

ARANCEL MÉDICO INSTITUCIONAL DE CLINICA ALEMANA - AÑO 2014

NORMAS GENERALES:

1. La valorización de las prestaciones se expresa en pesos y es aplicable a las atenciones profesionales durante el período que se indica.
2. El arancel indicado en las intervenciones quirúrgicas corresponden a los honorarios del primer cirujano, quedando el equipo médico sujeto a los siguientes porcentajes de aquél
 - Primer Cirujano 100%
 - Cirujano Segundo 25%
 - Cirujano Tercero 20%
 - Cirujano Cuarto 15%
 - Arsenalera 10%
 - Cardiólogo 25%
 - Perfusionista 20%
3. El arancel del Anestésista es independiente del arancel del Cirujano. Para su valoración, junto a lo indicado para el Cirujano, bajo la columna "ANEST", se anota un número del 1 al 10, correspondiendo éste al Valor Arancelario Anestésico. Los códigos, descripción y valores de las prestaciones anestésicas se listan en la página 56. En todas aquellas prestaciones diagnósticas o quirúrgicas en que no se indica un arancel de anestesia, se aplicará el Valor 1, sólo si es solicitado expresamente.
4. La codificación y nomenclatura de este Arancel se basa en el Arancel FONASA, del cual se han omitido algunas prestaciones que no se otorgan en Clínica Alemana y se han agregado otras, cuyas prestación es habitual.
5. Estas prestaciones "No FONASA" se han insertado en la ubicación más acorde al conjunto, considerando especialidad y área anatómica. Se identifican mediante una numeración correlativa para cada grupo, igual a 900 o superior. (Ej. 21 04 900 Procedimiento artroscópico...)
6. Todos los valores arancelarios incluidos, corresponden a las prestaciones otorgadas en horario hábil: Días hábiles de 8 a 21 horas y sábados de 8 a 14 horas. Las atenciones en horario no hábil tendrán un recargo de un 50%. Se excluye de este recargo la atención de parto por cualquier vía, códigos 2004003, 2004005, 2004006, 2004004 y atención inmediata del recién nacido (0101007).
7. Cuando un mismo equipo y en un mismo acto quirúrgico practique dos o más intervenciones de distinto código, ya sea por la misma incisión o por otras diferentes, corresponderá el cobro del 100% de aquella de mayor valor y el 50% de cada una de las demás, lo que también es aplicable al Anestésista. Sin embargo, para el Anestésista, solo se podrá aplicar como máximo los tres (3) códigos de mayor valor.
8. En los casos de cirugía bilateral del mismo código por incisiones diferentes, se aplicará el 100% del valor de la primera intervención y un 50% de la otra, salvo que el Arancel especifique un procedimiento diferente. Respecto al Anestésista se aplicará las mismas normas.
9. Cuando a un mismo paciente se le practiquen en un mismo acto quirúrgico en forma simultánea, dos o más operaciones por distintos equipos de cirujanos, a través de la misma o diferentes incisiones, cada equipo cobrará el 100% de sus honorarios en forma independiente. El Anestésista solo cobrará los honorarios correspondientes a la intervención de mayor valor. En operaciones sucesivas en un mismo acto quirúrgico, por dos o más equipos de cirujanos, el Anestésista cobrará el 100% de los honorarios de cada intervención.

La anestesia general y/o regional (epidural o subaracnoidea) debe ser efectuada por un médico diferente a los cirujanos, ya que implica necesariamente la asistencia permanente de un profesional médico durante el curso de la anestesia.

Si el Cirujano u Obstetra administra y controla la Anestesia, se pagará el 10% del honorario del primer cirujano.

Índice

1. Consultas; Psiquiatría	3
2. Neurología y Neurocirugía	3
3. Oftalmología	7
4. Otorrinolaringología	10
5. Cirugía de Cabeza y Cuello	13
6. Cirugía y Traumatología Máxilo Facial	16
7. Cirugía Plástica y Reparadora	18
8. Dermatología y Tegumentos	21
9. Cardiología	23
10. Cirugía Vascul ar Periférica	25
11. Cirugía Cardíaca	27
12. Cirugía Torácica	28
13. Neumología	31
14. Gastroenterología	31
15. Cirugía Abdominal	34
16. Cirugía Proctológica	37
17. Urología	39
18. Ginecología y Obstetricia	42
19. Neonatología	45
20. Ortopedia y Traumatología	45
21. Procedimientos para Exámenes Radiológicos	54
22. Anestesia y Tratamiento del Dolor	56
23. Anatomía Patológica e Histopatología Cutánea	57
24. Medicina Nuclear	58
25. Oncología Médica	58
26. Radioterapia	59

Listado Arancel

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
CONSULTAS MÉDICAS			
0101001	Consulta Médica electiva		40.000
0101002	Consulta Médica de Neurólogo, Neurocirujano, Cardiólogo, Oftalmólogo, Otorrinolaringólogo, Medicina Interna y todas sus Sub Especialidades		46.000
0101004	Visita Médica domiciliaria electiva		70.210
0101008	Visita por Médico tratante a enfermo hospitalizado		56.980
0101009	Interconsulta (o en junta médica c/u) a enfermo hospitalizado		56.980
0101903	Visita por Medico especialista grupo, a enfermo hospitalizado.		56.980
0101904	Interconsulta por Médico especialista grupo, a enfermo hospitalizado		56.980
0101010	Informe Médico. Cualquier Especialidad, excepto Psiquiatría		59.020
0101901	Visita por Médico Residente a enfermo hospitalizado en Salas de Cuidados Intensivos y/o Intermedios (Adultos, pediátricos, neonatología, coronaria o similares)		56.980
2401061	Rescate simple y/o traslado en Santiago, de menos de 1 hora de duración		105.820
2401062	Rescate complejo y/o traslado en Reg. Metropolitana (1 a 2 horas)		141.440
2401063	Rescate crítico y/o traslado interurbano		188.240
2401070	Rescate crítico y/o traslado interurbano de más de tres horas, cualquier vía.		399.890
PSIQUIATRÍA			
2401001	Consulta Médica Psiquiatría, electiva		68.000
2401004	Interconsulta (o en Junta Médica c/u) por Médico Psiquiatra a enfermo hospitalizado		87.510
2401006	Visita por Médico Psiquiatra a enfermo hospitalizado		63.090
2401014	Psiquiatría: Informe Médico		87.510
NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA			
I.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA (Además Anestesia, si corresponde)			
Punciones c/s toma de muestras c/s inyección medicamentos			
1101940	Evaluación Motora Compleja		188.240
1101001	Punción Intraventricular por fontanela, cisternal o latero-cervical alta o de hematoma intracraneal		188.240
1101002	Punción Subdural		118.040
1101003	Punción Lumbar c/s manometría c/s Queckensted		118.040
1101007	Punción Estéreo-electroencefalografía intraoperatoria o apoyo electrofisiológico intraoperatorio		458.910

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
INFILTRACIONES (BLOQUEOS) DE NERVIOS Y/O RAICES NERVIOSAS			
NOTA: Ver prestaciones indicadas bajo el rubro ANESTESIA (Bloqueo de Nervios. Trat. Dolor) ALCOHOLIZACION O FENOLIZACION DE NERVIOS PERIFERICOS (Cualquier número)			
1101035	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: Intratecal		118.040
1101036	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: Troncular		82.420
INFILTRACION CON TOXINA BOTULINICA (Cualquier número)			
1101950	Infiltr. Toxina botulínica: En blefaroespasmos y hemiespasmos faciales.		82.420
1101951	Infiltr. Toxina botulínica: En otras indicaciones (Ej. Distonías oromandibulares, distonías cervicales, espasticidad, etc.)		118.040
Ataque Cerebro Vascular Agudo			
1101952	Trombosis arterial (Eq. a Cod. Fonasa 17 01 39)		353.080
II.-INTERVENCIONES QUIRURGICAS. NEUROCIRUGIA			
A. CUERO CABELLUDO			
1103001	Aneurisma cirsoideo de cuero cabelludo. Trat. Quir.	4	564.730
1103002	Sinus pericrani, trat. quir.	6	917.810
B.- CRANEO Y ENCEFALO			
1103003	Hundimiento simple, reparación de	6	917.810
1103004	Craneoplastia con autoinjerto	6	1.129.460
1103005	Craneoplastia con prótesis (No incluye el valor de la prótesis)	6	1.129.460
1103006	Tumores de calota, extirp. de	6	1.129.460
1103007	Osteomielitis, limpieza quirúrgica	6	1.129.460
1103008	Craneotomías descompresivas	8	1.695.210
1103009	Reparación de fractura crecedora	7	1.412.330
CRANEOESTENOSIS			
1103010	Craneotomías lineales	6	917.810
1103011	Craniectomías c/s remodelación ósea	7	1.412.330
CIRUGIA REPARADORA CRANEO - ORBITO - FACIAL			
- Avance Fronto - Orbitario bilateral en craneoestenosis complejas			
- Reparación de Hipertelorismo			
- Reparación de Meningoencefalocel frontoetmoidal			
- Cirugía Reparadora de displasia fibrosa frontoetmoidal o esfenoidal			
Participan tres o más equipos de especialistas. Como 1er cirujano, neurocirujano, de cabeza y cuello, de plástica, maxilo facial, oftalmólogo, otorrinolaringólogo u otros			
1103012	Honorarios del 1er cirujano responsable y sus ayudantes.	6	1.695.210
1103013	Honorarios c/u de los otros 1ros cirujanos y ayudantes	5	1.695.210

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
C. ENCEFALO Y ENVOLTURAS			
1103014	Hematoma o absceso extradural., vac de	7	1.695.210
1103015	Fistula craneana del LCR, reparación de	8	2.048.290
1103016	Hematoma, empiema o colección subdural, vaciamiento de	7	1.695.210
1103017	Quistes aracnoidales encefálicos, trat. Quir. (supraselares, temporales, cerebelosos,etc)	7	1.412.330
1103018	Ventriculostomía o instalación derivativa ventricular externa o instalación de captor para medición de PIC o punción biopsia o reservorio para administración de medicamentos. Monitoreo multimodal.	6	1.412.330
1103019	Absceso cerebral, trat. quir.	7	1.695.210
1103020	Herida por bala craneoencefálica y/o extirpación de cuerpo extraño	7	1.695.210
1103021	Hundimiento expuesto, reparación de	8	1.695.210
1103022	Lobectomía por contusión cerebral	8	1.695.210
1103023	Hematoma intracerebral, vaciamiento de	7	1.695.210
TUMORES Y/O QUISTES Y/O CAVERNOMA (Extirpación de)			
1103024	Tumores y/o quistes y/o cavernoma: De base de cráneo	9	2.824.670
1103025	Tumores y/o quistes y/o cavernoma: Intraorbitarios	8	2.401.380
1103026	Tumores y/o quistes y/o cavernoma: Encefálicos y de hipófisis	8	2.401.380
LESIONES VASCULARES (Tratamiento quirúrgico)			
1103027	Aneurismas, malformaciones arteriovenosas encefálicas u orbitarias, fístulas durales. Trat. Endovascular o quirúrgico	9	2.824.670
FISTULA CAROTIDO CAVERNOSA			
1103028	Fistula carotido cavernosa. Tratamiento endovascular	8	1.695.210
1103029	Fistula carotido cavernosa. Trat. Quirúrgico	9	2.401.380
ANASTOMOSIS Y REVASCULARIZACION CEREBRAL			
1103030	Anastomosis y revascularización cerebral endodurosianangiosis	8	2.048.290
1103031	Anastomosis y revascularización cerebral extra-intracraneana (Cirugía de carótida: ver cirugía vascular periférica)	8	2.048.290
CIRUGIA DERIVATIVA DE LCR			
1103032	Instalación de derivativas de LCR (No incluye valor de la válvula)	7	1.412.330
1103033	Revisión o exteriorización de derivativa	6	1.129.460
1103034	Ventriculocisternostomía	7	1.412.330
1103035	Fenestración, septostomía o coagulación plexos coroideos (Trat. Endoscópico)	7	1.412.330
1103901	Exteriorización Derivativa	4	706.170
MALFORMACIONES			
1103036	Cirugía descompresiva de fosa posterior u occipito - vertebral en Amol Chiari, siringomielia	9	2.048.290
1103037	Meningo y meningoencefalocele occipital, repar. de	6	917.810

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
NERVIOS CRANEANOS			
1103038	Cirugía descompresiva neurovascular	8	1.695.210
1103039	Nervios craneanos: Neurotomías	4	706.170
1103040	Nervios craneanos: Neurolisis o microcompresión percutánea	4	917.810
CIRUGIA DE LA EPILEPSIA.			
1103041	Cirugía de la epilepsia (Cualquier técnica)	8	1.695.210
ESTEREOTAXIA Y CIRUGIA FUNCIONAL			
1103042	Biopsia cerebral o cirugía guiada por imágenes (por cualquier vía)	7	1.412.330
1103043	Coagulación de núcleos o vías encefálicas	8	1.412.330
1103044	Implantación de isótopos (braquiterapia) (No incluye valor del radiofármaco)	7	1.412.330
1103045	Implantación de estimuladores intracraneanos	7	1.695.210
D. COLUMNA Y MEDULA (Además ver grupo 21 Columna)			
1103046	Instalación de estimulador de medulares	6	1.695.210
1103047	Disrafias espinales (meningocele, mielomeningoceles, diastematomelia, lipoma, lipomeningocele, médula anclada, etc	7	1.695.210
1103048	Neurotomía facetaria percutanea, incluye bloqueo facetario	3	447.710
1103049	Hernia nucleo pulposo, estenorraquis, aracnoiditis, fibrosis perirradicular, cervical, dorsal o lumbar, trat. quir.	7	1.695.210
1103050	Laminectomía descompresiva	8	1.695.210
1103051	Heridas raquimedulares, trat quir.	8	1.695.210
1103052	Tumor vertebral, trat. quir.	8	2.048.290
1103053	Tumor o quiste medular o intrarraquídeo, trat. quir.	9	2.824.670
1103054	Malformación arteriovenosa o fístula dural medular, trat. quir.	9	2.401.380
1103055	Cordotomía percutánea	5	917.810
1103056	Mielotomía, DREZtomía	7	1.695.210
1103057	Rizotomía (Cualquier técnica)	7	1.412.330
1103069	Fijación de columna (Cervical-Dorsal-Lumbar), vía de abordaje, c/s osteosíntesis	9	2.401.380
E. NERVIOS PERIFERICOS Y PLEXOS			
1103058	Tumor de nervio periférico, extirp. de	5	1.412.330
1103059	Reparación plexos c/s neurotización con tecnica microquirúrgica e injertos interfasciculares	6	2.048.290
1103060	Sección de nervio, reparación con injerto	6	1.412.330
1103061	Sección de nervio, reparación sin injerto	5	1.129.460
1103062	Neurolisis con técnica microquirúrgica	5	1.412.330
1103063	Neurolisis externa con radio frecuencia	3	564.730
1103064	Síndrome del escaleno, trat.quir.	6	917.810

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1103065	Síndrome de costilla cervical, trat.quir.	6	917.810
1103066	Síndrome del túnel del carpo o del tarso u otro, trat. quir.	4	917.810
1103067	Transposición cubital, repar. de	5	917.810
1103068	Neurectomía, cualquier localización, cada zona quirúrgica, y/o toma de injerto nervio sural u otro nervio.	5	706.170

OFTALMOLOGÍA

B.- PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS (Además Anestesia, si corresponde)

1201037	Glaucoma, ciclodiatermia y/o ciclocrioterapia		141.440
1201029	Cuerpo Extraño Conjuntival y/o corneal, Extracción de: Adultos		70.210
1201030	Cuerpo Extraño Conjuntival y/o corneal, Extracción de: Niños		70.210
1201032	Vía Lagrimal, Cateterismo de: Lactantes		70.210
1201033	Vía Lagrimal, Cateterismo de: Niños		141.440
1201035	Criogocoagulación conjuntival, corneal o palpebral: Adultos		141.440
1201036	Criogocoagulación conjuntival, corneal o palpebral: Niños		141.440
1201038	Inyección retrobulbar		141.440
1201039	Pestañas, extirp. por electrocoagulación (cualquier número)		141.440
1201040	Puntos lagrimales, electrotermocoagulación		141.440
1201041	Sondaje vía lagrimal en niños (bajo anestesia general)	3	447.710

II.- INTERVENCIONES QUIRURGICAS

(Además véase Cirugía Plástica y Reparadora, y Cirugía de Cabeza y Cuello)

Todas las intervenciones se refieren a un ojo y sus anexos, salvo que se especifique otra cosa.

1202907	Examen ocular bajo anestesia	2	282.870
---------	------------------------------	---	---------

A.- VIA LAGRIMAL

1202001	Vía lagrimal: Intubación	3	282.870
1202002	Puntos lagrimales, plastía de	1	188.240
1202003	Reconstitución de canaliculos	4	564.730

B.- SACO Y/O GLANDULA LAGRIMAL

1202004	Saco y/o glándula lagrimal: Absceso, vaciamiento y/o drenaje de	1	141.440
1202005	Dacriocistorrinostomía	5	917.810
1202006	Saco y/o glándula lagrimal: Extirpación de	2	353.080
1202007	Reconstitución vía lagrimal en ausencia de saco	5	706.170
1202008	Tumor de glándula lagrimal, trat. quir. completo	3	447.710
1202009	Tumor maligno del saco, trat. quir. completo	4	706.170

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
C.-PÁRPADO Y CEJA (SUPERIOR O INFERIOR)			
1202010	Párpado y/o ceja: Absceso, trat. quir.	1	141.440
1202011	Biopsia de párpado y/o anexos (proc.aut.)	1	141.440
1202012	Blefarochalasis, plastía de	3	564.730
1202013	Blefarofimosis, plastía de	3	706.170
1202014	Blefarorrafia con blefarotomía posterior	2	353.080
1202015	Cantoplastia	2	282.870
1202016	Chalazión y otros tumores benignos (uno o mas en el mismo ojo) trat. quir. completo	1	235.050
1202017	Coloboma, plastía de	4	564.730
1202018	Ectropión, plastía de	4	564.730
1202019	Entropión, plastía de	4	564.730
1202020	Epicanto, plastía de	4	447.710
1202021	Párpado: Ptosis, tratamiento quirúrgico	4	706.170
1202022	Quiste Dermoide de la cola de la ceja, resección plástica	3	447.710
1202023	Párpado: Tumor maligno, trat.quir. Completo (resección y reparación con colgajo)	3	706.170
1202024	Xantelasma, resección de	2	282.870
1202071	Deshiscencia de sutura de párpado. Herida de párpado. Reparación	2	353.080
D.- CONJUNTIVA			
1202025	Conjuntiva:Herida o deshicencia, sutura de (proc.aut.)	2	282.870
1202026	Pterigion y/o pseudopterigion, extirpación de	3	564.730
1202027	Sinblefaron, resección de adherencias y plastía de	2	282.870
1202028	Conjuntiva: Tumor benigno, extirpación de	2	282.870
1202906	Conjuntiva: Tumor maligno, extirpación de	4	706.170
E. ORBITA			
1202029	Orbita: Absceso, trat. quir.	1	188.240
1202030	Corrección de cavidad anoftálmica trat. completo	4	917.810
1202031	Cuerpo extraño orbitario (con orbitotomía)	4	706.170
1202032	Exanteración orbitaria o tumor orbitario, trat. quirúrgico completo	5	917.810
1202033	Orbitotomía anterior	3	447.710
1202034	Orbitotomía lateral descompresiva	5	706.170
1202072	Reconstrucción de piso orbitario	5	706.170
F.- GLOBO Y MUSCULOS OCULARES			
1202035	Biopsia de globo ocular (proc.aut.)	2	282.870
1202036	Enucleación o implante de prótesis ocular (proc. aut.)	4	706.170
1202037	Enucleación con implante	4	706.170
1202038	Estrabismo, tratamiento completo (uno o ambos ojos)	5	917.810

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1202039	Exanteración ocular (proc. auton.)	3	564.730
1202040	Orbita: Lesión traumática, sutura de (proc. auton.)	3	447.710
1202905	Exanteración ocular con implante	4	706.170
G.- CORNEA Y ESCLEROTICA			
1202041	Cirugía refractiva, queratotomía radial o similar con bisturí de diamante	5	917.810
1202042	Crioterapia y recesión conjuntival	1	282.870
1202044	Córnea y/o esclerótica: Cuerpo extraño, extracción quir. de	1	282.870
1202045	Glaucoma, trat.quir. por cualquier técnica	5	917.810
1202046	Herida penetrante corneal o corneo-escleral o deshicencia de sutura	5	1.129.460
1202047	Queratectomía laminar	4	564.730
1202048	Queratoplastía. Injerto lamelar o penetrante. trat. quir. completo	6	1.129.460
1202049	Queratoprótesis, implantación de (no incluye el valor de la prótesis)	6	1.129.460
1202050	Recubrimiento conjuntival	2	353.080
1202051	Rahabilitación superficie ocular (con injerto de mucosa)	1	353.080
1202070	Córneo y/o esclerótica: Sinequiomía (proc.aut.)	1	282.870
1202073	Operación triple (injerto, facoéresis e implante de lente intraocular, no incluye valor de la prótesis)	7	1.412.330
H.- IRIS Y CUERPO CILIAR			
1202053	Iridectomía periférica y/u óptica, (proc. aut.)	2	353.080
1202054	Iris y/o cuerpo ciliar: Tumor, trat.quir.	4	706.170
1202074	Hernia del Iris y/o fístulas, reparación de	2	447.710
1202904	Iridociclectomía	6	1.129.460
I.- COROIDES, CAMARA POSTERIOR Y RETINA			
1202055	Desgarro sin desprendimiento, diatermo y/o crío y/o fotocoagulación	2	447.710
1202056	Desprendimiento retinal, cirugía convencional (exoimplantes)	6	1.129.460
1202057	Retinopatía proliferativa, (diabética, hipertensiva, Eales y otras panfotocoagulación (trat.quir.)	5	917.810
1202058	Coroides y/o Retina: Tumor, diatermo y/o crío y/o fotocoagulación de	2	447.710
1202059	Vasculopatía retinal (excepto retinopatía proliferativa)	2	282.870
1202060	Vitrectomía c/retinotomía (c/s inyección de gas o silicona)	7	1.412.330
1202061	Vitrectomía con inyección de gas o silicona	7	1.412.330
1202062	Vitrectomía con vitreofago, (proc. aut.)	7	1.412.330
1202075	Retinopexia neumática c/ criogocoagulación o laser argon	4	706.170
1202901	Coroides y/o retina: Fotocoagulación Indirecta	4	706.170

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
J.- CRISTALINO Y CUERPO CILIAR			
CATARATA			
1202063	Facoéresis intracapsular o catarata secundaria. Discisión y aspiración de masas	5	917.810
1202064	Facoéresis extracapsular con implante de lente intraocular (no incluye el valor de la protesis).	4	917.810
1202065	Implante secundario de lente intraocular	6	917.810
1202066	Aspiración esferular c/s capsulotomía	4	447.710
1202076	Extracción o corrección de desplazamiento de lente intraocular	4	706.170
1202077	Desprendimiento coroideo o hemorragia coroidea, trat. quirúrgico	6	1.129.460
1202902	Endofotocoagulación	3	447.710
1202903	Facoéresis extracapsular (Sin lente intraocular)	5	917.810
III.- INTERVENCIONES CON LASER			
1202067	Discisión de capsula posterior con yag-laser	2	282.870
1202068	Iridotomía con láser-argon o yag-laser	2	353.080
1202069	Trabeculoplastía con láser	2	447.710
1202078	Queratoplastía Fotorefractiva con Excimer Laser (LASIK)	4	706.170
OTORRINOLARINGOLOGÍA			
FOSAS NAALES Y CAVIDADES PERINAALES			
1301003	Nasofaringo laringofibroscopia		82.420
B.-PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS			
FOSAS NAALES Y CAVIDADES PARANAALES			
1301024	Senos perinasaes, punción evacuadora c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamentos (cada punción)		82.420
1301026	**Taponamiento posterior Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de (En Consulta) Ver Cod 13 01 029 y Cod 13 01 030 (Naríz, Senos paranasales y vías lagrimales) En la consulta, incluidas en ese valor.	1	164.840
1301032	Inyecciones esclerosantes en tumores vasculares nasales o nasofaríngeos	1	70.210
LARINGE Y TRAQUEA.			
1301035	Cuerpo Extraño en Laringe y/o Traquea, Extracción de. En adultos.	4	564.730
1301036	Cuerpo Extraño en Laringe y/o Traquea, Extracción de. En niños.	4	564.730
HIPOFARINGE Y ESOFAGO			
1301037	Dilatación Esofagica por sesion	1	70.210
1301038	Cuerpo Extraño en hipofaringe y/o esofago, Extracción de. En niños.	3	447.710
1301039	Cuerpo Extraño en hipofaringe y/o esofago, Extracción de. En adultos.	3	447.710

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
OIDO			
1301040	Lesiones del oído externo y/o medio, curación bajo microscopio (proc. aut.)	1	70.210
Cuerpo Extraño Oído, Extracción de (proc. auton.)			
1301044	Biopsia oído (proc.aut.)	2	141.440
II.- INTERVENCIONES QUIRURGICAS			
(Vease además cirugía Plástica y Reparadora y cirugía de Cabeza y Cuello).			
Todas las intervenciones sobre el oído se refieren a un solo lado.			
OIDO EXTERNO			
1302001	Oído externo. Abscesos y hematomas, trat. quir.	2	282.870
1302002	Cuerpo extraño en conducto auditivo externo, extracción de, cualquier vía, en Pab.	2	282.870
1302003	Fistula Preauricular complicada, trat. quir.	3	353.080
1302004	Oído externo: Tumor benigno, trat.quir.	2	353.080
1302005	Oído externo: Tumor maligno, trat.quir.	4	706.170
OIDO MEDIO			
1302006	Estapedectomía	4	917.810
1302007	Mastoidectomía c/s sección cuerda del tímpano	5	706.170
1302008	Mucositis timpánica o mixiosis uni/bilateral (OME), trat. quir.	3	447.710
1302009	Operación radical del oído c/s sección cuerda del tímpano	6	1.129.460
1302010	Petrositis, trat. quir.	4	564.730
1302011	Reconstitución funcional de oído radicalizado	4	564.730
1302012	Timpanoplastia funcional (cualquier tipo) c/s mastoidectomía	5	917.810
OIDO MEDIO Y EXTERNO			
1302013	Agnesia o estenosis, reconstitución plástica	5	917.810
1302014	Exostosis, resección retro o endoaural	5	564.730
1302015	Neurectomía de Jacobson	2	353.080
1302016	Reconstitución conducto auditivo externo c/s timpanoplastia (incluye revisión de cadena osicular)	5	917.810
1302017	Tumor glómico, extirpación de	4	564.730
OIDO INTERNO Y NERVIOS ACUSTICOS			
1302900	Implante coclear (cod. Fonasa 13 02 007)	6	1.412.330
1302018	Laberintectomía	4	564.730
1302019	Neurinoma del acústico, trat. quir. vía translaberíntica y/o fosa media	4	564.730

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
NERVIO FACIAL			
1302020	Nervio facial: Descompresión intraósea c/s plastía	4	564.730
1302021	Lesiones a nivel del conducto auditivo interno, trat. quir.	4	564.730
BOCA Y FARINGE			
1302022	Biopsia buco-faringea, proc. auton.	2	235.050
1302023	Sección simple y/o resección frenillo sublingual	1	188.240
1302024	**Absceso o Flegmón de, trat. quir.: -Piso de Boca	2	353.080
1302025	**Absceso o Flegmón de, trat. quir.: -Periamigdaliano	3	447.710
1302026	Absceso o Flegmón de, trat. quir.: -Retrofaríngeo o faríngeo laríngeo	4	564.730
1302027	**Absceso o Flegmón de, trat. quir.: -Vestíbulo bucal	1	188.240
1302028	Adenoidectomía (proc. aut.)	3	447.710
1302029	Amigdalectomía c/s adenoidectomía	4	706.170
1302030	Cálculos salivales, trat. quir.	2	282.870
1302031	**Tumor benigno de la mucosa bucal, extirpación c/s biopsia bucofaríngea	1	282.870
1302032	Tumor maligno de las amígdalas, trat. quir.	3	706.170
1302033	Tumor de la Base de la Lengua, Extirpación de: - Benigno	3	353.080
1302034	Tumor de la Base de la Lengua, Extirpación de: - Maligno c/s disección radical de cuello	7	1.129.460
1302035	Faringoplastia (cualq. tecn.) c/s desplazamiento de colgajos (En cirugía con Laser, hasta cinco intervenciones consecutivas)	6	1.129.460
1302036	Fibroangioma del rinofarinx, trat. quir.	6	1.129.460
1302037	Glosectomía total c/s disección radical de cuello (Op. De Trotter o similar)	7	1.412.330
NARIZ, SENOS PARANASALES Y VIAS LAGRIMALES			
1301029	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de, en adultos (En Pab. con Anestesia)	1	235.050
1301030	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de, en niños (En Pab. con Anestesia)	1	235.050
1302038	Abscesos y hematomas del tabique, ala o pirámide nasal, ncision y drenaje	2	353.080
1302039	Arteria esfenopalatina, cauterización por vía nasal	3	447.710
1302040	Arteria maxilar interna, ligadura de la (por cualquier vía)	3	564.730
1302041	Arterias etmoidales anteriores, ligadura de	1	282.870
1302042	Turbinectomía o electrocauterización de cornetes	4	706.170
1302043	Conducto y/o seno lagrimal, obstrucción del, trat. quir. Por vía nasal	2	353.080
1302044	Etmoidectomia endo o exonasal	3	564.730
1302045	Fistula buco-sinusal, trat. quir.	2	353.080
1302046	Fractura nasal reciente, cerrada o expuesta, reducción c/s yeso	3	564.730
1302047	Nervio vidiano, sección del (por cualquier vía)	2	353.080

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1302048	Perforación del tabique, reparación quirúrgica	4	564.730
1302049	Polipo nasal y/o coanal, trat. quir.	3	447.710
1302050	Rinitis atrofica, trat. por inclusion submucosa, por cualquier material, uni o bilateral	3	447.710
1302051	Rinofima, tratamiento quirúrgico	2	353.080
1302052	Rinoplastia y/o septoplastia, cualquier tecnica	5	1.129.460
1302901	Rinoplastia Estética	5	1.129.460
1302053	Seno esfenoidal, abertura de (por via transetmoidal o transeptal)	5	917.810
1302054	Seno frontal, tratamiento quirúrgico c/s vaciamiento etmoidal	5	917.810
1302055	Seno maxilar, antrostomia c/s etmoidectomia (op. de Cadwell Luc y sim.) c/s fístula bucosinusal, cualquier via	5	917.810
1302056	Sinequia nasal, tratamiento quirúrgico	2	282.870
1302057	Tumor nasal, extirpación por rinotomia lateral o rinoscópica	3	706.170
1302058	Vaciamiento etmoidal por vía nasal, c/s polipectomía	3	447.710
LARINGE Y TRAQUEA			
1302059	Aritenoidectomia via endoscopica	4	564.730
1302060	Aritenoidectomia via externa	3	447.710
1302061	Decorticación de cuerdas vocales c/ microscopio	4	564.730
1302062	Cuerdas Vocales, tumores benignos, trat. quir.: -Por laringotomia	3	353.080
1302063	Cuerdas Vocales, tumores benignos, trat. quir.: -Por vía endoscópica	4	564.730
1302064	Cordectomia laringea o sinequia de cuerdas vocales p/ via externa	4	564.730
1302065	Estenosis laringotraqueales y/o faringeas, trat. quir.	4	917.810
1302066	Laringectomia parcial o subtotal (cualquier tecnica)	6	1.412.330
1302067	Laringectomia total mas faringectomia parcial	7	1.695.210
1302068	Laringectomia total mas faringectomia total y/o esofagectomía cervical	8	2.048.290
1302069	Laringocele, trat. quir.	2	235.050
1302070	Papilomas laringeos, trat. quir. (por sesion)	4	564.730
1302071	Paralisis de cuerdas vocales, trat. quir., cualquier tecnica	4	564.730
1302072	Traqueostomia (proc. aut.)	4	564.730
1302073	Estenosis laringotraqueales y/o faringeas, trat. quir. por vía endoscópica	5	564.730
CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO			
TIROIDES			
1401001	Punción evacuadora de quiste tiroideo c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamentos	1	118.040
1402001	Tiroidectomía -Bilateral total.	7	1.129.460
1402002	Tiroidectomía -Bilateral, subtotal.	7	1.129.460
1402003	Bocio intratoracico, trat.quir. por esternotomia	7	1.129.460

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1402004	Tiroides lingual (Op. de Trotter o similar)	6	1.129.460
1402005	Lobectomía con sin istmectomía o resección parcial	5	706.170
1402006	Tiroidectomía total ampliada con disección radical o modificada de cuello, uni o bilateral	7	1.412.330
PARATIROIDES (Un lado)			
1402007	Paratiroides: Adenoma y/o hiperplasia, trat. quir. -Autoinjerto de paratiroides (Operación asociada a algunas de las prestaciones posteriores)		188.240
1402008	Paratiroides: Adenoma y/o hiperplasia. Trat, quir. -Explor. cervical más esternotomía por hiperparatiroidismo	7	1.412.330
1402009	Paratiroides: Adenoma y/o hiperplasia. Trat quir: -Exploración cervical por hiperparatiroidismo	7	1.129.460
1402010	Paratiroides: Adenoma y/o hiperplasia. Trat quir: -Reintervención por hiperparatiroidismo	7	1.129.460
GLANDULAS SALIVALES			
PAROTIDA (Un lado)			
1402011	Parotidectomía Parcial (suprafacial)	6	1.129.460
1402012	Parotidectomía Total	7	1.412.330
1402013	Parotidectomía Total ampliada (Incluye músculos, ganglios, Articulaciones y rama vertical de la mandíbula)	8	1.412.330
1402014	Totalización de parotidectomía parcial previa	7	1.412.330
GLANDULA SUBMANDIBULAR			
1402015	Sub-mandibulectomía ampliada (incluye piso de la boca, mandíbula, músculos, ganglios y articulaciones)	8	1.412.330
1402016	Sub-mandibulectomía	6	706.170
SUB-LINGUAL (Una o ambas)			
1402017	Sublingual. Extirpación	4	564.730
1402018	Sublingual: Extirpación ampliada (incluye piso de la boca, arco mandibular, músculos, ganglios y articulaciones)	8	1.412.330
OTROS			
1402019	Absceso parotídeo submaxilar y/o cervical profundo, trat. quir.	1	235.050
1402020	**Conductos salivales de excreción, reimplantación orofaríngea	5	706.170
1402021	Fístula salival. Trat. quirúrgico	5	706.170
1402022	Mucocele o quiste labial, trat. quir.	1	235.050
1402023	Tortícolis congénita, trat. quir.	3	447.710
OTRAS ESTRUCTURAS PROFUNDAS DEL CUELLO			
1402024	Quistes y/o fístulas del conducto tirogloso y/o branquial, y/o higroma, y/o fístula preauricular complicada, y/u otros quistes, y/o tumores benignos, trat quir.	5	706.170
1402025	Tumores del cuerpo carotídeo, tratamiento quirúrgico (incluye proc. vasc.)	7	1.412.330
1402900	Ligadura carotídea externa.	6	917.810

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
PIEL Y MUCOSAS			
1402026	Biopsia quir, (proc. auton.) mucosa oronasofaringea	1	164.840
1402027	Biopsia quir. piel y mucosa cara (proc. aut.)	1	141.440
TUMORES MALIGNOS			
1402028	Resección cutánea ampliada (incluye musculatura, ganglios y huesos subyacentes, desplazamiento de colgajos)	7	1.412.330
1402029	Resección cutanea simple (sutura primaria)	1	188.240
1402030	Tumor maligno de labio superior o inferior, resecc. total del labio y cirugía reparadora	7	1.412.330
1402031	Tumor maligno de labio superior o inferior, parcial del labio y cirugía reparadora	5	706.170
NARIZ			
1402032	Naríz: Resección parcial y cirugía reparadora	7	1.129.460
1402033	Naríz: Resección total y cirugía reparadora	8	1.695.210
CAVIDADES PARANASALES Y HUESO TEMPORAL			
1402034	Resección fronto-naso-etmoidiana	7	1.412.330
1402035	Exanteración orbitaria ampliada (incluye etmoides, hueso frontal, base de cráneo anterior y region maxilo-malar)	9	2.401.380
1402036	Hueso temporal, extirp. radical	9	2.401.380
MAXILECTOMIA			
1402037	Maxilectomía Parcial (Reparación protésica, incluye paladar oseo)	6	917.810
1402038	Maxilectomía Parcial (Reparación con colgajo, incluye paladar oseo)	7	1.412.330
1402039	Maxilectomía Radical ampliada (incluye exanteración orbitaria y de fosa craneal ant. o media)	9	2.401.380
1402040	Maxilectomía Radical clasica (incluye reparación con colgajo y exanteración orbitaria)	9	2.401.380
1402041	Maxilectomía Radical clasica (incluye reparación protesica y exanteración orbitaria)	7	1.695.210
CAVIDAD ORAL Y OROFARINGEA			
1402042	Glosectomia parcial, reparación primaria	5	706.170
1402043	Resección amplia de tumor maligno y disección ganglionar del cuello	8	1.695.210
RESECCION DE MANDIBULA			
1402044	Hemimandibulectomia	7	1.412.330
1402045	Mandibulectomina total	9	2.401.380
1402046	Operación comando (incluye extirp. de tumor, hemimandibulectomía y disección ganglionar radical de cuello)	10	2.401.380
1402047	Resección de mandíbula, Parcial	6	917.810
1402048	Resección de mandíbula, tridimensional intra-oral o faringea ampliada	8	1.695.210

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
HIPOFARINGE Y ESOFAGO CERVICAL			
1402049	Esofagectomía cervical y cirugía reparadora	9	1.695.210
1402050	Faringectomía parcial	6	917.810
CIRUGIA OSTEOMICA SOBRE LOS MAXILARES			
1402051	Genioplastia **	6	917.810
1402052	Osteotomías segmentarias sobre la mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares). (Incl. Osteotomías dentoalveolares)c/u **	6	917.810
1402053	Osteotomías totales sobre la mandíbula (sagital, de ramas tipo Obwegeser o sim.) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I) c/u **	8	1.412.330
1402972	Anquilosis temporo mandibular (Un lado)	7	1.412.330
1402973	Artroplastia temporo mandibular unilateral	6	917.810
CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA MAXILO FACIAL			
REDUCCION			
1402054	Con colocación de arcos y/o ferulas y/o bloqueo intermaxilar **	4	447.710
1402055	Con osteosíntesis múltiples, c/s ligaduras circunferenciales c/s suspensiones, c/s injertos óseos u otros implantes **	7	1.412.330
1402056	Con osteosíntesis única	5	564.730
1402057	Reconstrucciones complejas de la cara simultáneas con proc. Neuroquirúrgico (craneotomías mas abordajes y trat. Facial), tiempo facial	6	1.412.330
1402058	Reconstrucción de partes duras y blandas de la cara, mediante abordajes múltiples y hemicoronal o coronal	8	1.695.210
1402059	Remoción quir. de arcos y/o alambres (proc. completo) **	3	188.240
1402060	Reducción simple (proc. aut.) **	1	353.080
CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA MAXILOFACIAL			
Procedimientos Generales y/o de Urgencia.			
1402901	Trat. hemorragias post extracción dental **	1	82.420
1402902	Trat. alveolitis post extracción dental **	1	82.420
1402903	Drenaje abscesos **	1	82.420
1402904	Tratamiento disfunción temporo mandibular **	1	188.240
INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAXILO FACIALES			
1402930	Secuestrectomía	1	235.050
1402932	Glosoplastías	5	447.710
1402933	Líneas oblicuas	1	235.050
1402934	Torus	1	235.050

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1402937	Ext. múltiples con regularización	1	235.050
1402938	Curetaje Parad. a colgajo cada max.	1	188.240
1402939	Cur. Parad. a colgajo maxilar y mandíbula	1	188.240
1402940	Cateterización Glándulas salivales	1	82.420
1402941	Extracción piezas semi incluídas	1	82.420
1402942	Desinclusiones 1 molar	1	188.240
1402943	Desinclusiones 2 molares	1	235.050
1402944	Desinclusión 3 molares	1	282.870
1402945	Desinclusión 4 molares	2	353.080
1402946	Supernumerarios	1	188.240
1402947	Fenestraciones óseas	1	188.240
1402948	Fenestraciones mucosas	1	188.240
1402949	Apicectomías	1	188.240
1402974	Defocaciones múltiples y plastía de reborde por hemimaxilar	3	353.080
IMPLANTES OSTEO INTEGRADOS			
1402956	Implante (1)	3	353.080
1402957	Implante (2)	5	706.170
1402958	Implante (3)	6	1.129.460
1402959	Implante (4)	7	1.412.330
1402960	Implante (5)	8	1.695.210
1402961	Implante (6)	9	2.048.290
Traumatismos Dentoalveolares y Maxilo Faciales (Ambulatorios)			
** Estas prestaciones pueden ser también cobradas por Cirujano-Dentistas especialistas			
1402906	Heridas simples **		82.420
1402907	Heridas medianas **		82.420
1402910	Traumat. maxilofacial (Inmovil. provisoria)**		82.420
1402911	Luxaciones y subluxaciones**		188.240
1402912	Fracturas dentarias**		82.420
1402913	Avulsiones**		188.240
**Estas prestaciones pueden ser cobradas tambien por Cirujanos-Dentistas especialistas			
TRATAMIENTO DE FLEGMONES			
1402962	Osteoflegmón (Ambulatorio)	1	235.050
1402963	Adenoflegmón (Ambulatorio)	1	235.050
1402964	Flegmones (Hospitalizados, sin cirugía)	3	353.080

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
FRACTURAS DE HUESOS DE LA CARA			
1402917	Trat. con ligaduras perimandibulares	6	564.730
1402969	Fractura frontal	6	1.129.460
1402971	Fractura nasoetmoidal	6	1.129.460
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA			
CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA			
Heridas de la Cara:(cortantes y/o contusas), Sutura Plástica (proc aut)			
1502001	Heridas de Cara: -Complicadas: 1 o varias mayores de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometa músculos, conductos, vasos o nervios	3	447.710
1502002	Heridas de Cara: -Simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que solo compromete piel.	2	282.870
1502003	Implante de silicona facial (cualquier zona o zonas)	5	917.810
Cicatrices (cualquier localización o tamaño), resección plástica de (proc. aut.)			
1502004	Cicatrices: Hasta 2	1	282.870
1502005	Cicatrices: 3 y más.	2	353.080
Injertos piel parcial y/o mucosa (incluye tratamiento en zonas dadora y receptora)			
1502006	Injertos: -Hasta 1% superficie corporal receptora	2	447.710
1502007	Injertos: -Hasta 5% superficie corporal receptora	5	917.810
1502008	Injertos: -Hasta 10% superficie corporal receptora	6	1.129.460
1502009	Injertos: -Por cada 10% (o su fracción) adicional hasta 50%	1	447.710
1502010	Injertos: -51% y mas de supericie corporal receptora	8	2.048.290
1502011	Injertos: Piel total, cualquier tamaño (incluye tratamiento zona dadora y receptora)	3	564.730
Toma de Injertos:			
1502012	Toma de injertos: -Cartilago (auricular, costal o similares), c/u	2	447.710
1502013	Toma de Injertos: -Oseo (costal, iliaco, tibial o similares), c/u.	4	564.730
COLGAJOS:			
(Si se ejecuta como una intervención adicional a una intervención quirúrgica mayor, se cobrará como una cirugía adicional) Plastias en Z:			
1502014	Plastías en Z. Hasta 3	3	564.730
1502015	Plastías en Z. 4 y más.	5	917.810

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
Colgajos (rotación, avance, deslizamiento, al azar o similar):			
1502016	Colgajos complejos (Abbe, mustarda, Converse, Juri, Bakamjian o similar)	6	1.412.330
1502017	Colgajos libres con microanastomosis (incluye toma del colgajo y las suturas neurovasculares)	9	2.824.670
1502018	Colgajos musculares o musculocutaneos	7	1.412.330
1502019	Colgajos osteomusculocutaneos	7	1.695.210
1502020	Colgajos simples, dos o más	4	706.170
1502021	Colgajo simple unico	3	564.730
CRANEO Y CARA			
1502022	Paralisis facial, trasplantes musculares	8	1.695.210
1502023	Ridectomía cervico-facial, un lado.	7	1.412.330
1502024	Ridectomía Frontal	6	1.412.330
OREJAS (un lado)			
1502025	Orejas Aladas o en asa, corrección plastica	5	917.810
1502026	Lóbulo auricular partido, corrección plástica (proc. aut)	2	188.240
1502027	Orejas: Malformación congénita compleja, cada plastia o plastias en tiempos diferentes	8	1.695.210
NARIZ			
1502028	Corrección nasal parcial (alares, alargamiento columela o similar)	5	917.810
PARPADOS			
1502029	Blefaroplastía, uno a ambos Párpados Inferiores	4	917.810
1502030	Blefaroplastía, uno o ambos Párpados Superiores	4	706.170
LABIOS			
1502031	Corrección quirúrgica secundaria de queiloplastia	6	1.129.460
1502032	Queiloplastia primaria: un lado (proc. quir. completo por cualquier técnica)	6	1.129.460
AFECCIONES CONGENITAS			
1502033	Cierre de paladar duro y/o cierre de comunicación oro-nasal	6	1.129.460
1502034	**Cierre mucoso vestibulo oral	6	1.129.460
1502035	Plastia de velo (cualquier tecnica)	6	1.129.460
1502036	Cierre de macrostomia, un lado	6	1.129.460
1502037	Sindrome de Treacher Collins, trat.quir. de partes blandas y osteoplastías	7	1.129.460

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
RECONSTRUCCION OSTEOPLASTICA REBORDE ALVEOLAR			
1502038	Reborde alveolar: -Bilateral en un tiempo**	6	1.129.460
1502039	Reborde alveolar: -Unilateral**	5	917.810
**Estas prestaciones pueden ser cobradas tambien por Cirujanos-Dentistas especialistas			
HIPERTELORISMO			
1502040	Distoplasias orbitarias: movilización unilateral o vertical, tiempo facial	7	1.695.210
1502041	Expansion o reconstrucción de un micro-orbitismo	7	1.695.210
1502042	Sindr. de Apert Crouzon o similar: avance fronto-orbito-maxilar vía intracraneana, tiempo facial	10	2.824.670
1502043	Síndrome de Apert Crouzon o similar: osteotomía tipo Le Fort III o similar	10	2.824.670
1502044	Corrección telecanto	5	706.170
1502045	Movilización orbitaria extracraneana	7	1.695.210
1502046	Movilización orbitaria intracraneana, tiempo facial	8	2.824.670
MAMAS (Un lado)			
1502047	Ginecomastia, corrección plástica	4	917.810
1502048	Mamoplastia de aumento (No incluye prótesis)	5	917.810
1502049	Mamoplastia de reducción	7	1.412.330
1502050	Mastopexia c/s implante de prótesis (no incluye valor de la prótesis)	7	1.129.460
1502051	Reconstrucción areola y/o pezón c/s plástica (proc. auton.)	4	706.170
1502052	Reconstrucción mamaria	9	2.401.380
ABDOMEN Y PELVIS			
1502053	Lipectomía abdominal c/s trasplante de ombligo	7	1.412.330
TRATAMIENTO DE ESCARAS DE DECUBITO			
1502054	Escaras de decúbito: Con resección ósea c/s colgajo rotación	5	917.810
1502055	Escaras de decúbito: Con resección ósea y colgajos musculares o musculocutáneos	7	1.412.330
EXTREMIDADES			
Sindactilia, trat.quir. cada espacio			
1502056	Sindactilias: -Con injerto	5	917.810
1502057	Sindactilias: -Sin injerto	3	564.730
1502058	Polidactilia, extirpación y plástica un lado	2	447.710
1502059	Lipectomía glútea, uno o ambos lados	6	1.412.330
1502060	Lipectomía trocantera, uno o ambos lados	6	1.412.330

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
---------------	--------------------	------------------	----------------

PROCEDIMIENTOS EN ESCARAS

Quemaduras, loxocelismo o similar

Escarotomía

1502061	Escarotomía: -Hasta 10% superficie corporal	2	282.870
1502062	Escarotomía: -Por cada 10% adicional (o su fracción)	2	282.870
1502063	Escarectomía: -Hasta 1% superficie corporal	1	282.870
1502064	Escarectomía: -Hasta 5% superficie corporal	4	706.170
1502065	Escarectomía: -Hasta 10% superficie corporal	5	917.810
1502066	Escarectomía: -Por cada 10% adicional (o su fracción)	2	353.080

Otros Procedimientos Quirúrgicos:

1502901	Lipoaspiración menor, hasta 1 hora, o menos de 500 ml	5	706.170
1502902	Lipoaspiración mediana, hasta 2 horas, entre 500 y 2000 ml	6	1.129.460
1502903	Lipoaspiración mayor, sobre 2 horas, más de 2000 ml	7	1.412.330
1502904	Lipoinyección	4	706.170
1502906	Lipectomía y lifting de muslos, uni o bilateral.	6	1.695.210
1502907	Aumento de glúteo o pantorrilla con implante, unilateral.	7	1.129.460
1502905	Mini abdominoplastía c/s lipoaspiración.	6	1.129.460
1502915	Suspensión ciliar o mejilla. Uni o bilateral	5	917.810

DERMATOLOGÍA Y TEGUMENTOS

PROCEDIMIENTOS

En consulta o sala de procedimiento. La curación simple de heridas esta incluida en la consulta. La calificación de maligno o benigno preoperatoria es solo presuntiva.

1601110	Curetaje de lesiones virales y similares hasta 10 lesiones (ex. Cód.1601010 y 1601011)	70.210
1601111	Aplicación de inmunomoduladores químicos y similares hasta 10 lesiones	46.810
1601115	Implantes subcutáneos (ex. Cód. 1602017)	46.810
1601116	Crioterapia hasta 5 lesiones (ex. Cód. 1601017)	70.210
1601117	Crioterapia de 6 a 10 lesiones (ex. Cód. 1601016)	94.630
1601118	Tumor maligno por criocirugía (por cada lesión) (ex. Cód. 1601016)	121.090
1601119	Inyección intracutánea en áreas hasta 9 cm+. (ex. Cód. 1601018 y1601019)	46.810
1601120	Tratamiento abrasivo cutáneo mecánico. (ex. Cód. 1601020)	94.630
1601121	Tratamiento abrasivo cutáneo químico. (ex. Cód. 1601021)	82.420

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1601124	tratamiento por láser, IPL o similar por área hasta 16 cm ² . (de 30 a 150 disparos código (x2), sobre 151 disparos código (x3).		94.630
1601125	Terapia fotodinámica por sesión (no incluye medicamento) (2 sesiones código (x2),3 sesiones código (x3).		164.840
1601126	Dermatoscopia digital con registro gráfico hasta 5 lesiones. (6 a 10 lesiones código(x2) y mapeo general más de 11 lesiones código (x3).		70.210
CIRUGIAS			
En sala de procedimientos o pabellón quirúrgico. La calificación de maligno o benigno preoperatoria es solo presuntiva.			
1602201	Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electrocirugía por 1 lesión. (ex. Cód. 1602001)		141.440
Extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, lesiones benignas cutáneas por escisión.			
1602202	Extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por escisión: cabeza, cuello, genitales, hasta 3 lesiones. (ex. Cód. 1602002)	1	235.050
1602203	Extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por escisión: resto del cuerpo hasta 3 lesiones	1	188.240
1602204	Extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por escisión: cabeza, cuello y genitales, desde 4 y hasta 6 lesiones (ex. Cód. 1602003)	1	282.870
1602205	Extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por escisión: resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones	1	235.050
1602206	Extirpación de lesiones benignas por sec tangencial, curetaje y/o fulguración hasta 15 lesiones	2	164.840
1602207	Tratamiento por electro de hemangiomas o telangetasias hasta 15 lesiones. (ex. Cód. 1601008 y 1601009)	1	94.630
Tumor maligno por escisión total o parcial, con o sin sutura, por cada lesión.			
1602211	Tumor maligno por escisión total o parcial, con o sin sutura por cada lesión: cabeza, cuello y genitales. (ex. Cód.1602012)	2	447.710
1602212	Tumor maligno por escisión total o parcial, con o sin sutura por cada lesión: resto del cuerpo. (ex. Cód. 1602013, 1602015 y 1602016)	2	353.080
Ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente.			
1602213	Ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente: cabeza, cuello, genitales o Melanoma cualquier ubicación. (ex. Cód. 1602004)	2	282.870
1602214	Ampliación de márgenes quirúrgicos de tumor maligno extirpado previamente: resto del cuerpo. (ex. Cód. 1602005)	1	235.050
1602215	Tumores vasculares profundos cara, cuero cabelludo, cuello, genitales. (ex. Cód. 1602006)	2	447.710
1602216	Tumores vasculares profundos resto del cuerpo	2	353.080
1602221	Herida cortante o contusa complicada, reparación o sutura (1 o múltiples de más 5 cm de largo total y/o que comprometa músculos y/o conductos y/o vasos o similares). (ex. Cód.1602007)	1	282.870
1602222	Herida cortante o contusa no complicada, reparación o sutura (1 o múltiples hasta 5 cm de largo total que comprometa solo la piel). (ex. Cód. 1602008)	1	188.240

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
Extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye sólido, quiste epidérmico y lipoma por lesión.			
1602223	Extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste epidérmico y lipoma, por lesión: cara, cuero cabelludo, cuello, genitales. (ex. Cód. 1602011)	1	282.870
1602224	Extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye tumor sólido, quiste epidérmico y lipoma, por lesión: resto del cuerpo	1	235.050
1602225	Vaciamiento y curetaje quirúrgico de lesiones quísticas o abscesos. (ex. Cód.1602009)	1	141.440
1602231	Onisectomía total o parcial simple. (ex. Cód. 1602014)	2	188.240
1602232	Crugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio	1	235.050
1602233	Corrección quirúrgica de defecto congénito o por tumor ungueal	1	353.080
1602240	Curación por médico, quemadura o similar menor al 5% superficie corporal en pabellón. (ex. Cód. 1601024 y 1601025)	2	129.230
1602241	Curación por médico, quemadura o similar 5 a 10% superficie corporal en pabellón. (ex. Cód. 1601026)	3	282.870
1602242	Curación por médico, quemadura o similar mayor al 10% superficie corporal en pabellón	4	447.710
1602907	Curac por quemaduras: -Por cada 10% adicional (o su fracción) hasta 50% (ex. Cód. 1601027)	1	129.230
1602908	Curación por quemaduras: 51% y más de la superficie corporal (ex. Cód. 1601028)	6	1.129.460

Tratamiento quirúrgico de Carcinoma de la piel y anexos

Cirugía Micrográfica

1602903	Carcinomas Basocelulares, Espinocelulares, Melanosmas y otras formas de neoplasias malignas cutáneas y/o mucosas. Resección micrográfica. Incluye rotación de colgajos.	6	1.129.460
---------	---	---	-----------

CARDIOLOGÍA

I.-CARDIOLOGIA.-

PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS

Electrocardiograma (ECG)

1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	35.610
1701002	Electrocardiograma esofágico	70.210

Prueba de esfuerzo

1701003	Ergometría (incluye ECG antes, durante y después del ejercicio, con monitoreo continuo y medición de la intensidad del esfuerzo.	105.820
1701006	ECG contínuo (Test Holter o similares) 20 a 24 horas de registro	105.820
1701007	Doppler cardiaco con registro	70.210
1701008	Ecocardiograma bidimensional (incluye registro Modo M, papel fotosensible y fotografía en adultos y niños)	141.440
1701900	Ecocardiograma fetal (Modo M. Bidimensional y Doppler)	141.440

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
PROCEDIMIENTOS ELECTROFISIOLOGICOS			
Registro de Haz de His y Estudio de Función del Nódulo Sinusal (Incluye colocación de Sonda Intracardíaca y registros pertinentes, además control permanente del especialista y complicaciones médicas) (* Requiére ayudante. Agregar 25% al arancel base)			
1701004	Registro Haz de His. En adultos o niños	2	282.870
1701005	Mapeo epicárdico durante intervención quirúrgica		447.710
1701046	Estudio electrofisiológico endocárdico de las arritmias (*)	3	447.710
1701050	Estudio electrofisiológico y ablación con Radiofrecuencia del Nódulo A-V (*)	7	706.170
1701051	Estudio electrofisiológico y ablación con Radiofrecuencia de vías accesorias y otros (*)	7	1.412.330
1701910	Cardioversión eléctrica interna de Fibrilación y Flutter auricular (*)		353.080
1701925	Test farmacológico para evaluación de arritmias (incluye test epinefrina, adenosina, procainamida, ajmalina y/o flecainide)		282.870
Control y Reprogramación de Marcapasos y Desfibriladores			
1701911	Control y Reprogramación de Marcapasos (Incl. Consulta)		70.210
1701912	Control y Reprogramación del Desfibrilador (Incl. Consulta)		94.630
1701913	Pruebas de funcionamiento de Desfibrilador Automático Interno (Inducción de arritmias TV y FV, Testeo y Reprogramación de Terapias)		282.870
Implante de Marcapasos y Desfibriladores			
1701916	Implante de Marcapasos con Estimulación Biauricular y/o Biventricular	7	1.412.330
1701917	Implante de Desfibrilador Automático Unicameral	8	1.059.250
1701918	Implante de Desfibrilador Automático Bicameral	9	1.129.460
PROCEDIMIENTOS HEMODINAMICOS			
(Incluye control permanente del especialista y tratamiento de las complicaciones médicas. No incluye el estudio químico de gases. Además anestesia, si corresponde)			
1701010	Sondeo Cardíaco Derecho c/s Termodilución: en adultos o niños.		141.440
1701011	Sondeo Cardíaco Izquierdo y derecho, en adultos o niños		235.050
1701012	Sondeo Cardíaco Izquierdo: en adultos o niños		141.440
1701013	Cateterismo en recién nacidos, por arteria umbilical		70.210
1701019	Cinecoronariografías derecha y/o izquierda (incluye ventriculografía izquierda)		353.080
1701020	Ventriculografía derecha. (Incluye sondeo cardíaco derecho) en adultos o niños		235.050
1701021	Ventriculografía izquierda. (Incluye el sondeo cardíaco izquierdo) en adultos o niños		235.050
1701901	Arteriografía pulmonar con sondeo derecho	2	353.080
1701902	Coronario / ventriculografía con estudio de by-pass		447.710
1701903	Sondeo Cardíaco Izquierdo y derecho, con aorta / ventriculografía		353.080

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1701904	Sondeo Cardíaco Izquierdo y derecho, con coronario / ventriculografía		564.730
1701905	Valvulolastia con balón	5	917.810
1701927	Clip Mitral bajo visión ETE 3D (ecocardiograma transesofágico)	7	1.412.330
COLOCACION DE CATETER DE SWAN-GANZ O SIMILAR (PROC.AUT.)			
1701014	Colocación de catéter de Swan-Ganz o similar: En adultos o niños		141.440
1701037	Punción subclavia o yugular con colocación de cateter		105.820
1701909	Colocación reservorio subcutáneo	3	564.730
1701921	Colocación catéter diálisis percutáneo (Cod. Fonasa 17 01 037)	3	564.730
OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOLÓGICOS			
1701030	Punción Evacuadora de pericardio c/s toma de muestra, c/s inyección de medicamento		235.050
1701031	Angioplastia intraluminal coronaria procedimiento cardiológico. Un vaso		917.810
1701032	Angioplastia intraluminal periferica procedimiento cardiológico		564.730
1701033	Biopsia Endomiocárdica (proc. completo)		282.870
1701034	Cardioversión		235.050
1701035	Colocación marcapaso transitorio, sonda (proc. completo)		235.050
1701036	Desfibrilación		235.050
1701038	Septostomía de Rashkind	4	706.170
1701039	Trombolisis arterial periférica		353.080
1701040	Trombolisis intracoronaria		282.870
1701906	Angioplastia con Rotablator		917.810
1701907	Angioplastia c/inserción de prótesis intravascular (Stent).		917.810
1701908	Inserción de balón de contrapulsación intraórtico.		235.050
1701919	Valvuloplastia mitral		1.129.460
1701920	Punción Transeptal		564.730
1701922	Cierre de Ductus arterioso persistente (Eq. Cod. Fonasa 17 03 060)	5	917.810
1701923	Cierre de Comunicación interauricular y forámen oval persistente, con dispositivo (Eq. Cod. Fonasa 17 01 060)	6	1.129.460
1701924	Cierre de Comunicación interventricular, con dispositivo (Eq. Cod. Fonasa 17 03 062)	6	1.412.330
1701926	Evolución funcional de las lesiones coronarias, IVUS y/o FFR		152.630
1701928	Denervación Renal	6	917.810

CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA

1.- OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA ARTERIAL

1703001	Embolectomia y/o trombolectomia unilateral miembro superior o inferior (proc. Aut.)	4	706.170
1703002	Fistula arteriovenosa congenita o traumatica: rep. quir.	6	1.129.460
1703003	Fistula arteriovenosa (de Brescia o similar)	4	564.730

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1703004	Fistula arteriovenosa derivación externa	1	353.080
1703005	Repar. quir. de vasos arteriales y/o venosos intraabdominales o intratorácicos c/s injerto	7	1.412.330
1703006	Reparación quir. de vasos arteriales y/o venosos periféricos c/s injerto	6	917.810
1703901	Biopsia de arteria temporal, unilateral	3	282.870
Aneurismas, trat. quir.			
1703007	Aneurismas: Aortico-abdominal	9	2.048.290
1703008	Aneurismas: Perifericos	7	1.412.330
1703009	Aneurismas: Toraco-abdominal	10	2.824.670
Puentes (By-Pass) y otros			
1703010	Puentes (By-Pass): Aorto-bifemoral	8	1.695.210
1703011	Puentes (By-Pass): Aorto-unifemoral	8	1.695.210
1703012	Puentes (By-Pass): Aorto-visceral (renal, mesentérico o similar)	8	1.695.210
1703013	Puentes (By-Pass): Aorto-ilíaco	8	2.048.290
1703014	Endarterectomía carotidea, subclavia, vertebral, femoral o similar c/s injerto (Proc. Aut.)	8	1.412.330
1703015	Endarterectomía femoral común, superficial o profunda, poplítea u otras, c/s injerto (Proc. Aut.)	6	917.810
1703016	Endarterectomía renal c/s injerto (proc. auton.)	8	1.695.210
1703017	Puentes (By-Pass): Femoro-tibial o distales	8	1.695.210
1703018	Puentes (By-Pass): femoro-poplíteo	7	1.412.330
1703019	Ligadura troncos arteriales, (proc.aut.)	6	917.810
1703020	Otras derivaciones (Femoro-femoral, axilo-humeral, carotido-subclavio, axilo-axilar, o similares), c/u	8	1.412.330
2. OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA VENOSO			
1703021	Anastomosis portocava y otras portosistemicas	8	1.695.210
1703022	Anastomosis venosas intraabdominales	8	1.695.210
1703023	Denudación venosa (proc. aut.)	1	188.240
1703024	Derivaciones venosas de extremidades	5	917.810
1703025	Implante filtros venosos	6	917.810
1703026	Ligadura cayado safena interna, unilateral	3	447.710
1703027	Ligadura otros troncos venosos	3	564.730
1703028	Ligadura vena cava inferior	5	917.810
1703029	Resección cutáneo-aponeurótica unilateral (incluye fasciotomía interna o posterior)	5	917.810
1703030	Safenectomía interna y/o externa unilateral	3	564.730
1703031	Trombectomía venas profundas	3	706.170
1703902	Extirpación de várice colaterales. Unilateral	2	282.870

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
---------------	--------------------	------------------	----------------

3. OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA LINFATICO

LINFATICOS

1703032	Anastomosis linfovenosas	5	917.810
1703033	Linfedema, trat. quir. Una extremidad.	5	917.810

GANGLIOS

1703034	Adenitis, trat. quir.	1	188.240
1703035	Biopsia quir. ganglionar (cualquier region periférica superficialo profunda)(Proc. Aut.)	2	353.080

DISECCION Y EXTIRPACION GANGLIONAR REGIONAL. (proc.aut.)

1703036	Disección ganglionar: Axilo supraclavicular	5	706.170
1703037	Disección ganglionar: Cérvico torácica	6	917.810
1703038	Disección ganglionar: Ilioinguinal	4	706.170
1703039	Disección ganglionar: Inguinoescrotales	4	706.170
1703040	Disección ganglionar: Lumbo-aórticos	7	1.695.210
1703041	Disección ganglionar: Mediastínicos	6	917.810
1703042	Disección ganglionar: Poplíteos	3	564.730
1703043	Disección ganglionar: Radical clásica o modificada de cuello	6	1.129.460
1703044	Disección ganglionar: Yugular simple	5	706.170

4. SIMPATECTOMIAS

1703045	Simpatectomías: Cervico-toracica	6	917.810
1703046	Simpatectomías: Lumbar	5	917.810

CIRUGÍA CARDÍACA

PERICARDIO Y CORAZON

En operaciones sobre el corazón, el honorario del cardiólogo por control intraoperatorio y hasta 15 días postoperatorio, será el 25% del honorario del primer cirujano. Los honorarios del médico perfusionista, cuando corresponda, equivaldrán al 20% del cirujano principal.

1703047	Anastomosis vasculares sistémicopulmonares (Blalockpott-Glenn o similares)	7	1.412.330
1703048	Cambio de generador de marcapaso, sin cambio de electrodo	6	706.170
1703049	Coartación aórtica infantil, (Preductal), trat. quir.	7	1.412.330
1703050	Coartación aórtica, trat. quir.	7	1.412.330
1703051	Ductus arterioso persistente. Trat. quirúrgico	7	1.412.330
1703052	Fístula coronaria, trat. quir.	7	1.412.330
1703053	Implantación de marcapasos c/electrodo intravenoso o epicárdico	6	917.810
1703054	Operación sobre anillos valvulares o vasculares	7	1.412.330

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1703055	Operación sobre arteria pulmonar, contricción por cinta	7	1.412.330
1703056	Pericardiectomía y/o estirpación de quistes y/o tumores	7	1.412.330
1703057	Pericardiorrafia o miocardiiorrafia en heridas penetrantes	7	1.412.330
1703058	Pericardiotomía	7	1.129.460
1703059	Sinequias pericárdicas. Trat. quir. (Proc. Aut.)	7	1.129.460
OPERACIONES CARDIACAS (Incluyen la toma de puentes venosos)			
1703060	Cirugía Cardíaca. GRUPO A: -Sin circulación extracorporea. (Cierre esternal diferido, reexploración mediastínica, drenaje pericárdico y/o ventana pericárdica. Cierre quirúrgico de ductus arterioso. Implante de marcapaso uni o biventricular (endocavitario o epicardico)). Cierre orejuela izquierda por cualquier vía (toracotomía, toracoscopía, esternotomía, miniesternotomía).	7	1.412.330
CON CIRCULACION EXTRACORPOREA			
Debe agregarse honorarios Perfusionista (20%) y Cardiólogo (25%)			
1703063	Cirugía Cardíaca. GRUPO B: -De complejidad menor: incluye comunicación interauricular simple, estenosis pulmonar valvular, estenosis mitral o similar.	8	2.048.290
1703062	Cirugía Cardíaca. GRUPO C: -De complejidad mediana: incluye comunicación interventricular, reemplazo univalvular, uno o dos puentes aortocoronarios, aneurisma ventricular, corrección de Wolf-Parkinson-White y otras arritmias. Conexión a ECMO veno-venoso o veno-arterial periférico, implante de stent graft aórtico, pericardiectomía en pericarditis constrictiva, reparación de coartación aórtica	8	2.401.380
1703061	Cirugía Cardíaca. GRUPO D: -De complejidad mayor: incluye reemplazo Valvular multiple, tres o más puentes aortocoronarios y/o anastomosis con arteria mamaria (cualquier técnica), corrección de cardiopatías congénitas complejas (por ejemplo: Fallót. atresia tricuspídea. Doble salida del ventrículo derecho. transposición de grandes vasos, ventrículo único o similares), aneurisma aórtico torácico, trasplante cardíaco y cualquier operación cardíaca en lactantes. Disección aórtica, reparaciones valvulares aórtica y/o mitral (cualquier técnica), tumores cardíacos, aneurisma aórtico ascendente y arco, cirugía de la fibrilación auricular (Maze y sus variantes), cualquier procedimiento que requiera hipotermia profunda y paro circulatorio, asistencia uni o biventricular mecánica. Implante valvular aortico transapical.	9	2.824.670
OTROS DE ALTA COMPLEJIDAD			
Debe agregarse Cardiólogo 25% y Perfusionista cuando corresponda (20%)			
1703903	Implante Valvular Transcatéter	9	2.824.670
CIRUGÍA TORÁCICA			
PARED TORACICA			
1704001	Cirugía del opérculo torácico	7	1.129.460
1704002	Cirugía torax abierto traumático y/o fijación torax volante, osteosíntesis Costales múltiples y de esternón (no incluye el valor de la prótesis)	8	1.695.210
1704003	Fenestración o toracoplastia	7	1.129.460
1704004	Reparación pectum excavatum o carinatum (proc.aut.)	8	1.695.210
1704005	Resección de costillas y/o pared costal y/o cartílago y/o esternón c/s plastía	7	1.129.460
1704006	Resección de pared costal c/ plastía (toracoplastía osteoplástica de York o simil)	6	917.810
1704007	Toraco frenolaparotomía exploradora c/s reparación vísceras torácicas y abdominales	7	1.129.460

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1704008	Toraco frenotomía exploradora	7	1.129.460
1704009	Toracotomía exploradora c/s biopsia, c/s debridación, c/s biopsia c/s drenaje	6	917.810
1704010	Toracotomía mínima c/s resección costal. c/s biopsia c/s drenaje	4	706.170
MEDIASTINO			
1704011	Mediastinotomía exploradora ant. o post. c/s biopsia (Proc. Aut.)Drenaje quir. de mediastino (proc.quir.)	5	917.810
1704012	Drenaje quirúrgico de mediastino: -Via cervical	5	706.170
1704013	Drenaje quirúrgico de mediastino: -Via torácica	7	1.412.330
Timectomía			
1704014	Timectomía: -Via cervical	4	706.170
1704015	Timectomía: -Via torácica medioesternal	7	1.412.330
1704016	Conducto toracico, ligadura quirúrgica	5	1.129.460
1704017	Tumores o quistes de mediastino (anterior o posterior). Trat. quir. c/s disección ganglionar	7	1.695.210
DIAFRAGMA			
1704018	Cirugía del diafragma con cirugía de vísceras abdominales o torácicas	7	1.695.210
1704019	Diafragma: Heridas traumáticas trat.quir.	6	1.129.460
1704020	Hernioplastía diafragmática por via torácica con prótesis (No incluye valor de la prótesis)	7	1.412.330
1704021	Hernioplastía diafragmática por via torácica, sin prótesis	7	1.129.460
1704022	Tumores, malformaciones o quistes del diafragma (no incluye valor de la prótesis)	7	1.129.460
1704064	Frenoparálisis	7	1.129.460
PLEURA			
1704023	Cuerpo extraño pleural. Extrac. quir.	5	917.810
1704024	Decorticación pleuropulmonar (pleurectomía parcial o total)	7	1.412.330
1704025	Pleurodesis por pleurotomía	4	564.730
1704026	Pleurodesis por toracotomía	5	917.810
1704027	Pleurotomía única o doble c/s biopsia con trócar	2	282.870
1704028	Tumores pleurales, trat.quir.	7	1.412.330
TRAQUEA Y BRONQUIO			
(Ver además Otorrinolaringología)			
1704029	Broncotomía o traqueobroncotomía exploradora o terapeutica por toracotomía (proc.aut.)	7	1.129.460
1704030	Cirugía rotura traqueobronquial o tratamiento quirúrgico de fístula postneumonectomía por esternotomía media	8	2.048.290
1704031	Plastía de traquea y/o bronquios c/s resección, c/s prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	8	2.048.290
1704032	Tratamiento quirúrgico fístula bronquial por toracotomía	8	2.048.290
1704033	Tumores traqueales, extirpación	8	2.048.290
1704900	Prótesis endobronquial (no incluye valor de la prótesis)	5	706.170

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
PULMON (Cada lado)			
1704034	Absceso pulmonar, drenaje por toracotomía	6	1.129.460
1704035	Biopsia pulmonar por toracotomía	6	917.810
1704036	Bulas. Resecc. segm. pulmonar c/s videotoracoscopia	7	1.129.460
1704037	Cirugía de quiste hidatídico sin resección pulmonar	7	1.129.460
1704038	Cuerpo extraño intrapulmonar, extirp. quir.	7	1.129.460
1704039	Heridas de pulmón, trat.quir. (proc.aut.)	6	1.129.460
1704040	Lobectomías o bilobectomías	8	2.048.290
1704041	Pulmón: Metástasis bilateral, trat.quir. por esternotomía	7	1.695.210
1704042	Pulmón: Metástasis unilateral	7	1.129.460
1704043	Neumonectomía c/s resección de pared costal	9	2.401.380
1704044	Neumostomía (proc.aut.)	6	917.810
1704045	Pulmón: Quistectomía simple	6	1.129.460
1704046	Pulmón: Resecciones segmentarias	8	1.695.210
1704901	Toracoscopia exploradora	5	706.170
1704903	Transplante Pulmonar	10	2.824.670
ESOFAGO			
Cuerpos extraños, extracción por esofagostomía (proc.aut.)			
1704047	Cuerpos extraños esofágicos: -Vía cervical	5	917.810
1704048	Cuerpos extraños esofágicos: -Vía torácica	6	1.129.460
1704049	Esofagostomía cervical (proc. aut.)	4	917.810
Tumores benignos y/o quistes. Trat. quir.			
1704050	Tumores benignos y/o quistes: -Vía cervical	5	917.810
1704051	Tumores benignos y/o quistes: -Vía torácica	6	1.129.460
Divertículos, trat.quir.			
1704052	Divertículos: -Vía cervical	5	917.810
1704053	Divertículos: -Vía torácica	6	1.129.460
1704054	Achalasia, trat.quir.	6	1.129.460
1704055	Atresia esofagica, trat. quir.	6	1.129.460
1704056	Esofagectomía con restitución del tránsito mediante estómago o intestino, parcial o total	8	2.048.290
1704057	Esofagectomía total con esofagostomía, gastrostomía y yeyunostomía	8	2.048.290
1704058	Esofagogastrectomía proximal	7	1.695.210
1704059	Prótesis o tubo endoesofágico, colocación de (proc. aut.)	4	706.170

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1704060	Reconstitución de tránsito en segundo tiempo (estómago o intestino) de operación 17 04 057	6	1.129.460
1704061	Sutura herida o perforación esofago cervical	7	1.129.460
1704062	Sutura herida o perforación esófago torácico	7	1.695.210
1704063	Várices esofágicas, ligadura directa	5	917.810
1704902	Atresia esofágica sin fistula traqueoesofagica. (Además, gastrostomía y/o esofagostomía cervical)	6	917.810

NEUMOLOGÍA

PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DEL APARATO RESPIRATORIO

ENDOSCOPIAS: C/S BIOPSIAS

Laringotraqueobroncoscopia, c/s lavado aspirativo o bronco alveolar, c/s toma de muestras, c/s cepillado bronquial

1707037	Intubación traqueal (Procedimiento autónomo)		70.210
1707021	Laringotraqueoscopia: -Con fibroscopio	2	235.050
1707022	Laringotraqueoscopia: -Con tubo rígido	3	282.870
1707023	Mediastinoscopia c/s biopsia	3	282.870
1707024	Pleuroscopia (toracoscopia) c/s biopsia	3	282.870
1707029	Toracocentesis evacuadora, c/s toma de muestras c/s inyección de medicamentos	2	82.420
1707032	Biopsia pleural (con aguja)	2	164.840
1707033	Biopsia pulmonar (con aguja) no incluye la radiología	2	141.440
1707034	Cuerpo extraño de hipofaringe, laringe, traquea o bronquio, extracción por vía endoscópica. Cualquier técnica. (Incluye la endoscopia)	4	917.810
1707903	Punción pleural diagnóstica		82.420

GASTROENTEROLOGÍA

I.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS

Además, Anestesia si es necesario

Endoscopías: por vía oral c/s biopsias

1801903	Endosonografía alta. Usar Cod. Fonasa 18 01 001	1	235.050
1801902	Gastrostomía por vía endoscópica c/ Ayud. Usar Cod. Fonasa 18 02 014	4	564.730
1801901	Recambio o retiro de gastrostomia por vía endoscópica c/s Ayud. Usar Fonasa 18 02 014	1	118.040
1801003	Yeyuno ileoscopia (incl. Esofago gastro duodenoscopia)	1	188.240
1801001	Gastro-duodenoscopia (incluye la esofagoscopia)	1	105.820
1801002	Esofagoscopia	1	70.210
1801904	Endosonografía alta con punción o biopsia. Usar Cod. 18 01 001	2	282.870

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
Endoscopías por vía rectal c/s biopsias			
1801923	Enteroscopia retrógrada y antiretrógrada	4	447.710
1801921	Colonoscopia con instalación de prótesis autoexpansible	3	706.170
1801922	Enteroscopia retrógrada	3	282.870
1801927	Enteroscopia por video cápsula. Usar Cod. Fonasa 18 01 003		282.870
1801920	Endosonografía baja. Usar Cod. Fonasa 18 01 016 y 18 01 004	1	188.240
1801004	Ano-recto-sigmoidoscopia (con tubo rígidos hasta 30 cm.) (ARScopia): En adultos	1	105.820
1801005	Ano-recto-sigmoidoscopia (con tubo rígidos hasta 30 cm.) (ARScopia): En niños	1	105.820
1801006	Colonoscopia larga (incluye la sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda)	1	188.240
1801007	Sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda con tubo flexible (Incluye la ARScopia)	1	105.820
1801905	Endosonografía baja con punción o biopsia. Usar Cod. Fonasa Cod. 18 01 004	2	282.870
Endoscopías por otras vías c/s biopsias			
1801926	Coledoscopia madre e hijo	3	706.170
1801925	Coledoscopia por trayecto fistuloso	3	447.710
1801008	Coledoscopia intraoperatoria c/s extracción de cálculos		70.210
1801009	Peritoneoscopia transparietal (incluye el neumoperitoneo)		235.050
Reflujo gastro-esofagico, estudio de			
1801010	-Bernstein, test de		32.560
1801011	-Manometria esofagica		134.320
1801012	-Reflujo acido, test de (Grossman o similar)		70.210
1801013	Sondeo gastrico con estimulación de insulina (Hollander)		70.210
1801014	Vaciamiento gastrico, test de (Goldstein o similar)		70.210
Biopsias			
1801015	Biopsia de e intestino delgado, por cápsula (de Rubin, Crosby o sim.)		141.440
1801016	Punción biopsia transparietal de órganos abdominales c/u		235.050
Procedimientos para exámenes radiológicos			
1801017	Colangiografía por punción transparietohepática	2	188.240
1801018	Colangiopancreatografía retrógrada, por intubación endoscópica de la ampolla de Vater (Incl. La endoscopia)	3	447.710
1801019	Drenaje de la via biliar transhéptico y/o percutáneo	2	282.870
1801906	Colangiografía endoscópica con Litotripsia mecánica. Usar Cod. Fonasa 18 01 018	4	706.170
1801907	Colangiografía endoscópica con Litotripsia eléctrica. Usar Cod. Fonasa 18 01 018	4	706.170
Intubaciones con sondas (incluye solo la colocación)			
1801022	Intubación con sonda: -De Sengstaken		94.630
1801023	Intubación con sonda: -Gastrica		46.810
1801024	Intubación con sonda: -De Muller-Abbott o sonda de alimentación enteral		94.630

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1801910	Panendoscopia con instalación de sonda nasoyeyunal. Usar Cod. 18 01 001	2	353.080
1801908	Instalación de Prótesis de Wirsung		188.240
1801909	Instalación de sondas naso-biliares. Usar Cod. Fonasa 18 010001		188.240
Dilatación esofágica, por sesión			
1801911	Instalación de prótesis esofágica. Usar Cod. Fonasa 18 01 001	3	706.170
1801912	Procedimientos con cortes radiados. Usar Cod. Fonasa 18 01 001	3	447.710
1801913	Septostomía endoscópica. Usar Cod. Fonasa 18 01 001	3	447.710
1801025	Dilat esofágica: -Por balón neumático (de Mosher o similar)	2	188.240
1801026	Dilat esofágica: -Por bujía de Hg. (Hurst o similar)	2	188.240
1801028	Cuerpo extraño de esófago y/o estómago, extracción endoscópica	2	282.870
Procedimientos en el tratamiento de Hemorragias Digestivas:			
1801914	Colonoscopia con escleroterapia	3	447.710
1801033	Escleroterapia de lesiones sangrantes. Cualq. Técnica. Incluye endoscopia	2	282.870
Procedimientos en vía biliar.			
1801036	Papilotomía endoscópica c/s extracción de cálculos.		282.870
1801915	Panendoscopia con instalación de prótesis duodenal. Usar Cod. Fonasa 18 01 001	3	706.170
1801916	Drenaje pseudoquiste pancreático. Usar Cod. Fonasa 18 01 001	3	353.080
1801924	Colangiografía con instalación de prótesis biliar autoexpansible	3	706.170
1801027	Instalación prótesis transtumoral vía biliar, vía endoscópica. Incluye papilotomía.	1	282.870
1801034	Extracción percutánea incruenta de cálculos biliares.		141.440
1801917	Manometría esfínter de Oddi.	1	188.240
Otros.			
1801919	Mucosectomía endoscópica. Usar Cod. Fonasa 18 01 001	3	447.710
1801918	Instalación de balón. Usar Cod. Fonasa 18 01 001	4	706.170
1801045	Pólipos rectales, rectosigmoideos o de colon. Tratamiento completo por resección Endoscópica (Incluye código 18 01 004 al 18 01 007, según corresponda)		282.870
1801029	Devolución del sigmoides por endoscopia (incluye ano-recto-sigmoidoscopia) (prc aut)		188.240
1801030	Dilatación ano-rectal, por sesión		35.610
1801031	Pólipos de esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, cualquier técnica (a.c. 18-01-001 al 18-01-007, según corresponda, por sesión)	2	282.870
1801032	Escleroterapia de hemorroides		188.240
1801035	Ligadura de hemorroides	1	235.050
1801038	Punción evacuadora de abscesos intrabdominales (hepático u otros, c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamentos. Punción diagnóstica de líquido ascítico.	1	141.440
1801041	Punción evacuadora de líquido ascítico, con colocación de expansores de plasma, c/s toma de muestra, c/s inyec. de medicamentos (No incluye el valor de los expansores ni otros med.)	1	188.240

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1801042	Vaciamiento manual de fecaloma	1	141.440
1801043	Electromanometría ano recto y sigmoides.		141.440
CIRUGÍA ABDOMINAL			
HERNIAS, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO			
1802001	Hernia Diafragmática por vía abdominal, o cualquiera otra hernia con uso de prótesis. (no incluye el valor de la prótesis)	7	1.129.460
1802002	Hernia Incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal	5	917.810
1802003	Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada c/s resección intest.c/u	4	706.170
PARED ABDOMINAL			
1802900	Laparostomía	1	282.870
1802004	Laparotomía exploradora, c/s liberación de adherencias, c/s drenaje, c/s biopsia, como proc. aut. o como resultado de una herida penetrante abdominal no complicada o de un hemoperitoneo postoperatorio o como tratamiento de una peritonitis (laparostomía contenida, -máximo cuatro- resuturas, etc.)	5	706.170
1802005	Onfalocele (hasta 5 cms.). trat. quir.	5	706.170
1802006	Onfalocele (mas de 5 cms.). trat. quir.	6	1.129.460
PERITONEO			
1802007	Peritonitis difusa aguda, trat. quir. (proc. aut.)	5	917.810
1802008	Tumor o quiste: Peritoneal (mesenterio y/o epiplón y/o parietal)	5	706.170
1802009	Tumor o quiste: Retroperitoneal	5	917.810
ESTOMAGO			
1802918	Banding gástrico por laparoscopia	6	917.810
1802010	Antrectomía y vagotomía troncular o selectiva, (proc. aut.)	6	1.129.460
1802011	Desgastrectomía y neoanastomosis c/s vagotomía	6	1.129.460
1802012	Gastroenteroanastomosis, cualquier técnica (proc. aut.)	7	1.695.210
1802013	Gastrosquisis. Cierre primario.	5	917.810
1802014	Gastrotomía y/o gastrostomía, proc. auton	4	706.170
1802015	Perforación gástrica aguda, sutura, (proc. aut.)	5	706.170
1802016	Piloroplastia, (proc. aut.)	5	706.170
1802017	Gastrectomía subtotal distal: -Con disección ganglionar	7	1.412.330
1802018	Gastrectomía subtotal distal:-Sin disección ganglionar	7	1.412.330
1802019	Dumping y/o síndrome asa aferente. trat. quir.	6	917.810
1802020	Gastrectomía sub-total con vagotomía	6	917.810
1802021	Gastrectomía sub-total proximal con esofago-gastro-anastomosis u otra derivación	6	917.810
1802022	Gastrectomía total	7	1.412.330

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1802023	Gastrectomía total o subtotal ampliada (incluye esplenectomía y pancreatectomía corporocaudal y disección ganglionar)	8	1.695.210
1802024	Gastropexia y/u otra cirugía antirreflujo c/s vagotomía	7	1.129.460
1802025	Vagotomía selectiva y superselectiva c/s dren.gástrico, c/s piloroplastía (proc. aut.)	6	917.810
1802079	Gastrectomía total con ostomías proximal y distal	8	1.695.210
1802080	Reconstitución de tránsito en 2º tiempo de op. Cod. 18 02 079	6	917.810
1802901	Gastrosquisis. Trat. quir. c/ prótesis o mallas	6	1.129.460
HIGADO Y VIAS BILIARES			
1802917	Ablación uno o varios Tu hepáticos con Radiofrecuencia o alcohol, por laparotomía o laparoscopia	5	706.170
1802916	Ablación uno o varios Tu hepáticos c/ Radiofrecuencia o alcohol, percutáneo	2	282.870
1802026	Absceso hepatico, trat. quir.	6	1.129.460
1802027	Colangioenteroanastomosis intrahepatica	6	1.129.460
1802028	Colecistectomia c/s colangiografía operatoria.	5	917.810
1802029	Colecistectomia y coledocostomia (sonda T y colangiografía postoperatoria) c/s colangiografía operatoria	5	706.170
1802030	Colecistogastroanastomosis o colecistoenteroanastomosis	5	706.170
1802031	Colecistostomia (proc. aut.)	4	706.170
1802032	Coledoco o hepatoenteroanastomosis	6	1.412.330
1802033	Coledocostomia supraduodenal o hepaticostomia (proc. aut.)	5	706.170
1802034	Colocación de valvula peritoneoyugular derivativa de ascitis	4	564.730
1802035	Desconexion acigoportal con transección esofagica	7	1.412.330
1802036	Desconexion acigoportal sin transección esofagica	6	1.129.460
1802037	Drenaje via biliar transhepatico	4	564.730
1802038	Esfinteroplastia transduodenal, (proc. aut.)	5	917.810
1802039	Hepatectomia segmentaria, (proc. aut.)	6	1.129.460
1802040	Herida traumatica higado y/o via biliar, trat. quir.	6	1.129.460
1802041	Lobectomia hepatica (proc. aut.)	7	1.695.210
1802042	Quiste hidatidico, unico o multiple, y/o cistoyeyunoanastomosis, trat. quir	6	1.129.460
1802081	Colecistectomia por videolaparoscopia. Proc. Completo	5	917.810
1802903	Atresia via biliar: Exploración, biopsia, colangiografía.	5	706.170
1802904	Atresia via biliar: Reparación quirúrgica.	7	1.695.210
1802905	Quiste del coledoco. Resección. Anastomosis.	6	1.412.330
1802906	Biopsia Hepática (Procedimiento complementario)	1	188.240
1802907	Ecografía Intraoperatoria		88.530

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
TRANSPLANTE HEPATICO:			
Incluye atención primeros 30 días. No incluye operaciones complementarias. Además, debe agregarse atención por Hepatólogo (Una Visita diaria) y otros especialistas. No incluye biopsias			
1802100	Transplante hepático. Equipo quirúrgico	10	2.824.670
1802101	Procuramiento hígado para transplante. Equipo quirúrgico	5	917.810
1802102	Perfusión en procuramiento de hígado para transplante		141.440
PANCREAS			
1802043	Absceso, quistes, pseudoquistes o similares, trat. quir.	6	1.129.460
1802044	Pancreas: Heridas, traumatismos, trat. quir.	6	1.129.460
1802045	Pancreatectomía parcial	8	2.048.290
1802046	Pancreatectomía total c/s esplenectomía	8	2.401.380
1802047	Pancreatoduodenectomía	9	2.824.670
1802048	Secuestrectomía de pancreatitis aguda	7	1.129.460
1802049	Autoimplante de bazo (incluye esplenectomía)	5	706.170
1802050	Esplenectomía total o parcial, (proc. aut.)	7	1.129.460
1802051	Operación de etapificación (incluye esplenectomía, biopsias hepáticas, de ganglios abdominales y de cresta ilíaca)	7	1.129.460
1802052	Sutura esplénica, (proc. aut.)	5	706.170
INTESTINO DELGADO Y GRUESO			
1802053	Apendicectomía y/o dren. absceso apendicular (proc. aut.)	4	706.170
1802054	Cierre de colostomía, (proc. aut.)	5	706.170
1802055	Colostomía, (proc. aut.)	5	706.170
1802056	Colostomía, complicaciones tardías, trat. quir.	5	706.170
1802057	Divertículo de Meckel, trat. quir.	5	706.170
1802058	Entero-enteroanastomosis o enterocoloanastomosis, (proc. aut.)	5	706.170
1802059	Enterotomía o enterostomía (yeyunostomía u otra) (proc. aut.)	4	706.170
1802060	Ileostomía terminal definitiva, (proc. aut.)	5	706.170
1802061	Invaginación intestinal, trat. quir.	4	706.170
1802062	Persistencia conducto onfalomesentérico, trat. quir.	3	564.730
1802063	Quiste uraco, trat. quir.	3	564.730
1802148	Yeyunopancreatostomía (procedimiento autónomo)	7	1.412.330
1802908	Enterocolitis necrotizante. Incluye resección intestinal y ostmías	7	1.412.330
1802909	Enf. de Hirschprung. Manejo neonatal. Incl. biopsias y ostmías	6	1.129.460
1802910	Enf. de Hirschprung. Reparación definitiva c/s cierre colostomía	7	1.412.330
1802911	Enf. de Hirschprung. Esfinteromiectomía. Proc. autonomo.	3	564.730
1802914	Atresia o estenosis de duodeno o yeyuno o ileon	6	1.129.460
1802915	Atresias o estenosis múltiples del intestino delgado	7	1.412.330

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
Oclusión intestinal, trat. quir.			
1802065	Oclusión intestinal, trat. quir. Con resección	5	1.129.460
1802066	Oclusión intestinal, trat. quir. Sin resección	5	706.170
1802067	Colectomía parcial o hemicolectomía	7	1.412.330
1802068	Colectomía total abdominal	7	1.412.330
1802069	Descenso de colon c/ conservación del esfínter, incluye resección de colon	6	1.129.460
1802070	Hartmann, operación de (o similar)	6	1.129.460
1802071	Perforación y/o herida de intestino, única o múltiple, trat. quir (Proc aut)	6	1.129.460
1802072	Quiste y/o tumor del mesenterio y/o epiplones único y/o múltiple, trat quir	5	917.810
1802073	Reconstitución del tránsito post-operación de Hartmann o similar	6	1.129.460
1802074	Resección de intestino y enteroanastomosis (proc. aut.)	5	1.129.460
1802075	Resección intestinal masiva por trombosis mesentérica u otra etiología	6	1.129.460
1802076	Duplicación intestinal, trat. quir.	6	1.129.460
1802077	Mal rotación intestinal, trat. quir	6	1.129.460
1802078	Polipos de colon, resección endoscópica	1	235.050
1802082	Resección intestinal con ostomías proximal y distal	5	917.810
1802912	Polipos de colon, resección por laparostomía	5	917.810
1802913	Colectomía total con reservorio ileal. Anastomosis ileo anal c/s ileostomía en asa	8	2.048.290

CIRUGÍA PROCTOLÓGICA

RECTO Y ANO

1803001	Absceso ano-rectal complejo (implica hospitalización y anestesia)	4	564.730
1803002	Absceso ano-rectal simple, trat. quir.	1	188.240
1803003	Absceso sacrocóxigeo, drenaje	2	188.240
1803004	Biopsia quirúrgica rectal, (proc. aut.)	1	188.240
1803005	Criptectomía y/o papilectomía (cualquier número) (proc. aut.)	4	564.730

Cuerpo extraño rectal:

1803006	Cuerpo extraño rectal: Extracción por vía abdominal	4	706.170
1803007	Cuerpo extraño rectal: Extracción por vía anal	3	564.730

Desgarros y heridas anorrectales, trat. quir. de:

1803008	Desgarros y heridas anorrectales: -Con compromiso de esfínter	5	917.810
1803009	Desgarros y heridas anorrectales: -Sin compromiso de esfínter	5	564.730
1803010	Esfinterotomía (proc. aut.)	2	447.710
1803011	Estenosis anal, plastía	4	706.170
1803012	Estenosis rectal, plastía	4	706.170
1803013	Fecaloma, trat. quir.	3	447.710

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
Fístula, trat. quir. de:			
1803014	Fístula: -Recto-vesical	4	706.170
1803015	Fístula: -Rectovaginal, rectouretral o uretrovaginal	4	706.170
1803016	Fístula: -Anorectal, de cualquier tipo	4	564.730
1803017	Fisura anal, repar. quir.	2	447.710
1803018	Hemorroidectomía (Con o sin esfinterotomía)	4	564.730
1803019	Hemorroides, trombectomía (proc. auton.)	2	188.240
Imperforación anal, reconstitución del tránsito			
1803020	Imperforación anal, reconstitución del tránsito: -Por vía abdomino-perineal	6	1.129.460
1803021	Imperforación anal, reconstitución del tránsito: -Por vía perineal	3	564.730
1803022	Imperforación anal, reconstitución del tránsito: Por vía sagital posterior	6	1.129.460
1803900	Malformación anal cloacal. Reparación aparatos urinario, fecal y genital	7	1.695.210
1803901	Teratoma sacrocoxígeo. Rep. quirúrgica.	6	917.810
Incontinencia anal, trat. quir. de,			
1803023	Incontinencia anal, trat. quir. de.: -Con cerclaje	3	564.730
1803024	Incontinencia anal, trat. quir. de.: -Con plastía muscular	5	917.810
Pólipo rectal, trat. quir.			
1803025	Pólipo rectal, trat. quir.: -Por vía abdominal	5	917.810
1803026	Pólipo rectal, trat. quir.: -Por vía anal	2	564.730
1803037	Pólipos rectales (1 o mas), trat. completo por resección endoscópica	1	141.440
Prolapso rectal, trat. quir.			
1803027	Prolapso rectal, trat. quir.: -Por vía abdominal	7	1.412.330
1803028	Prolapso rectal, trat. quir.: -Por vía anal	3	564.730
1803029	Panproctocolectomía (2 equipos)	7	1.412.330
1803030	Prurito anal, trat. quir. por denervación	3	564.730
1803031	Quiste sacrocoxígeo, trat. quir.	4	564.730
1803032	Resección abdomino-perineal de ano y recto (2 equipos)	7	1.412.330
1803033	Resección abdomino-perineal de ano y recto ampliada (2 equipos) No incluye genitales femeninos -agregar códigos 20 03 009 o 20 03 010, si corresponde	7	1.412.330
1803034	Resección anterior de recto	7	1.412.330
1803035	Resección perineal de ano y recto. En las resecciones abdomino-perineales de las intervenciones 18 03 029, 18 03 032 y 18 03 033, el valor consignado corresponde al honorario del equipo abdominal	5	917.810
1803036	A los cirujanos del equipo perineal en cada intervención anterior	4	706.170
1803038	Condilomas anales. Trat. quir. (Para electrocoagulación, ver cod. 16 01 006)	3	564.730

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
UROLOGÍA			
I PROCEDIMIENTOS UROLOGICOS			
1901001	Exploración de uretra antero-posterior con bujía y/o explorador olivar, y/o sonda y/o Benique y/o medición de residuo vesical (La calibración del meato está incluida en el valor de la consulta)		70.210
ENDOSCOPIAS C/S BIOPSIAS			
1901002	Cistoscopia con sondeo de uno o ambos ureteres c/s biopsia, c/s instalación de pigtail. Cistoscopia terapéutica con extracción de coágulos y/o biopsia vesical		353.080
1901003	Cistoscopia y/o uretrocistoscopia y/o uretroscopia		141.440
1901004	Ureteronefrosocopia c/s intstalación de pig-tail.		353.080
BIOPSIAS			
1901005	Biopsia: Prostática trasparietal o transrectal		188.240
1901006	Biopsia: Renal trasparietal		188.240
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS			
1901018	Dilatación uretra c/s masaje, c/s instilación o inyección de medicamentos: anterior y/o posterior		70.210
1901019	Instilación vesical (incluye colocación de sonda) proc.aut.		35.610
1901020	Inyección de medicamentos en el pene		70.210
1901021	Vac. vesical por punción hipogástrica o cistostomía por punción		188.240
1901022	Vac. vesical por sonda uretral (proc.aut.)		59.020
II.- CIRUGIA UROLOGICA Y SUPRARRENAL			
Todas las intervenciones quirúrgicas se refieren a un lado cuando corresponda			
RIÑÓN			
1902001	Absceso perinefrítico, vaciamiento	6	1.129.460
1902002	Arterias renales, operaciones sobre (proc. aut.)	7	1.695.210
1902003	Auto o heterotransplante	7	1.412.330
1902004	Cirugía de banco (proc. completo) (micro-extracorporea), auto transplante	7	1.695.210
1902005	Litiasis renal, trat. quir. percutáneo c/s ultrasonido (Incluye todo el proc.)	7	1.412.330
1902006	Litiasis renal, trat. quir. por nefrotomía anatómica o bivalva	7	1.695.210
1902008	Lumbotomía exploradora c/s drenaje, c/s biopsia, proc. auton	6	706.170
1902009	Nefrectomía parcial y/o cirugía por traumatismo renal	7	1.695.210
1902010	Nefrectomía radical ampliada (incluye ganglios)	8	1.695.210
1902011	Nefrectomía total	7	1.412.330
1902012	Nefrostomía, nefropexia y/o nefrotomía por litiasis, biopsias u otras	6	1.129.460

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1902013	Pielotomía exploradora y/o terapéutica (incluye la pielostomías y/o piloplastía)	7	1.412.330
1902090	Litiasis renal tratamiento por onda de choque (litotripsia extracorpórea)	6	1.129.460
SUPRARRENAL			
1902014	Suprarrenalectomía bilateral	8	1.695.210
1902015	Suprarrenalectomía unilateral	7	1.412.330
URETER			
1902016	Anastomosis de los ureteres	6	1.129.460
1902017	Fístula uretero-vaginal, trat. quir.	6	1.412.330
1902018	Nefroureterectomía	7	1.695.210
1902019	Ureterectomía	5	706.170
1902020	Ureterolitotomía abierta	5	1.129.460
1902021	Ureterolitotomía endoscópica c/ureteroscopía, c/s instalación de pigtail.	6	1.129.460
1902022	Ureteroplastía (proc. completo)	6	1.412.330
1902023	Ureterorrafia o ureterolisis, c/u. Ureteroceleotomía endoscópica.	5	917.810
1902024	Ureterostomía bilateral: vesical, cutánea o intestinal	7	1.412.330
1902025	Ureterostomía unilateral: vesical, cutánea o intestinal	6	1.412.330
VEJIGA			
1902027	Cistectomía parcial trat. quir. de divertículo vesical	6	1.129.460
1902028	Cistectomía radical, proc. completo. incluye disección ganglionar	8	2.048.290
1902029	Cistoplastía, proc. Completo	8	1.695.210
1902030	Cistorrafia, proc. Completo	4	706.170
1902031	Cistostomía con o sin extracción de cuerpo extraño o cálculo	3	564.730
1902032	Extrofia vesical, proc. Completo	7	1.412.330
1902033	Fístula vesico-cutanea, y/o vaginal, y/o intestinal, trat. quir.	6	1.129.460
1902034	Lesiones del cuello vesical, trat. quir. o endoscópico	5	706.170
1902035	Ligadura de arterias hipogástricas, (proc. aut.)	4	706.170
1902036	Operación de Bricker o de Indiana (Incl. cistectomía radical)	8	2.048.290
1902037	Resección endoscópica de cancer vesical.	6	917.810
1902038	Reservorio continente intestinal externo o interno	8	2.048.290
URETRA			
1902039	Depilación perineal por electro o diatermo coagulación, cada tiempo	1	235.050
1902040	Diverticulectomía por via vaginal, perineal o penoescrotal o quistectomía uretral	4	706.170
1902041	Flegmón urinoso, drenaje y cistostomía	5	706.170
1902042	Glandula de Cowper, lesiones de las, trat. quir.	1	235.050
1902043	Hipospadia distal o plastía de uretra (cada tiempo)	3	706.170

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1902044	Hipospadia proximal, trat. quir. en un tiempo	5	1.129.460
1902045	Incontinencia urinaria, trat. quir. por via abdominal suprapúbica o combinada (proc. completo)	6	1.129.460
1902046	Meatotomía mujer	1	141.440
1902047	Meatotomía quirúrgica c/s resección de pólipo o carúncula	1	282.870
1902048	Pólipo meato, electrocoagulación	1	141.440
1902049	Uretrectomía c/s cistostomía	4	706.170
1902050	Uretrorrafia o trat. de fístulas residuales	5	917.810
1902051	Uretrostomía	3	564.730
1902052	Uretrotomía externa (proc. aut.)	3	706.170
1902053	Uretrotomía interna y/o uretrolitotomía (proc. aut.)	3	564.730
1902900	Hipospadia medias, trat. quir. en un tiempo	4	917.810
PROSTATA Y VESICULAS SEMINALES			
1902054	Absceso, trat. quir.	5	706.170
1902055	Adenoma o cancer prostático, resección endoscópica	6	1.129.460
1902056	Adenoma prostático, trat. quir. por cualquier vía o técnica abierta	6	1.129.460
1902057	Tumores malignos de prostata o vesículas seminales, trat. quir. radical	7	1.695.210
1902058	Vesiculostomía diagnóstica y/o terapéutica	2	353.080
TESTICULOS Y SUS ANEXOS			
1902059	Biopsia quirúrgica, (uno o ambos) (proc. aut.)	2	353.080
1902060	Descenso testiculo abdominal c/s hernioplastía	5	917.810
1902061	Descenso testículo inguinal c/s hernioplastía	4	564.730
1902062	Escroto, plastía de, proc. completo	2	353.080
1902063	Hidatidectomía unilat. c/s eversión de la vaginal (proc.aut.)	2	447.710
1902064	Hidrocele y/o hematocele, trat. quir	3	564.730
1902065	Orquidectomía, un lado	3	564.730
1902066	Orquidopexia, un lado	3	564.730
1902067	Prótesis testicular, (proc. aut.)	3	564.730
1902068	Tumores malignos del testículo, orquidectomía ampliada. No incluye vaciamiento lumboaórtico	4	706.170
1902069	Tumores malignos del testículo, orquidectomía ampliada, con vaciamiento lumbo aórtico	8	2.048.290
EPIDIDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE			
1902070	Anastomosis de los deferentes	5	917.810
1902071	Epididimectomia parcial o total, un lado	4	564.730
1902072	Plastia epididimo- deferente (operación de Martin o sim.)	6	1.129.460
1902073	Quistes del cordón y/o epidídimo, extirpación. Epididimotomía, diagnóstica y/o terapeutica (proc. aut.)	3	564.730
1902074	Torsión del cordón, trat. quir (incluye la fijación del otro testículo	4	706.170
1902075	Varicocele unilateral, trat. quir.	4	706.170

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1902076	Vasectomía bilateral, (proc. aut.) (la vasectomía como tiempo previo a una resección de próstata está incluida en la prostatectomía)	3	564.730
PENE			
1902077	Epispadias, trat. quir	5	917.810
1902078	Amputación parcial del pene	5	917.810
1902079	Amputación total del pene (proc. compl.)	5	1.129.460
1902080	Biopsia del pene	2	141.440
1902081	Cavernostomía y/o caverno-espongiosomía y/o shunt safenovacernosos	5	706.170
1902082	Circuncisión (incluye sección de frenillo, y/o de sinequias balano-prepuciales, y/o incisión dorsal c/s meatotomía)	4	564.730
1902083	Lesiones del cuerpo cavernoso, trat. quir.	4	706.170
1902084	Meatomía hombre y/o sección frenillo, y/o incisión dorsal. (Proc. Aut.)	1	188.240
1902085	Plastía del pene, proc. completo (no incluye valor de la prótesis)	6	1.412.330

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

I.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS

ENDOSCOPIAS C/S BIOPSIAS C/S TOMA DE MUESTRAS

2001001	Amnioscopia c/s escalpe fetal		70.210
2001002	Colposcopia		82.420
2001003	Culdoscopia		105.820
2001913	Vaginoscopia. Ambulatorio s/ anestesia		82.420
2001914	Vaginoscopia. En Pabellón, con anestesia mínima	1	105.820

OTRAS EXPLORACIONES

2001006	Amniocentesis		105.820
2001007	Culdocentesis (Punción del Douglas)		188.240
2001008	Hidrotubación y/o insuflación de trompas		105.820
2001013	Sonohisterografía (Incluye Cod. 04-04-004)		105.820
2001021	Cordocentesis (Incluye Cod. 04-04-004)		353.080

OTROS PROCEDIMIENTOS

2001915	Biopsia endometrial Ambulatoria (pipelle) (eq. código 2001014)		122.100
2001014	Biopsia endometrio, vulva, vagina, cuello c/u (proc. aut.)	1	188.240
2001015	Colocación o extracción de dispositivo intrauterino (No incluye el valor del dispositivo)	1	94.630
2001016	Electrodiatermo o criocoagulación de lesiones del cuello	1	188.240
2001020	Test post-coital		105.820
2001022	Punción evacuadora de quistes mamarios, c/s toma de muestras, c/s inyección de medicamentos	1	70.210

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
MEDICINA REPRODUCTIVA			
2001903	Manejo y monitoreo de ciclo de estimulación ovárica		70.210
2001904	Inseminación Intrauterina (IIU).		105.820
2001912	Tratamiento médico del embarazo ectópico. Incl. Evaluación, diagnóstico y control		282.870
FERTILIZACION ASISTIDA (FAS)			
2001900	Culdocentesis c/s anestesia y visión ecográfica para recolección ovocitaria.	2	564.730
2001905	Planificación, manejo y monitoreo de ciclo para fecundación asistida.		141.440
2001910	Transferencia Tubaria de Gametos o Embriones por Laparoscopia (GIFT, SOFT, TET) (Código Fonasa 2001031).	5	706.170
2001911	Transferencia uterina de Embriones		376.490
HISTEROLAPAROSCOPIAS			
2003902	Fetoscopia para el diag. y/o tratamiento de complicaciones del embarazo general (Fonasa 20 03 031)	6	1.129.460
2001005	Histeroscopia diagnóstica o terapéutica (proc.aut.)	3	564.730
2003031	Videolaparoscopia ginecológica exploradora (Incluye toma de muestra para biopsia, punción de quistes)	4	706.170
II.- CIRUGIA DE LA MAMA (un lado)			
2002001	Mamas: Absceso y/o hematoma, trat. quir.	2	282.870
2002002	Mastectomía parcial (cuadrantectomía o similar) o total, sin vaciamiento ganglionar.	5	917.810
2002003	Mastectomía radical o tumorectomía c/ vaciamiento ganglionar	7	1.695.210
2002005	Tumor benigno y/o quiste y/o mama supernumeraria y/o aberrante o politelia, trat. quir. (proc. auton.)	5	706.170
III.- CIRUGIA GINECOLOGICA			
(Cuando la prestación requiere laparotomía, ella está incluida en el código respectivo)			
OVARIO Y TROMPA DE FALOPIO			
2003001	Ooforectomía parcial o total, uni o bilateral (proc. aut.)	5	917.810
2003002	Anexectomía y/o vac. de absceso tubo-ovárico uni o bilateral	5	917.810
2003003	Embarazo tubario, trat. quir.	5	917.810
2003004	Ligadura o sección bilateral de las trompas (Madlener, Pomeroy o similares) Proc. aut.	5	917.810
2003005	Salpingectomía uni o bilateral	5	917.810
Esterilidad tubaria, operación plastica, uni o bilateral			
2003006	Esterilidad tubaria: -Con microcirugía	6	1.129.460
2003007	Esterilidad tubaria: -Sin microcirugía	5	917.810

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
UTERO Y SUS ELEMENTOS DE SOSTEN			
2003008	Miomectomía	5	917.810
2003009	Histerectomía por vía abdominal, c/s anexectomía uni o bilat.: Subtotal	5	917.810
2003010	Histerectomía por vía abdominal, c/s anexectomía uni o bilat.: Total	6	1.412.330
2003011	Ligamento Ancho: Absceso y/o hematoma y/o flegmón y/o quistomas y/o várices u otras, trat. Quirúrgico.	5	917.810
2003012	Conización y/o amputación del cuello, diagnóstica y/oterapéutica c/s biopsia	2	447.710
2003013	Exanteración pelviana anterior y/o posterior	9	2.824.670
2003014	Histerectomía por vía vaginal	7	1.412.330
2003015	Histerectomía radical con disección pelviana completa de territorios ganglionares (operación de Wertheim o similares)	9	2.401.380
2003016	Histerectomía total c/intervención incontinencia urinaria, cualquier técnica	7	1.695.210
2003017	Histeropexia	5	917.810
2003018	Plastía uterina (operación de Strassman o similares)	5	917.810
2003019	Polipectomía (uno o mas) (proc. aut.)	1	188.240
2003020	Sinequia y/o estenosis cervical, trat. quir.	1	188.240
2003030	Desgarro cervical, trat. quir.	2	447.710
2003040	Incompetencia cervical, trat. quir.	2	447.710
2003041	Extracción de DIU incrustado, por vía abdominal	5	917.810
VAGINAL			
2003021	Colpoceliotomía	2	188.240
2003022	Incontinencia urinaria de esfuerzo, trat. quir. por vía vaginal (proc aut)	5	917.810
2003023	Prolapso anterior y/o posterior con reparación de incontinencia urinaria por vía extra vaginal o combinada	6	1.129.460
2003024	Prolapso anterior y/o posterior c/s trat. de incontinencia urinaria por vía vaginal, trat. quir.	6	1.129.460
2003025	Quiste y/o desgarro y/o tabique vaginal, trat. quir.	2	447.710
2003900	Colpectomía parcial	5	706.170
2003901	Colpectomía total	6	1.129.460
VULVA Y PERINE			
2003026	Bartolinitis, vaciamiento y drenaje (proc. aut.)	1	188.240
2003027	Bartolinocistoneostomía y/o extirpación de la glándula	2	447.710
Vulvectomía			
2003028	Vulvectomía Radical	6	1.412.330
2003029	Vulvectomía Simple	5	917.810
2003903	Ninfoplastía (equivalente código 2003029)	4	564.730

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
---------------	--------------------	------------------	----------------

IV.- CIRUGIA Y PROCEDIMIENTOS OBSTETRICOS

Aborto

2004001	Aborto retenido, vaciamiento de (incluye la inducción en los casos que corresponda)	2	447.710
2004002	Raspado uterino diagnóstico o terapéutico por metrorragia o por restos de aborto	2	353.080
2004003	Parto presentación cefálica o podálica c/s episiotomía, c/s sutura, c/s fórceps, c/s inducción, c/s versión interna, c/s revisión, c/s extracción manual de la placenta, c/s monitorización (Único o Múltiple)	5	847.600
2004004	Honorario matrona por la atención integral del parto (incluye la atención en la sala de pre-parto, c/s atención en periodo expulsivo, asistencia al pabellón quirúrgico en caso de operación cesarea, y la atención en el puerperio durante 15 días después del alumbramiento)		339.860

Operación cesárea

2004005	Cesárea: -Con histerectomía	7	1.695.210
2004006	Cesárea: -Electiva o de urgencia c/s salpingoligadura	5	847.600

NEONATOLOGÍA

0101007	Atención médica del recién nacido en sala de parto o pabellón quirúrgico c/s reanimación cardio-respiratoria		141.440
0101907	Exanguíneo transfusión en recién nacidos, cualquier vía (proc. completo)		235.050
0101908	Atención del recién nacido en Nursery, por día		44.770
0101909	Atención del recién nacido en Cuidados Intermedios o Intensivos, por día		59.020

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

I.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS

ARTICULARES Y OSTEOMUSCULARES

2101001	Infiltración local medicamentos (bursas, tendones, yuxtaarticulares y/o intraarticulares, y/o punción evacuadora, c/s toma de muestra (En interfalángicas comprende hasta dos por sesión)		44.770
2101003	Movilización articular bajo anestesia general		

II.- PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES QUIRURGICAS GENERALES

En caso de una intervención que necesite la colocación de un aparato enyesado, o yeso, este se considerará incluido en el honorario del especialista.

2104001	Artroscopía diagnóstica c/s biopsia c/s sección de bridas. Extracción de cuerpo extraño y/o libres.	4	706.170
2104002	Exostosis u osteoccondromas, trat. quir.	4	564.730
2104003	Quistes sinoviales de vaina flexores, bursas	1	353.080
2104004	Tracción halocraneana o estribo-craneana (proc. aut.)	1	141.440
2104005	Tracción halocraneo-femoral	2	282.870
2104006	Tracción transesquelética o partes blandas en adultos o en niños (proc. aut.)	1	70.210

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
Artrodesis			
2104007	Artrodesis: -Codo o muñeca c/u	4	706.170
2104008	Artrodesis: -Hombro, cadera, rodilla o tobillo o sacroilíaca, c/u	6	1.129.460
2104009	Artrodesis: -Mano o pie c/u	2	353.080
FRACTURAS EXPUESTAS			
Comprende el aseo quirúrgico, el manejo de partes blandas, la técnica de osteosíntesis empleada y/o la colocación de aparatos enyesados			
2104010	Tratamiento completo de fracturas expuestas: Brazo, antebrazo, muslo y pierna, c/u	6	1.129.460
2104011	Tratamiento completo de fracturas expuestas: De mano o pie, c/u	4	706.170
INFECCIONES OSEAS			
2104012	Osteitis, raspado c/s sequestrectomía	4	564.730
2104013	Osteomielitis aguda hematogena, drenaje quirúrgico, c/s dispositivos de osteoclisis	5	706.170
2104014	Osteomielitis crónica huesos largos, legrado oseo, c/s osteosíntesis o aparato de yeso	4	706.170
INFECCIONES ARTICULARES			
Sinovitis, Artritis u Osteoartr. septic. c/s artroclisis			
2104015	Artrotomía hombro o cadera c/u	4	706.170
2104016	Artrotomía otras articulaciones, c/u	4	564.730
2104017	Pseudoartrosis infectada huesos largos, trat. quir. Cualquier técnica c/s dispositivo de osteoclisis, c/s osteosíntesis o aparato de yeso	5	917.810
INJERTOS OSEOS			
(Incluye toma e implantación) Procedimiento simultáneo o sucesivo con otra intervención quirúrgica, se agrega al valor de la operación principal			
2104018	Autotransplante oseo microquirúrgico	7	1.412.330
2104019	Injerto esponjoso metafisiario	2	282.870
2104020	Injertos esponjoso o córtico-esponjoso de cresta ilíaca	2	282.870
2104021	Transplante óseo (auto u homotransplante)	3	564.730
TUMORES O QUISTES O LESIONES PSEUDOTUMORALES, OSEOS O MUSCULARES			
2104022	Lesiones quísticas con fractura patológica: legrado oseo, c/s relleno esponjoso, c/s osteosíntesis y/o aparato de inmovilización post operatorio	7	1.412.330
2104023	Lesiones quísticas: legrado oseo, c/s relleno de injertos esponjosos	4	706.170
2104024	Metástasis ósea con fractura patológica, legrado tumoral, relleno cemento quirúrgico y osteosíntesis	7	1.412.330
2104025	Tumor óseo, resección en bloque, c/s osteosíntesis y/o aparato inmovilización post operatoria	7	1.412.330
2104026	Tumor o quistes o lesiones pseudoquísticas o musculares y/o tendinosas, trat. quir.	3	447.710
2104027	Tumor óseos, resección en bloque, epifisiaria c/artrodesis o diafisiaria	7	1.412.330

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
2104028	Tumores primarios o metástasis vertebral: corporectomía, reemplazo por cemento quir. o injerto óseo, c/s osteosíntesis	9	2.824.670
2104935	Sarcoma de partes blandas	7	1.412.330
SINOVETOMIAS QUIRURGICAS (proc. aut.)			
2104029	Sinovectomía quir. Codo o muñeca o metacarpofalangicas, tobillo.	4	917.810
2104030	Sinovectomía quir. Rodilla o cadera u hombro.	7	1.412.330
NEUROLISIS - NEURORRAFIAS - NEURECTOMIAS			
(Véase Neurocirugía cod. 11 02 052 al 11 02 061)			
2104031	Epineurorrafia microquirúrgica con magnificación, cualquier tronco nervioso (con excepción nervios digitales)	6	1.129.460
BIOPSIA SINOVIAL, OSEA O MUSCULAR (proc. aut.)			
2104033	Biopsia ósea por punción	2	353.080
2104034	Biopsia ósea quirúrgica	3	564.730
2104035	Biopsia sinovial o muscular por punción	1	188.240
2104036	Biopsia sinovial, muscular o de nervio, quirúrgica	2	282.870
2104037	Biopsia vertebral por punción	4	564.730
OTROS			
2104038	Muñón de amputación, regularización de	2	447.710
2104039	Osteocondrosis, epifisitis, trat. quir.		

III.- INTERVENCIONES QUIRURGICAS SEGMENTARIAS

Todas las intervenciones quirúrgicas se refieren a un lado. (El arancel médico no incluye el valor del material empleado, por ejemplo: vendas enyesadas, férulas, placas, tornillos, prótesis o similares)

HOMBRO

2104040	Amputación interescápulo-toracica	7	1.695.210
2104041	Desarticulación escápulo-humeral	7	1.412.330
2104042	Endoprotesis total, cualquier técnica	7	1.412.330
2104043	Fijación de escápula	4	564.730
2104044	Fractura cuello humeral, trat. quir.	6	917.810
2104045	Fractura de clavícula osteosíntesis	5	706.170
2104046	Fractura escápula osteosíntesis	5	706.170
2104047	Luxación acromio-clavicular o esternoclavicular, reducción o plastía capsuloligamentosa y osteosíntesis	5	706.170
2104048	Luxación recidivante, trat. quir., reparación lesión slap.	7	1.412.330
2104049	Luxación traumática, reducción cruenta	4	706.170
2104050	Luxo fractura, reducción y osteosíntesis	5	917.810

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
2104051	Ruptura manguito rotadores, trat. quir. c/s acromiectomy. Acromioplastía, sección ligamento coraco-acromial. Resección de clavícula.	7	1.412.330
2104052	Transposiciones musculares	6	1.129.460
2104927	Revisión Prótesis Total de Hombro	8	1.695.210
HUMERO			
2104053	Amputación brazo	6	1.129.460
2104054	Fractura supracondílea niño. tracción esquelética c/s osteosíntesis y aparato de yeso	4	706.170
2104055	Osteosíntesis diafisaria (cualquier técnica)	5	917.810
2104056	Osteosíntesis supra o intercondílea (cualquier técnica)	6	1.129.460
2104057	Osteotomía (cualquier técnica)	5	917.810
2104058	Pseudoartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso	6	1.129.460
CODO			
2104059	Artroplastía con fascia	5	917.810
2104060	Cúpula radial, resección	4	564.730
2104061	Cúpula radial, resección con implante de silastic o similar	5	917.810
2104062	Endoprótesis total (cualquier técnica)	7	1.412.330
2104063	Epicondilitis, trat. quir. (cualquier técnica)	5	1.129.460
2104064	Luxación, reducción cruenta	4	564.730
2104065	Luxofractura, reducción cruenta c/s resección cúpula - radial	6	1.129.460
2104066	Osteosíntesis epitroclea-epicondilo (cualquier técnica)	4	564.730
2104067	Osteosíntesis olecranon u osteosíntesis de cúpula radial. Proc. aut. (Cualq. Técnica)	5	706.170
2104068	Traslocación nervio cubital (proc. aut.)	5	706.170
2104926	Revisión Prótesis Total de Codo	8	1.695.210
ANTEBRAZO			
2104069	Operación de salvataje radio-procúbito	6	1.129.460
2104070	Amputación antebrazo.	5	917.810
2104071	Extirpación metáfisis distal del cúbito y artrodesis radio-cubital inferior, plastía fibro cartílago triangular.	5	1.129.460
2104072	Luxofracturas (Monteggia-Galeazzi), reducción y osteosíntesis	5	917.810
2104073	Osteosíntesis, fract. cerradas cúbito y/o radio, (cualq. técnica)	5	917.810
2104074	Osteotomía uno o ambos huesos, c/s osteosíntesis, c/s yeso o trat. quir. Enf. De Kienbock	5	917.810
2104075	Pseudoartrosis cúbito y/o radio, c/s osteosíntesis, c/s yeso	6	1.129.460
2104076	Sinostosis radio cubital, trat. quir., c/s injerto	4	706.170
2104077	Transplante músculo-tendinosos	6	1.129.460

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
MUÑECA			
2104078	Contractura isquem.de Volkmann:descenso muscular, neurolisis	5	917.810
2104079	Muñeca: Endoprótesis total (cualquier técnica)	7	1.412.330
2104080	Estiloides cubital, resección de	3	564.730
2104081	Fractura o pseudoartrosis de escafoides, trat.quir. cualq. técnica	4	706.170
2104082	Implantes de silastic o similares (escafoides, semilunar)	4	706.170
2104083	Luxación radiocarpiana, trat. quir. Disociación escafo-lunar.	5	1.129.460
2104084	Luxación semilunar, reducción y osteosíntesis semicruenta o cruenta	5	706.170
2104085	Osteosíntesis radio (cualquier técnica) Fractura de muñeca, fijación percutánea.	5	917.810
2104086	Tendovaginitis de De Quervain, trat. quir.	3	447.710
MANO			
2104087	Amputación dedos (tres o mas)	5	917.810
2104088	Amputación dedos (uno o dos)	4	564.730
2104089	Amputación mano o del pulgar	5	917.810
2104090	Amputación pulpejos (plastía Kutler o similares)	2	353.080
2104091	Contractura Dupuytren, trat. quir. cada tiempo	5	917.810
2104092	Contusión-compresión grave, trat.quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomías y/o escarectomía y/o injertos de piel inmediatos y síntesis percutáneas	5	706.170
2104093	Dedos en gatillo, trat. quir., cualquier número	2	353.080
2104094	Flegmón mano, trat. quir.	4	564.730
2104095	Luxofractura metacarpofalángica o interfalángica trat. quir.	4	564.730
2104096	Mano reumática en ráfaga: traslocaciones tendinosas, plastías capsulares, tenotomias, inmovilización postoperatoria	6	1.129.460
2104097	Mano reumatica: implantes de silastic, cualq. numero (proc.aut.)	6	1.129.460
2104098	Mutilación grave: aseo quir.completo c/s osteosíntesis, injertos	6	1.129.460
2104099	Osteosíntesis metacarpianas o falanges: cualquier tecnica	4	564.730
2104100	Panadizo, trat. quir.	1	282.870
2104101	Pulgarización dedo (índice o anular)	7	1.412.330
2104102	Reimplante mano o dedo(s)	9	2.824.670
2104103	Reparación flexores: primer tiempo espaciador silastic	4	564.730
2104104	Reparación nervio digital con injerto interfascicular: cualquier número	5	917.810
2104105	Rupturas cerradas capsulo ligamentosas: trat. quir.	4	564.730
2104106	Sutura nervio(s) digital(es). microcirugía	5	917.810
2104107	Tenorrrias extensores	4	564.730

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
2104108	Tenorrafia o injertos flexores. Tenólisis.	5	917.810
2104109	Tenosinovitis septica, trat. quir.	4	564.730
2104110	Transplante microquirúrgico para pulgar	8	2.048.290
2104111	Transposiciones tendinosa flexores o extensores	6	1.129.460
COLUMNA			
(Véase Neurocirugía: Columna y Médula)			
2104112	Diastematomelia, resección espolón c/s instrumentación	8	1.695.210
2104113	Escoliosis, trat. quir., cualquier vía abordaje, e instrumentación de Harrington, Luque, Dwyer o similares	10	2.824.670
2104114	Espondilodiscitis vertebral (TBC u otra) trat. quir. del foco, c/s artrodesis	7	1.412.330
2104115	Fractura apófisis espinosa, trat. quir., incluye xifoplastía, vertebroplastía.	5	706.170
2104116	Luxaciones, luxofracturas vertebrales (cervical, dorsal, lumba), reducción cruenta, cualquier vía de abordaje, cualquier número (C/s instrumentación interna)	9	2.401.380
2104117	Osteotomías vertebrales correctoras, c/s instrumentación, c/s injertos óseos, c/s artrodesis, espondilolistesis.	10	2.824.670
2104118	Plastías costales, cualquier número	5	706.170
2104119	Reemplazo de cuerpo vertebral con artrodesis, c/s osteosíntesis c/s instrumentación c/s prótesis discal.	10	2.824.670
2104120	Resección arco neural (Op. de Gill o similares)	7	1.129.460
2104121	Resección del coxis	5	706.170
2104945	Bloqueo facetario.	2	353.080
PELVIS			
2104122	Diástasis pubiana, trat. quir.	5	917.810
2104123	Pelvis: Fracturas, osteosíntesis quir.	7	1.412.330
2104124	Osteotomía pelviana (Salter, Chiaro o similares)	7	1.695.210
2104125	Triple osteotomía de pelvis. Osteotomía de Ganz	8	2.048.290
CADERA			
2104126	Amputación inter-ilio abdominal	7	1.695.210
2104127	Desarticulación de cadera	6	1.129.460
2104128	Endoprótesis parcial, c/s cementación (cualquier técnica)	7	1.412.330
2104129	Endoprótesis total de cadera	7	1.695.210
2104130	Epifisiolisis lenta o aguda, trat. quir.	6	1.129.460
2104131	Fractura cuello fémur, osteosíntesis, cualquier técnica	6	1.129.460
2104132	Fractura cuello de fémur, resección epífisis femoral	6	1.129.460
2104133	Luxación traumática, reducción cruenta	5	917.810
2104134	Luxofractura acetabular, trat. quir.	8	1.695.210
2104135	Operación de salvataje cadera, colonna o similares. Recambio de prótesis.	8	2.118.500
2104136	Osteotomías femorales. Bump puro. Luxación quirúrgica.	7	1.695.210
2104137	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática	5	917.810

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
2104138	Reducción cruenta y acetabuloplastía femoral, c/s osteotomía femoral. Bump más Pincer.	6	1.129.460
2104139	Reducción cruenta y osteotomía femoral	6	1.129.460
2104140	Tenotomía adductores c/s botas, con yugo (proc. aut.)	3	447.710
2104141	Trocanteroplastías	4	706.170
MUSLO			
2104142	Amputación de muslo	5	917.810
2104143	Epifisiodesis (femur y/o tibia)	5	706.170
2104144	Osteosíntesis diafisaria o metafisarias (cualquier técnica)	6	1.129.460
2104145	Osteotomías correctoras	6	1.129.460
2104146	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva	7	1.695.210
2104147	Osteotomía en rosario con enclavijamiento clavo telescópico	6	1.129.460
2104148	Pseudoartrosis, trat. quir. (cualquier técnica)	7	1.412.330
2104149	Ruptura y/o hernia muscular, trat. quir.	3	564.730
RODILLA			
2104150	Artrotomía por cuerpos libres, osteocondritis (proc.aut.) Condroplastía por abrasión. Mosaicoplastía.	6	1.129.460
2104151	Desarticulación de rodilla	6	917.810
2104152	Disfunción patelo-femoral, realineamiento, (cualquier técnica) Retinaculotomía.	6	1.129.460
2104153	Rodilla: Endoprótesis total (cualquier técnica), unicompartimental o patelofemoral.	8	1.695.210
2104154	Fractura rótula: osteosíntesis o patelectomía parc. o total	5	706.170
2104155	Fracturas condíleas o de patillos tibiales, reducción, osteosíntesis (cualquier técnica)	6	1.129.460
2104156	Inestabilidad crónica de rodilla, reconstrucción cápsulo ligamentosa (cualquier técnica)	7	1.412.330
2104157	Luxación o rotura ligamentos, trat. quir. cápsulo-ligamentosa	6	1.129.460
2104158	Meniscectomía quirúrgica, interna y/o externa	5	706.170
2104159	Meniscectomía u otras intervenciones por vía artroscópica(Incluye artroscopía diagnóstica)	5	917.810
2104160	Quiste poplíteo, trat. quir.	5	706.170
2104161	Reconstrucción aparato extensor	5	917.810
2104162	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados. Reinserción ligamento cruzado.	6	1.129.460
2104163	Traslocaciones musculotendinosas en rodilla parálitica o espástica	6	1.129.460
2104923	Sutura meniscal.	5	1.129.460
2104924	Transplante Meniscal	7	1.412.330
2104925	Revisión Prótesis Total de Rodilla	9	2.048.290
PIERNA			
2104164	Amputación de pierna	5	917.810
2104165	Colgajo cruzado de pierna. trat. quir. completo	4	564.730
2104166	Fasciotomía por síndrome compartimental	3	564.730
2104167	Osteosíntesis tibio-peroné (cualquier técnica)	6	1.129.460

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
2104168	Osteotomías correctoras de ejes (cualquier técnica)	6	1.129.460
2104169	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distrac. instr. progresiva	7	1.695.210
2104170	Osteotomía del peroné	3	564.730
2104171	Peroné protibia	7	1.412.330
2104172	Pseudoartrosis, c/s osteosíntesis (cualquier técnica)	6	1.129.460
TOBILLO			
2104173	Desarticulación de tobillo	5	917.810
2104174	Tobillo: Endoprótesis total, (cualquier técnica)	7	1.412.330
2104175	Tobillo: Esguince grave, trat. quir. cápsulo-ligamentoso. Recosntr. Anatómica en inestabilidad crónica.	4	706.170
2104176	Fractura astrágalo y/o calcaneo, osteosíntesis (cualq. tecn)	5	917.810
2104177	Tobillo: Huesos supernumerarios, extirpación uno o mas del mismo lado	2	447.710
2104178	Luxación tibio-astrag.-calcan., reducc. cruenta y osteosíntesis	5	917.810
2104179	Luxofractura tobillo, cualquier tipo, osteosíntesis y repar. Capsulo ligamentoso	5	917.810
2104180	Osteoplastia tibio-calcanea	5	917.810
2104181	Ruptura tendón de Aquiles o tibial posterior, tenorrafia primaria y/o transp. tendinosas	5	706.170
2104182	Ruptura tibial anterior u otros, tenorrafia	4	706.170
2104183	Tobillo: Tenorrafia extensores y/o flexores, y/o tenotomía de alargamiento del Tendón de Aquiles	4	564.730
2104184	Tobillo: Traslocación tendinosa	6	1.129.460
PIE			
2104185	Amputación transmetatarsiana	5	917.810
2104186	Astragalo vertical, trat. quir.	5	706.170
2104187	Espolón calcáneo. Resección u osteotomía modelante	3	447.710
2104188	Exostosis 5º metatarsiano, (Juanetillo) trat. quir.	2	447.710
2104189	Fasciotomía plantar c/s neurolisis (proc. aut.)	4	706.170
2104190	Hallux valgus o rigidus, trat. quir. completo (cualq. técnica)	4	706.170
2104191	Luxaciones, luxofracturas, fracturas, reducción cruenta	4	706.170
2104192	Mal perforante plantar, trat. quir.	2	447.710
2104193	Neuroma Morton, trat. quir.	4	564.730
2104194	Ortejos en garra, trat.quir. cualq. número (cualquier técnica) Osteotomía de Weil.	4	706.170
2104195	Ortejos, amputación, uno o mas del mismo pie	4	564.730
2104196	Pie Bot u otras malformaciones congénitas, trat. quir. Cualquier técnica	5	706.170
2104197	Pie cavo, trat. quir. (cualquier técnica)	5	917.810
2104198	Pie plano, trat. quir. (cualquier técnica)	5	917.810
2104199	Pie reumatoideo, trat. quir. completo (cualquier técnica)	6	1.129.460

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
2104200	Sesamoideos, extirpación de uno o mas del mismo pie	3	564.730
2104201	Pié: Tenorrafia extensores y/o flexores	3	564.730
2104202	Pié: Transplantes tendinosos (cualquier técnica)	5	917.810

PROCEDIMIENTOS DE INMOVILIZACION

(La colocación de valva de yeso tendrá el 50% del valor respectivo)

2105001	Calzón corto de yeso		105.820
2105002	Corbata tipo Schantz		235.050
2105003	Minerva de yeso		235.050
2105004	Rodillera, bota larga o corta de yeso		70.210
2105005	Velpeau		82.420
2105006	Yeso antebraquial c/s férula digital		59.020
2105007	Yeso braquicarpiano		70.210
2105008	Yeso pelvipedio bilateral		282.870
2105009	Yeso pelvipedio unilateral		235.050
2105010	Yeso toracobraquial		105.820

Corsets:

2105011	Corsets: - Milwaukee o similares (incluye toma de molde)		141.440
2105012	Cortsets: - Risser o similares		282.870
2105013	Cortsets: - Yeso simple (tipo Watson Jones)		235.050

RETIRO DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

2106001	Retiro de endoprótesis u osteosíntesis internas articulares o de columna vertebral	6	1.129.460
2106002	Retiro de placas rectas o anguladas.	2	447.710
2106003	Retiro de tornillos, clavos, agujas de osteosíntesis o similares	2	353.080

PROCEDIMIENTOS ORTOPEDICOS

Podran utilizar anestesia si procede.

1.- LUXACIONES

Comprende maniobras de reducción, c/s tracción esquelética (transesquelética o craneal) provisoria o definitiva y colocación de yeso. Los cambios posteriores se cobrarán de acuerdo al valor del procedimiento de inmovilización con yeso respectivo.

En caso de fractura de dos huesos del mismo segmento, corresponderá el 50% del valor del segundo

2107001	Luxaciones de articulaciones medianas (Hombro, codo, rodilla, muñeca, tarso y esterno-clavicular)	2	282.870
2107002	Luxaciones de articulaciones mayores (columna, cadera, pelvis)	4	706.170
2107003	Luxaciones de articulaciones menores (El resto)	1	123.120

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
---------------	--------------------	------------------	----------------

2.- FRACTURAS CON O SIN LUXACION

Comprende fracturas desplazadas o anguladas, fracturas en tallo verde anguladas y fracturas o disyunciones desplazadas. Incluye maniobras de reducción, (c/s tracción transesquelética o craneal) provisoria o definitiva y colocación de yeso. Los cambios posteriores, las fracturas no desplazadas y la inmovilización provisoria de urgencia se cobrarán de acuerdo al valor del procedimiento de inmovilización con yeso respectivo.

2107004	Fracturas mayores (columna, pelvis, supracondílea, codo, epífisis femorales)	5	706.170
2107005	Fracturas medianas (diáfisis humeral, radial, cubital, diáfisis femoral, tibial, peroneal, clavicular, platillos tibiales)	2	282.870
2107006	Fracturas menores (el resto)	1	123.120
2107007	Tratamiento funcional con tecnica Sarmiento y similares: Extremidad inferior		282.870
2107008	Tratamiento funcional con tecnica Sarmiento y similares: Extremidad superior		123.120

MALFORMACIONES CONGENITAS

Comprende el tratamiento ortopédico con los cambios de yesos o el ajuste y control del aparataje empleado

2107009	Luxación congénita de cadera, trat. ortopédico completo (uni o bilateral)	2	282.870
2107010	Pie bot., cada pie, hasta 10 cambios de yeso	1	353.080

PROCEDIMIENTOS PARA EXÁMENES RADIOLÓGICOS

(Si un mismo médico realiza ambos procedimientos, cobrará ambos códigos.(Además, anestesia si corresponde)

1701022	Aortografía en adultos o niños	2	235.050
1701024	Arteriografía selectiva superselectiva (Cateterización de 1 vaso)	2	188.240
1701026	Flebografía de cada extremidad (Ascendente)	2	118.040
1701027	Flebografía selectiva. Un vaso	2	118.040
1701100	Arteriografía cerebral con cateterización selectiva carotídea y vertebral (cateter. 3 vasos o más)	2	235.050
1701102	Embolización en tumores	2	353.080
1701103	Embolización en hemorragias digestivas.	2	447.710
1701104	Embolización en malformaciones A-V no cerebrales	2	447.710
1701105	Embolización en varices gastro esofágicas	2	564.730
1701106	Angioplastia transluminal periférica y otras arterias/venas c/u	2	447.710
1701109	Arteriografía pulmonar (c/u)	2	152.630
1701953	Arteriografía cerebral (cateterización de 1 vaso).	2	188.240
1701954	Arteriografía cerebral (cateterización de 2 vasos).	2	235.050
1701955	Quimioembolización	2	353.080
1701956	Endoprótesis vascular c/u	2	447.710
1701957	Arteriografía medular	2	353.080
1701958	Balonización de aneurisma cerebral. Colocación coils	5	1.129.460
1701959	Embolización MAV cerebral	5	1.129.460
1701960	Flebografía descendente extr. inf. c/u	2	118.040
1701961	Control procedimiento intervencional		141.440

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1801100	Punción hepática transyugular	2	282.870
1801101	Colocación percutánea de endoprótesis biliares	2	282.870
1801102	Colocación percutánea de shunt porto suprahepática (TIPPS)	5	1.412.330
1801950	Embolización percutánea en tumores	2	188.240
1901013	Inyección de medio de contraste en cuerpo cavernoso	2	46.810
1901014	Pielografía directa, por punción translumbar	2	152.630
1901015	Uretoropielografía ascendente, por catéter ureteral uni o bilateral. Incl. Endoscopia	2	282.870
1901101	Nefrostomía percutánea	2	282.870
1901950	Uretrocistografía		59.020
2001050	Histerosalpingografía		59.020
2001051	Marcación percutánea de nódulo mamario		46.810
2001052	Permeación transcervical de trompas uterinas		235.050
2001053	Galactografía y neumocistografía		46.810
2101100	Biopsias óseas y otras biopsias percutáneas		235.050
2101101	Neumoartrografía		46.810
2101110	Drenaje percutáneo de abscesos		235.050
2101111	Biopsia pulmonar por punción percutánea		235.050
2101950	Apoyo RX en proc. endoscópicos y otros.		46.810
2101951	Colocación sonda nasointestinal con control RX		46.810
2101952	Desinvaginación intestinal hidrostática		94.630
2101953	Vertebroplastía subcutánea		564.730
2101954	Resección percutánea de osteoma osteoide		447.710
2101955	Radiofrecuencia tumoral		282.870

ANESTESIA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

La prestación ANESTESIA incluye:

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

B) ACTOS ANESTESICOS PROPIAMENTE TALES: Administración de anestésicos generales y/o locales en bloqueos regionales, control de signos vitales, intubación laringo-traquea, control de signos vitales, inyección de drogas coadyuvantes, fleboclisis y/o transfusiones de sangre y/o hemo-derivados y/u otros cuando correspondan. Además, prevención y tratamiento de complicaciones durante el acto mismo.

C) ACTOS POSTANESTESICOS: Control de la normalización del despertar del enfermo, hasta la desaparición de los efectos directos de los anestésicos usados o hasta la instalación del paciente en una Unidad de Tratamiento Intensivo, Sala de Recuperación Postoperatoria o similar.

Para cada Procedimiento (Diagnóstico, terapéutico, ortopédico, quirúrgico u otro), bajo la columna Anest, se indica un número del 1 al 10, correspondiendo este al Valor Arancelario Anestésico a aplicar para esa prestación. En aquellos casos en que nada está indicado, se usará el Valor 1, solo si es solicitado expresamente

VALORES ARANCELARIOS ANESTESICOS:

2201001	Valor Arancelario Anestésico 1 (uno):	118.040
2201002	Valor Arancelario Anestésico 2 (dos):	152.630
2201003	Valor Arancelario Anestésico 3 (tres):	188.240
2201004	Valor Arancelario Anestésico 4 (cuatro):	247.260
2201005	Valor Arancelario Anestésico 5 (cinco):	306.280
2201006	Valor Arancelario Anestésico 6 (seis):	399.890
2201007	Valor Arancelario Anestésico 7 (siete):	541.330
2201008	Valor Arancelario Anestésico 8 (ocho):	752.970
2201009	Valor Arancelario Anestésico 9 (nueve):	989.040
2201010	Valor Arancelario Anestésico 10 (diez):	1.224.090
2201011	Valor Arancelario Anestésico Adicional (Se emitirá en toda anestésica administrada a pacientes menores de un (1) mes, o menores de 2,5 kilogramos de peso, o mayores de ochenta (80) años, o Estado Físico ASA V (Paciente moribundo).	118.040
2201012	Anestesia peridural continua, como proc. aut., otorgada por médico diferente al 1er Cirujano, en proc. diagn. o terapéutico	188.240
2201901	Anestesia o sedación para procedimientos en Unidad de Scanner o similar.	118.040
2201902	Anestesia o sedación para proc. En Unidad de Resonancia Nuclear Magnética o similar.	152.630

BLOQUEO DE NERVIOS. TRATAMIENTO DEL DOLOR.

1101026	Bloqueo: Trigger points	94.630
1101027	Bloqueo: Tronculares	94.630
1101028	Bloqueo de ramas del Trigémino o Facial	94.630
1101029	Bloqueo del ganglio estrellado	94.630
1101030	Epidural lumbar o Caudal simple	118.040
1101031	Epidural torácica o cervical simple	282.870
1101033	Bloqueo: Intercostales	70.210
1101901	Bloqueo: Simpático lumbar	235.050

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
1101902	Bloqueo: Simpático torácico		235.050
1101903	Bloqueo: Plexo celíaco o esplácnico		447.710
1101904	Bloqueo: Plexo hipogástrico		447.710
1101905	Bloqueo: Ganglio impar -Sacrococcígeo- (G. de Walther).		143.470
1101906	Bloqueo: Plexo braquial		235.050
1101907	Bloqueo: Raíces paravertebrales		447.710
1101908	Bloqueo regional endovenoso con/sin otros medicamentos		82.420
1101909	Implante catéter epidural/intratecal percutáneo		141.440
1101910	Implante catéter epidural/intratecal tunelizado		235.050
1101911	Implante cateter epidural con reservorio		353.080
1101912	Acupuntura en el trat. del dolor (Cada sesión)		35.610
1101913	Hipnosis en el trat. del dolor (Cada sesión)		82.420
1101919	Implante bomba intratecal computarizada, multiprogramable (incorporar un ayudante)	2	564.730

ANATOMÍA PATOLÓGICA

Puede incluir uno o más códigos por cada prestación, por uno o más órganos estudiados

0801001	Citología PAP y similares, cada muestra		17.300
0801002	Citología aspirativa, cada órgano		25.440
0801004	Histoquímica especial. Incluye descalcificación, por cada técnica.		37.650
0801006	Biopsia intraoperatoria, por cada órgano. No incluye biopsia diferida.		132.280
0801007	Biopsia diferida, con estudio seriado. Mínimo 10 muestras de un órgano o parte de él. (No incluye estudios con técnica habitual de otros órganos incluidos en la muestra)		132.280
0801008	Biopsia diferida		67.160
0801009	Necropsia adulto o niño, con estudio histopatológico correspondiente.		738.730
0801010	Necropsia de feto o recién nacido, con estudio histopatológico correspondiente		325.610
0801900	Receptores hormonales. Por cada receptor.		43.750

HISTOPATOLOGIA CUTANEA

0601205	Biopsia estudio de bordes quirúrgicos neoplasias, piezas oncológicas		132.280
0601215	Biopsia ultra rápida (Menos de 24 horas)		132.280
0601230	Inmunofluorescencia por anticuerpo.		43.750
0601235	Inmunohistoquímica (Por cada anticuerpo)		43.750
0601250	Biología molecular general (HPV, TBC) en biopsias		132.280
0601270	Estudio citológico no convencional con bloque celular y estudio seriado.		91.580
0601280	Revisión y/o interconsulta de biopsia (No incluye técnicas complementarias)		67.160
0601285	Microscopía electrónica (Riñón, piel, mucosa respiratoria, etc.)		216.730

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
---------------	--------------------	------------------	----------------

MEDICINA NUCLEAR

Para todos los casos, los valores incluyen el tratamiento integral.

Incluye administración de las sustancias radioactivas, el control clínico y el tratamiento de las complicaciones derivadas de las irradiaciones, hasta 20 días después de terminadas éstas.

0502001	Tratamiento con I-131 hasta 30 mCi		211.650
0502002	Tratamiento con I-131 hasta 100 mCi		353.080
0502003	Tratamiento con I-131 hasta 200 mCi		353.080
0502004	Tratamiento con I-131 entre 201 y 300mCi		447.710
0502005	Terapia paliativa del dolor (s/rf)		94.630
0501128	Detección y/o marcación ganglio centinela		188.240

ONCOLOGÍA MÉDICA

0001910	Mielograma (equivalente código FONASA 0301003)		70.210
0001900	Biopsia médula ósea por punción, Aspirado y Diagnóstico Hematológico Medular: Incluye toma de muestra, Punción, Informe Diagnóstico Citológico y Morfológico		70.210

Procedimientos de Quimioterapia.

Los honorarios incluyen evaluación y diagnóstico, presentación en comités multidisciplinarios, juntas médicas, control hospitalizado y ambulatorio. No incluye hospitalización por complicaciones del tratamiento ni visitas a domicilio.

0001901	Riesgo Bajo: Cáncer tratado con monodroga oral, Cáncer digestivo monodroga IV en Bolus (5FU +- Leucovorina, Xeloda, Etc), Cáncer de mama con esquema estándar (CMF, FAC, FEC, AC, EC). Síndrome mieloproliferativo, leucemia linfática crónica, mieloma tratados con medicamentos orales (Melfalan, Glivec, Hydrea, Clorambucil) Tratamiento dosis bajas Interferon. Infusión progenitores hematopoyéticos en trasplante.		235.050
0001902	Riesgo intermedio: Tratamiento con Taxanos, Vinorelbine, Gemcitabina, Platinos (CA Mama, TU Vejiga, Gastrointestinal, Testículo, Neuroepitelial, Ovario, Mesotelioma, Pulmonar). Linfomas Hodgkin y no Hodgkin adultos esquema estándar (CHOP, ABVD, NOVP, COP). Infusión Continua de Citostáticos (5FU, Vinblastina). Mieloma esquema IV. Retinoblastoma. Tumor de Wilms. Tratamiento con anticuerpos Monoclonales		471.120
0001903	Riesgo alto: Tratamiento con Quimioterapia y Radioterapia asociados; Sarcomas partes blandas, Neuroblastomas, Osteosarcoma; PNET; Histiocitosis; Enfermedad de Hodgkin Pediátrico; Melanoma e Hipernefoma con Inmunoquimioterapia simultánea (Interferon + Interleuquina-2 + Citostáticos); Leucemias Agudas Consolidación.		706.170
0001904	Riesgo crítico: Leucemias agudas Inducción; Linfoma no Hodgkin Pediátrico, Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos autólogos y alogénicos.		917.810
0001906	Día adicional a tratamiento/Complicación=Visita Médico Tratante		59.020
0001907	Recolección médula ósea para trasplante autólogo o alogénico en Pabellón con Anestesia, incluye control hospitalizado procedimiento (Incluye dos operadores)	5	917.810

Código	Descripción	Anestesia	Arancel
RADIOTERAPIA			
0001950	Radioterapia Curativa (Externa o braquiterapia) convencional. Incluye planificación.		917.810
0001951	Radioterapia Paliativa		564.730
0001952	Radioterapia Compleja (Conformacional. TBI, TSI. Hiperfraccionada, Craneo espinal, Radioquimioterapia, mama completa, etc.) Incluye planificación.		1.412.330
0001953	Radioterapia de Alta Complejidad (RIO, haces pequeños, Esterotáctica, Modulación de intensidad, Radiocirugía, IGRT)		2.048.290
0001954	Simulación, Verificación, Dosimetría computada, Preparación radioterapia convencional.		94.630
001955	Preparación implante permanente. Incluye ecografía transrectal, dosimetría computada de planificación y preparación de implante.		706.170
0001956	Complemento de irradiación (electrones), Tratamiento abreviado (<10 sesiones, <20Gy), braquiterapia alta tasa por sesión, Braquiterapia Queloide.		447.710
0001957	Implante permanente de semillas (En Pabellón). Requiere Anestesia y Ayudantes. No incluye preparación ni dosimetría.	6	1.412.330