	266	354	620
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	266	354	620
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	266	354	620
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	266	354	620
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	455	524	979
88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	455	524	979
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA-RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	438	524	962
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	605	1,929	2,534
CODIGO	ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	123	524	647
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	123	524	647
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	123	524	647
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	123	524	647
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	123	524	647
88.18.25	DE PENE	123	524	647
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	123	524	647
88.18.27	OBSTETRICO	123	524	647
88.18.28	CARDIOLOGICO	209	524	733
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	123	524	647
CODIGO	GENETICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.21.01	DETECCION DEL SITIO FRAGIL DEL CROMOSOMA X	591	2,010	2,601
88.21.02	CARIOTIPO CON ALTA RESOLUCION DE BANDA	2,091	600	2,691
88.21.03	ESTUDIO CROMOSOMICO	2,091	600	2,691
88.21.04	CARIOTIPO DE MATERIAL DE ABORTO ESPONTANEO	2,091	600	2,691

ANEXO 5

CODIGO	HEMATOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.23.01	CITOMETRIA DE FLUJO (LEUCEMIAS Y LINFOMAS)	871	3,501	4,372
88.23.02	CITOMETRIA DE FLUJO (ADN E INDICACIONES DE MEDICINA TRA	583	2,330	2,913
88.23.03	CITOMETRIA DE FLUJO (HIV y CD34)	209	871	1,080
88.23.04	AUTOTRANSFUSION, HASTA 2 UNIDADES	583	1,606	2,189
CODIGO	MAMOGRAFIAS	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCADOR	1,103	1,141	2,244
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION ESTEREOTAXICA	1,456	2,923	4,379
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	158	226	384
CODIGO	DENSITOMETRIA OSEA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
	Estudio con equipo emisor de Rayos X de baja energía ,			
88.34.70	DE UNA REGION	311	331	642
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES	409	414	823
88.34.72	POR TAC CON SOFTWARE ESPECIFICO	591	506	1,097
CODIGO	ESPINOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.80	DE CUALQUIER REGION, realizado con portachasis específico y cuadrícula con numeración	289	524	813
CODIGOS 88 (PESADOS): ECO DOPPLER COLOR Y ECOGRAFÍA INTEVENCIÓNISTA				
ECOGRAFIA DOPPLER COLOR		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
88.18.40	A- ECO DOPPLER CARDIACO	628	855	1,483
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	628	855	1,483
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	628	855	1,483
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	484	417	901
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES			
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	628	855	1,483
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	628	855	1,483
	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	628	855	1,483
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGICO	1,591	2,660	4,251
ECOGRAFIA INTERVENCIÓNISTA		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
<u>INCLUYE</u> : Material Descartable, aguja de punción y Anestesia local. <u>EXCLUYE</u> : Anatomía Patológica y Bacteriología				
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIÓNISTA CON PUNCION	880	1,202	2,082
88.18.12	ECOGRAFÍA INTERVENCIÓNISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTÁTICA	1,264	2,145	3,409
88.18.13/00	MAMOTONE	1,963	15,854	17,817

PRÁCTICAS INCLUIDAS Y VALORES. (Vigencia: Octubre de 2019)

CODIGO	NEUROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.01.01	MAPEO CEREBRAL COMPUTADO	1,538	374	1,912
88.01.02	POLISOMNOGRAFIA (CON CIRCUITO DE TV)	2,001	1,234	3,235
88.01.03	MONITOREO ELECTROENCEFALOGRAFICO AMBULATORIO (24 HS.)	281	768	1,049
88.01.04	OXIMETRIA DIGITAL	698	1,020	1,718
88.01.05	TEST DE LATENCIAS MULTIPLES	220	648	868
88.01.06	POTENCIALES EVOCADOS	380	380	760
CODIGO	OFTALMOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.02.01	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	220	305	525
88.02.02	CONTEO DE CELULAS ENDOTELIALES POR OJO	119	166	285
88.02.03	ECOMETRIA	102	166	268
88.02.04	ELECTRORETINOGRAMA	53	102	155
88.02.05	IRIDOTOMIA CON LASER TRATAMIENTO COMPLETO POR OJO	1,164	2,695	3,859
88.02.06	PAQUIMETRIA POR OJO	53	102	155
88.02.07	PLOMBAJE POR OJO	53	102	155
88.02.08	TEST DE LOTMAN	119	166	285
88.02.09	TEST DE SENSIBILIDAD DEL CONTRASTE	78	166	244
88.02.10	TRABECULOPLASTIA CON LASER (HASTA 2 SESIONES)	1,073	2,773	3,846
88.02.11	EXAMEN CITOBACTERIOLOGICO	119	183	302
88.02.12	EXAMEN DE OJO SECO	119	166	285
88.02.13	FOTOCOAGULACION CON LASER (POR SESION, HASTA 4 SESIONES) POR OJO	920	2,141	3,061
88.02.14	TEST DE VISION DE COLORES	53	102	155
88.02.15	CAPSULOTOMIA POSTERIOR CON YAG LASER POR OJO	920	2,141	3,061
88.02.16	TOPOGRAFIA CORNEAL POR OJO	119	267	386
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	220	267	487
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	220	267	487
CODIGO	NEUMONOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.05.01	CURVA FLUJO VOLUMEN COMPUTARIZADO	318	173	491
88.05.02	ESPIROMETRIA COMPUTADA	380	183	563
88.05.03	ESPIROMETRIA POR COMPRESION TORACICA	1,164	837	2,001
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.08.01	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON VIDEO	1,023	1,791	2,814
88.08.02	VIDEOCOLONOSCOPIA	1,106	2,190	3,296
88.08.03	COLANGIOPANCREATOGRAMA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON VIDEO	2,033	965	2,998
CODIGO	UROLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.10.01	TEST DE DROGAS VASOACTIVAS	553	447	1,000
88.10.02	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (PRIMERA NOCHE)	615	553	1,168
88.10.03	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (SEGUNDA NOCHE)	417	329	746
88.10.04	CAVERNOSONOGRAMA	220	648	868
88.10.05	ESTUDIO URONEUROFISIOLOGICO	462	183	645
88.10.06	PENOSCOPIA	281	166	447
88.10.07	PENOSCOPIA CON BIOPSIA	281	215	496
88.10.08	FLUJOMETRIA URINARIA COMPUTARIZADA	553	999	1,552

ANEXO 5

88.10.09	ESTUDIO URINARIO COMPLETO COMPUTARIZADO	1,073	553	1,626
88.10.10	BIOPSIA ENDOSCOPICA VESICAL CON PINZA FRIA	462	920	1,382
88.10.11	URETERORENOSCOPIA DIAGNOSTICA	1,841	1,474	3,315
88.10.12	VIDEOURETROCISTOSCOPIA	437	587	1,024
CODIGO	GINECOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.11.01	DIAGNOSTICO PRENATAL POR AMNIOCENTESIS	1,378	615	1,993
88.11.02	DIAGNOSTICO PRENATAL POR BIOPSIA CORIONICA	1,236	1,841	3,077
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	602	314	916
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA	686	418	1,104
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	2,229	418	2,647
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	602	929	1,531
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ. EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	205	205	410
CODIGO	CARDIOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.17.01	PRESUROMETRIA	220	462	682
88.17.02	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION DE SEÑALES	462	741	1,203
88.17.03	TILT TEST	480	741	1,221
CODIGO	ECOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.01	ECOCARDIOFETAL	294	374	668
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	294	374	668
88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	281	374	655
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	281	374	655
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	281	374	655
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	281	374	655
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	480	553	1,033
88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	480	553	1,033
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA-RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	462	553	1,015
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	639	2,037	2,676
CODIGO	ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	129	553	682
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	129	553	682
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	129	553	682
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	129	553	682
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	129	553	682
88.18.25	DE PENE	129	553	682
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	129	553	682
88.18.27	OBSTETRICO	129	553	682
88.18.28	CARDIOLOGICO	220	553	773
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	129	553	682
CODIGO	GENETICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.21.01	DETECCION DEL SITIO FRAGIL DEL CROMOSOMA X	624	2,123	2,747
88.21.02	CARIOTIPO CON ALTA RESOLUCION DE BANDA	2,208	634	2,842
88.21.03	ESTUDIO CROMOSOMICO	2,208	634	2,842
88.21.04	CARIOTIPO DE MATERIAL DE ABORTO ESPONTANEO	2,208	634	2,842

ANEXO 5

CODIGO	HEMATOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.23.01	CITOMETRIA DE FLUJO (LEUCEMIAS Y LINFOMAS)	920	3,697	4,617
88.23.02	CITOMETRIA DE FLUJO (ADN E INDICACIONES DE MEDICINA TRA	615	2,460	3,075
88.23.03	CITOMETRIA DE FLUJO (HIV y CD34)	220	920	1,140
88.23.04	AUTOTRANSFUSION, HASTA 2 UNIDADES	615	1,696	2,311
CODIGO	MAMOGRAFIAS	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCADOR	1,164	1,205	2,369
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION ESTEREOTAXICA	1,538	3,086	4,624
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	166	239	405
CODIGO	DENSITOMETRIA OSEA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
	Estudio con equipo emisor de Rayos X de baja energía ,			
88.34.70	DE UNA REGION	329	350	679
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES	432	437	869
88.34.72	POR TAC CON SOFTWARE ESPECIFICO	624	535	1,159
CODIGO	ESPINOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.80	DE CUALQUIER REGION, realizado con portachasis específico y cuadrícula con numeración	305	553	858
CODIGOS 88 (PESADOS): ECO DOPPLER COLOR Y ECOGRAFÍA INTEVENCIONISTA				
ECOGRAFIA DOPPLER COLOR		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
88.18.40	A- ECO DOPPLER CARDIACO	663	899	1,562
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	663	899	1,562
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	663	899	1,562
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	511	438	949
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES			
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	663	899	1,562
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	663	899	1,562
	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	663	899	1,562
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGICO	1,680	2,797	4,477
ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
<u>INCLUYE</u> : Material Descartable, aguja de punción y Anestesia local. <u>EXCLUYE</u> : Anatomía Patológica y Bacteriología				
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION	929	1,263	2,192
88.18.12	ECOGRAFÍA INTERVENCIONISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTÁTICA	1,335	2,255	3,590
88.18.13/00	MAMOTONE	2,072	16,630	18,702

CENTRO MÉDICO PREVENTUS

PRÁCTICAS INCLUIDAS Y VALORES

Consulta Médica

CONSULTA MEDICA (BASICA)	Agosto 2019	Septiembre 2019	Octubre 2019
	\$ 341.37	\$ 350.93	\$ 364.30

Practicas Nomencladas

Las prácticas del Nomenclador Nacional incluidas en el convenio marco se rigen por las normas allí descriptas y se facturan a los valores de Galeno vigentes para el IOMA aquí detallados.

El valor de los Honorarios Médicos se obtiene de multiplicar la cantidad de galenos del NN por el valor del mismo, por el factor de corrección vigente.

El valor de los gastos se obtiene de multiplicar la cantidad de unidades de gastos del NN, por el valor de la unidad.

Concepto	Vigencia	
	Septiembre 2019	Octubre 2019
GALENOS Y UNIDADES DE GASTO		
VALOR GALENO PRÁCTICA	\$ 12,56	\$ 13,27
UNIDAD "C". OTROS GASTOS	\$ 1,56	\$ 1,65
UNIDAD "D". GASTO RADIOLÓGICO (Código 18)	\$ 5,89	\$ 6,22
UNIDAD "D". GASTO RADIOLÓGICO (Código 34)	\$ 7,56	\$ 7,99

NOTA: ACTUALIZACION DE VALORES

Las practicas de alta complejidad códigos 88 (denominados pesados y livianos) y practicas nomencladas, se rigen según valores estipulados en los convenios que el IOMA mantiene con Entidades Médicas de la Provincia de Buenos Aires, y se actualizarán automáticamente según el valor del galeno o valor módulo establecido por el IOMA en los diferentes ítems.

Para las prácticas no nomencladas, el incremento de valor final a aplicar se fija de acuerdo al porcentaje de aumento del galeno práctica.

Vigencia: Septiembre de 2019

PRÁCTICAS INCLUIDAS Y VALORES. CODIGOS 88 (LIVIANOS)

CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	209	253	462
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	209	253	462
CODIGO	GINECOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.11.01	DIAGNOSTICO PRENATAL POR AMNIOCENTESIS	1,305	583	1,888
88.11.02	DIAGNOSTICO PRENATAL POR BIOPSIA CORIONICA	1,170	1,744	2,914
CODIGO	ECOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.01	ECOCARDIOFETAL	279	354	633
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	279	354	633
88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	266	354	620
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	266	354	620
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	266	354	620
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	266	354	620
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	455	524	979
88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	455	524	979
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA-RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	438	524	962
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	605	1,929	2,534
CODIGO	ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	123	524	647
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	123	524	647
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	123	524	647
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	123	524	647
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	123	524	647
88.18.25	DE PENE	123	524	647
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	123	524	647
88.18.27	OBSTETRICO	123	524	647
88.18.28	CARDIOLOGICO	209	524	733
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	123	524	647
CODIGO	MAMOGRAFIAS	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCADOR	1,103	1,141	2,244
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION ESTEREOTAXICA	1,456	2,923	4,379
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	158	226	384
CODIGO	DENSITOMETRIA OSEA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
	Estudio con equipo emisor de Rayos X de baja energía ,			
88.34.70	DE UNA REGION	311	331	642
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES	409	414	823
88.34.72	POR TAC CON SOFTWARE ESPECIFICO	591	506	1,097

CODIGOS 88 (PESADOS): ECO DOPPLER COLOR Y ECOGRAFÍA INTEVENCIONISTA				
ECOGRAFIA DOPPLER COLOR		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
88.18.40	A- ECO DOPPLER CARDIACO	628	855	1,483
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	628	855	1,483
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	628	855	1,483
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	484	417	901
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES			
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	628	855	1,483
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	628	855	1,483
	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	628	855	1,483
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGICO	1,591	2,660	4,251
ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
<u>INCLUYE</u> : Material Descartable, aguja de punción y Anestesia local. <u>EXCLUYE</u> : Anatomía Patológica y Bacteriología				
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION	880	1,202	2,082
88.18.12	ECOGRAFÍA INTERVENCIONISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTÁTICA	1,264	2,145	3,409
88.18.13/00	MAMOTONE	1,963	15,854	17,817

Vigencia: Octubre de 2019

PRÁCTICAS INCLUIDAS Y VALORES. CODIGOS 88 (LIVIANOS)

CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	220	267	487
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	220	267	487
CODIGO	GINECOLOGIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.11.01	DIAGNOSTICO PRENATAL POR AMNIOCENTESIS	1,378	615	1,993
88.11.02	DIAGNOSTICO PRENATAL POR BIOPSIA CORIONICA	1,236	1,841	3,077
CODIGO	ECOGRAFIA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.01	ECOCARDIOFETAL	294	374	668
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	294	374	668
88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	281	374	655
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	281	374	655
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	281	374	655
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	281	374	655
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	480	553	1,033
88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	480	553	1,033
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA-RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	462	553	1,015
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	639	2,037	2,676
CODIGO	ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	129	553	682
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	129	553	682
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	129	553	682
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	129	553	682
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	129	553	682
88.18.25	DE PENE	129	553	682
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	129	553	682
88.18.27	OBSTETRICO	129	553	682
88.18.28	CARDIOLOGICO	220	553	773
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	129	553	682
CODIGO	MAMOGRAFIAS	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCADOR	1,164	1,205	2,369
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION ESTEREOTAXICA	1,538	3,086	4,624
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	166	239	405
CODIGO	DENSITOMETRIA OSEA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
	Estudio con equipo emisor de Rayos X de baja energía ,			
88.34.70	DE UNA REGION	329	350	679
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES	432	437	869
88.34.72	POR TAC CON SOFTWARE ESPECIFICO	624	535	1,159

CODIGOS 88 (PESADOS): ECO DOPPLER COLOR Y ECOGRAFÍA INTEVENCIONISTA				
ECOGRAFIA DOPPLER COLOR		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
88.18.40	A- ECO DOPPLER CARDIACO	663	899	1,562
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	663	899	1,562
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	663	899	1,562
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	511	438	949
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES			
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	663	899	1,562
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	663	899	1,562
	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	663	899	1,562
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGICO	1,680	2,797	4,477
ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA		H.M.	GASTOS	I.O.M.A. V.M.T.
<u>INCLUYE</u> : Material Descartable, aguja de punción y Anestesia local. <u>EXCLUYE</u> : Anatomía Patológica y Bacteriología				
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION	929	1,263	2,192
88.18.12	ECOGRAFÍA INTERVENCIONISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTÁTICA	1,335	2,255	3,590
88.18.13/00	MAMOTONE	2,072	16,630	18,702

ANEXO 7

**CENTRO DE INVESTIGACIONES MAMARIAS
“Dr. Manuel Cymberknoh”**

VALORES DE CONSULTA MÉDICA, GALENOS Y UNIDADES DE GASTOS

1) Valor Consulta Médica

CONSULTA MEDICA (BASICA)	Agosto 2019	Septiembre 2019	Octubre 2019
	\$ 341.37	\$ 350.93	\$ 364.30

2) Valor Prácticas médicas y quirúrgicas del Nomenclador Nacional

CONCEPTO	Vigencia	
GALENOS Y UNIDADES DE GASTO	Septiembre 2019	Octubre 2019
VALOR GALENO PRÁCTICA	\$ 12,56	\$ 13.27
UNIDAD “C”. OTROS GASTOS	\$ 1,56	\$ 1,65
UNIDAD “D”. GASTO RADIOLÓGICO (Código 18)	\$ 5,89	\$ 6,22
UNIDAD “D”. GASTO RADIOLÓGICO (Código 34)	\$ 7,56	\$ 7,99

ANEXO 7

Valores vigentes a partir de septiembre de 2019

CODIGO	PRACTICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
ANATOMIA PATOLOGICA				
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	\$ 2,111	\$ 396	\$ 2,507
ECOGRAFIA				
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULO ESQUELETICO o partes blandas	\$ 266	\$ 354	\$ 620
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA (Incluye: Material Descartable y Anestesia)	\$ 455	\$ 524	\$ 979
MAMOGRAFIAS				
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCACION ESTEREOTAXICA bajo guía ecográfica o mamográfica	\$ 1,103	\$ 1,141	\$ 2,244
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION O GUIA ESTEREOTAXICA (CORE BIOPSIA)	\$ 1,456	\$ 2,923	\$ 4,379
NOTA	MAMA SUBSIGUIENTE es un estudio nuevo pero si es otra punción dentro de la misma mama no se paga doble			
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	\$ 158	\$ 226	\$ 384
DENSITOMETRIA OSEA				
88.34.70	DENSITOMETRIA UNA REGION	\$ 311	\$ 331	\$ 642
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES (sino suman la 1ra. y la 2da. Y es un solo valor para el estudio de dos zonas) REGIONES SUBSIGUIENTES	\$ 409	\$ 414	\$ 823

CODIGOS 88 PESADOS

CODIGO	PRACTICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
ECOGRAFIA DOPPLER COLOR				
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION	\$ 628	\$ 855	\$ 1,483
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO DOS O MAS REGIONES (Incluye: doppler transcraneano)	\$ 484	\$ 417	\$ 901
88.18.42	ECO DOPPLER OBSTETRICO	\$ 628	\$ 855	\$ 1,483
ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA INCLUYE: material descartable, aguja de punción y anestesia local. EXCLUYE: anatomía patológica y bacteriología.				
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCIÓN AGUJA FINA	\$ 880	\$ 1,202	\$ 2,082

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR INCLUYE: material descartable, medios de contraste, medicación anestésica. EXCLUYE: H.M. de Anestesia. El Módulo incluye ANGIORESONANCIA y COLANGIORESONANCIA.				
88.46.06 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 464	\$ 3,779	\$ 4,243
88.46.06 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 464	\$ 3,285	\$ 3,749
88.47.06 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 464	\$ 2,689	\$ 3,153
88.47.06 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 464	\$ 2,417	\$ 2,881

Las siguientes prácticas forman parte del Nomenclador Nacional de Prestaciones médicas. Se rigen por las normas allí descritas y se facturan a los valores de Galeno vigentes para el IOMA:

CODIGO	NOMENCLADOR NACIONAL	OBSERVACION	VALOR
34.06.01	MAMOGRAFIA	Estas prácticas se realizan siempre juntas y se facturan por 2 (bilateral), independientemente de la indicación	\$ 557.82
34.06.02	PROLONGACION AXILAR		\$ 406.62
18.01.06	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	Valor Galeno del NN + Factor de correccion	\$ 686.99
18.01.	ECOGRAFIA GENERAL NO MAMARIA	Valor Galeno del NN + Factor de correccion	\$ 686.99

CODIGO	PRACTICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.13/00	Punción Biopsia Mamaria asistida por vacío y aguja de 11 Gauge (Incluye clip de marcación).	\$ 1,963	\$ 15,854	\$ 17,817

ANEXO 7

Valores vigentes a partir de octubre de 2019

CODIGO	PRACTICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
ANATOMIA PATOLOGICA				
88.15.03	RECEPTORES HORMONALES POR METODO IHQ. (ESTROGENOS Y PROGESTERONA)	\$ 2,229	\$ 418	\$ 2,647
ECOGRAFIA				
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULO ESQUELETICO o partes blandas	\$ 281	\$ 374	\$ 655
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA (Incluye: Material Descartable y Anestesia)	\$ 480	\$ 553	\$ 1,033
MAMOGRAFIAS				
88.34.01	PUNCION BIOPSIA O LOCALIZACION PREBIOPSIA DE LESION NO PALPABLE CON MARCACION ESTEREOTAXICA bajo guía ecográfica o mamográfica	\$ 1,164	\$ 1,205	\$ 2,369
88.34.02	PUNCION BIOPSIA CON MARCACION O GUIA ESTEREOTAXICA (CORE BIOPSIA)	\$ 1,538	\$ 3,086	\$ 4,624
NOTA	MAMA SUBSIGUIENTE es un estudio nuevo pero si es otra punción dentro de la misma mama no se paga doble			
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	\$ 166	\$ 239	\$ 405
DENSITOMETRIA OSEA				
88.34.70	DENSITOMETRIA UNA REGION	\$ 329	\$ 350	\$ 679
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES (sino suman la 1ra. y la 2da. Y es un solo valor para el estudio de dos zonas) REGIONES SUBSIGUIENTES	\$ 432	\$ 437	\$ 869

CODIGOS 88 PESADOS

CODIGO	PRACTICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
ECOGRAFIA DOPPLER COLOR				
88.18.41	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION	\$ 663	\$ 899	\$ 1,562
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO DOS O MAS REGIONES (Incluye: doppler transcraneano)	\$ 511	\$ 438	\$ 949
88.18.42	ECO DOPPLER OBSTETRICO	\$ 663	\$ 899	\$ 1,562
ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA INCLUYE: material descartable, aguja de punción y anestesia local. EXCLUYE: anatomía patológica y bacteriología.				
88.18.11	ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCIÓN AGUJA FINA	\$ 929	\$ 1,263	\$ 2,192

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR INCLUYE: material descartable, medios de contraste, medicación anestésica. EXCLUYE: H.M. de Anestesia. El Módulo incluye ANGIORESONANCIA y COLANGIORESONANCIA.				
88.46.06 A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 490	\$ 3,973	\$ 4,463
88.46.06 B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 490	\$ 3,454	\$ 3,944
88.47.06 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 490	\$ 2,827	\$ 3,317
88.47.06 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 490	\$ 2,541	\$ 3,031

Las siguientes prácticas forman parte del Nomenclador Nacional de Prestaciones médicas. Se rigen por las normas allí descritas y se facturan a los valores de Galeno vigentes para el IOMA:

CODIGO	NOMENCLADOR NACIONAL	OBSERVACION	VALOR
34.06.01	MAMOGRAFIA	Estas prácticas se realizan siempre juntas y se facturan por 2 (bilateral), independientemente de la indicación	\$ 589.44
34.06.02	PROLONGACION AXILAR		\$ 429.64
18.01.06	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	Valor Galeno del NN + Factor de correccion	\$ 725.67
18.01.	ECOGRAFIA GENERAL NO MAMARIA	Valor Galeno del NN + Factor de correccion	\$ 725.67

CODIGO	PRACTICA	H.M.	GASTOS	V.M.T.
88.18.13/00	Punción Biopsia Mamaria asistida por vacío y aguja de 11 Gauge (Incluye clip de marcación).	\$ 2,072	\$ 16,630	\$ 18,702



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2019 - Año del centenario del nacimiento de Eva María Duarte de Perón

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Anexo primer nivel (sin Balcarce)

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 71 pagina/s.