

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR  
REPÚBLICA ARGENTINA

## COMUNICACIONES OFICIALES

Nº **118**

PERÍODO LEGISLATIVO **2015**

**EXTRACTO** P.E.P. NOTA Nº 159/15 ADJUNTANDO INFORME REQUERIDO MEDIANTE RESOLUCIÓN DE CÁMARA Nº 082/15 (SOLICITANDO AL INSTITUTO PROVINCIAL AUTÁRQUICO DE SEGURIDAD SOCIAL "IPAUSS" INFORME SOBRE EL LISTADO DE BENEFICIARIOS DEL RÉGIMEN ÚNICO DE PENSIONES ESPECIALES "RUPE" QUE HAYAN SIDO ASISTIDOS POR DICHO ORGANISMO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2014).

---

---

---

Entró en la Sesión de: **13 AGO 2015**

Girado a la Comisión Nº: **C/B**

Orden del día Nº: \_\_\_\_\_

---



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

Poder Legislativo	
1085	15 JUL 2015 12:47
FIRMA	

NOTA N° 159  
GOB.



USHUAIA, 08 JUL. 2015

SEÑOR PRESIDENTE:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted en mi carácter de Gobernadora de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, con el objeto de remitirle en contestación a lo solicitado mediante la Resolución de la Cámara Legislativa de la Provincia N° 082/15, dada en Sesión Ordinaria del día 14 de Mayo de 2015, la Nota I.P.A.U.S.S. N° 342/15, con la documentación allí indicada.

Asimismo, y en conformidad con lo dispuesto en la Ley Pcial. N° 650, se acompaña soporte informático conteniendo la información suministrada.

Sin otro particular, saludo al Señor Presidente de la Legislatura Provincial, con atenta y distinguida consideración.

*A*

27 JUL 2015  
118 11:00 *[Signature]*

*[Signature]*  
**María Fabiana Ríos**  
 GOBERNADORA  
 Provincia de Tierra del Fuego,  
 Antártida e Islas del Atlántico Sur

*Pase a LA SECRETARIA LEGISLATIVA A  
SUS EFECTOS.*

AL SEÑOR PRESIDENTE  
DE LA LEGISLATURA PROVINCIAL  
Dn. Roberto Luis CROCIANELLI  
S/D

*[Signature]*  
**C.P. Damián LÖFFLER**  
 Vice-Presidente 2º  
 a cargo de la Presidencia  
 Poder Legislativo



"2015 - Año del Bicentenario del Congreso de los Pueblos Libres"

NOTA N°: 342 / 2015.-  
LETRA: Presidencia - IPAUSS.-  
REF: Nota N° 248/15, Letra: SLyT

Ushuaia, 11 JUN. 2015



**SECRETARIA LEGAL Y TECNICA**

**Dra. Leila GIADAS**

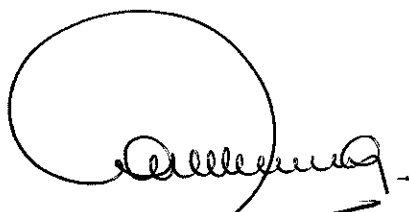
**S/D**

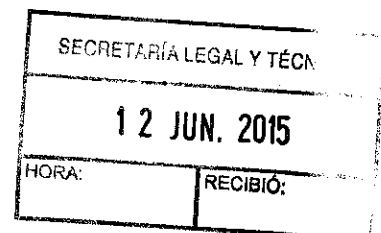
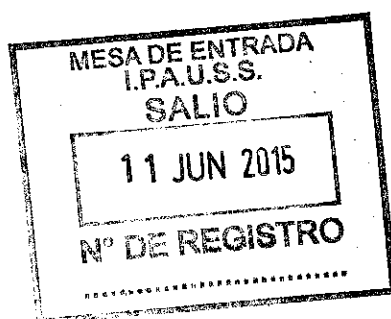
En mi carácter Presidente del Instituto Provincial Autarquico Unificado de Seguridad Social, me dirijo a usted a fin de dar respuesta a Nota de la referencia, adjuntando y detallando en la presente lo requerido en la Resolución N° 082/15 de la Legislatura Provincial dada en la Sesión Ordinaria del día 14 de mayo del corriente año.

Se adjunta:

- SOPORTE MAGNETICO.-
- Nota N° 148/15, Letra: Contaduría General.-
- Nota N° 322/15, Letra: D.G.P.M.-

Sin mas que agregar, saludo atentamente.-

  
Prof. Ana C. VILLANUEVA  
Presidente  
I.P.A.U.S.S.





Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur



Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social



"2015 – Año del Bicentenario del Congreso de los Pueblos Libres"

Nota N° 148/2015.

Letra: Cont. Gral.

**Referente: Resolución de Cámara legislativa N° 82/15.**

Ushuaia 10 de junio de 2015.

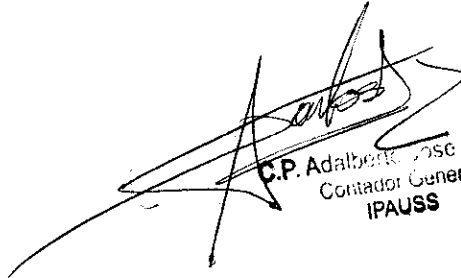
**Presidencia:**

Por la presente le comunico que la información que responde a los incisos b), c), e) e i) se encuentra disponible en el servidor del IPAUSS cuya ruta de acceso es: **J/Presidencia/Publica/"Resolución de Cámara Legislativa N° 82-15"**.

Atento las características de los archivos resulta conveniente formular las siguientes consideraciones:

- 1) El archivo excel con el nombre "FACTURACIÓN GOBIERNO SIN JUDICIALIZAR" en la solapa "Deuda NO certif." esta la información pertinente como respuesta al **inc b)** de la Resolución de Cámara. No obstante observarán que el archivo contiene otras solapas que no eliminaron a fin de no generar error en las formulas por tratarse de una copia de los archivos del área de fiscalización del IPAUSS.
- 2) El archivo excel con el nombre "detalle de pagos recibidos 2 ultimos años" da respuesta a el **inciso c)** de la Resolución de Cámara considerando la información remitida por la Tesorería de Gobierno. En el caso que mediante el plan de pago del Decreto 761/13 el ejecutivo estuviera abonando facturación pendiente, ese registro contable no se efectúa toda vez que el deudor no informa los concepto que involucran los desembolsos mensuales por el Decreto mencionado.
- 3) El archivo excel con el nombre "Ejecutado de gastos 2014 - IPAUSS - ASISTENCIAL -PREVISIONAL" da respuesta a el **inciso e)** de la Resolución de Cámara.
- 4) El archivo excel con el nombre "Anexo respaldo Facturación Certificado N° 36" brinda información del **inc i)** de la Resolución de Cámara, en lo relativo a los registros de la Contaduría General – Dpto. Fiscalización del IPAUSS, pero debe ser complementada con lo que informe el Servicio Juridico en el inc j) en cuanto a requerimientos judiciales promovidos por el IPAUSS tendiente al cobro de las acreencias por Facturación emitida a Gobierno.

Atentamente.

  
C.P. Adalberto José Santos  
Contador General  
IPAUSS

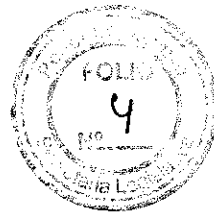
*Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur, son y serán Argentinas*



**IPAUSS**

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

**DIRECCION GRAL. DE PRESTACIONES MEDICAS**



NOTA Nº 322 /15  
LETRA D.G.P.M.

Ushuaia 11 de Junio de 2015.

**ADMINISTRADOR DE SERVICIOS SOCIALES  
SR. CLAUDIO ALONSO:**

Me dirijo a Ud. a fin de dar respuesta a su solicitud en cuanto al requerimiento en los puntos que a continuación se detallan según Resolución 082/15 de la Legislatura Provincial  
d) descripción de las prestaciones medico asistenciales que brinda el IPAUSS a los beneficiarios RUPE

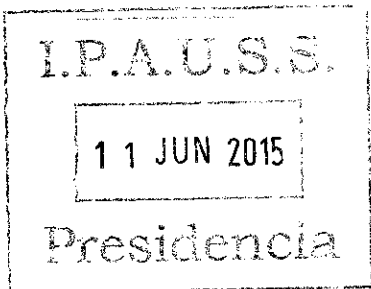
- Según Ley 389- 716
- Prestaciones incluidas en el PMO (se adjunta listado de prestaciones)
- Todas aquellas prestaciones incluidas en el Marco Prestacional de la Obra Social
- Medicamentos cobertura 100% Planes Especiales (HIV ONCOLOGICO MATERNO INFANTIL DISCAPACIDAD DIABETES) cobertura 30 % o 70% en medicamentos del FORMULARIO TERAPUETICO NACIONAL / RESOLUCION 310/04 según corresponda.
- MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO Y BAJA INCIDENCIA 100% (se adjunta Resolución 1016/14 de la Comisión Asistencial)
- DERIVACIONES: GASTOS SOCIALES (AYUDA ECONOMICA) PRESTACIONES MEDICAS.(Resolución 359/09 -386/14- 453/14)

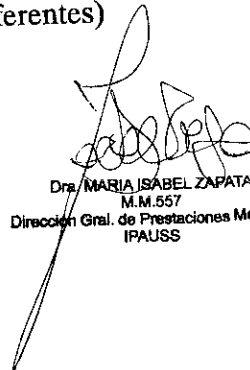
f) detalle y descripción de los procedimientos internos que deben realizar los beneficiarios del RUPE para acceder a las prestaciones otorgadas por el IPAUSS, con sus correspondientes actos administrativos

- Presentación de documentación medica requerida para su autorización según complejidad de la practica.
- En el caso de prestación sin convenio directo se solicita la autorización del Ministerio de Desarrollo Social de los presupuestos presentados.

g) descripción de los sistemas de información y del modelo de atencion destinado a las personas con discapacidad

- La atención se realiza a través de la DIVISION PROGRAMA SOCIO SANITARIO
- La normativa para las distintas coberturas de beneficiarios RUPE con certificado de Discapacidad al igual que los afiliados directos de IPAUSS se rige según la DISPOSICION Nº 548/06 PRO.A.CA.DI (Programa para Afiliados con Capacidades Diferentes)



  
 Dra. MARIA ISABEL ZAPATA  
 M.M.657  
 Direccion Gral. de Prestaciones Médicas  
 IPAUSS



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur



**IPAUSS**

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social



"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"

USHUAIA, 21 AGO 2014

VISTO: La Resolución de directorio N° 663/09 y sus modificatorias, y;

**CONSIDERANDO:**

Que mediante la misma se ha establecido una ayuda económica de suma fija para gastos de pasajes de derivados y sus acompañantes.

Que mediante el Punto 2° del Anexo I de la citada norma se han establecido los valores iniciales de las ayudas a otorgar

Que de acuerdo a lo establecido en el Punto 1° del Anexo mencionado también se ha establecido que los valores de las ayudas se ajustarán periódicamente cada vez que se verifiquen modificaciones en las tarifas.

Que la Contaduría General ha tomado la intervención que le compete informando los nuevos valores de las tarifas aéreas y terrestres mediante Nota Nro.348/2014.

Que la suscripta se encuentra facultada para el dictado de la presente en virtud de lo establecido en el Punto 1° del Anexo I de la Resolución N° 663/09 y de las atribuciones que le confieren los artículos 12 de la Ley Provincial 641.

Por ello:

**LA PRESIDENTE  
DEL INSTITUTO PROVINCIAL AUTÁRQUICO  
UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL**

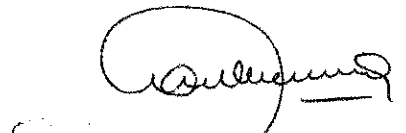
**DISPONE:**

ARTICULO 1°.- Modificar el Punto 2° del Anexo I del Resolución IPAUSS N° 663/09 el cual quedara actualizado de acuerdo al texto que se indica en el Anexo I de la presente.

ARTICULO 2°.- Registrar, comunicar a quien corresponda. Notificar a las áreas pertinentes, a la Unidad de Auditoria Interna y al Tribunal de Cuentas de la Provincia. Cumplido archivar.

**DISPOSICIÓN DE PRESIDENCIA N° - 453 /2014.-**

IPAUSS
rjr

  
Prof. Ana C. VILLANUEVA  
Presidenta  
I.P.A.U.S.S.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur



**IBAUSS**

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"



**ANEXO I DISPOSICIÓN DE PRESIDENCIA N° 453 /2014.-**

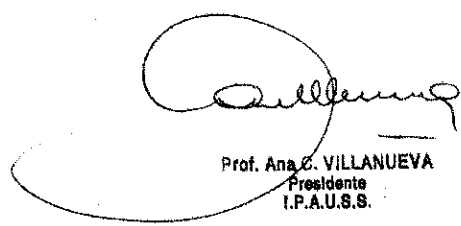
- 2) Se establecen los siguientes valores de las ayudas económicas para gastos de pasajes de acuerdo a la ciudad de origen del afiliado y destino de la derivación:

ORIGEN	DERIVADO A	TRAMO	TIPO	MAYORES	MENORES
Ushuaia	Buenos Aires	Ida	Aéreo	\$2.863,00	\$1.901,00
Ushuaia	Buenos Aires	Ida / vuelta	Aéreo	\$5.753,00	\$3.829,00
Río Grande	Buenos Aires	Ida	Aéreo	\$2.735,00	\$1.823,00
Río Grande	Buenos Aires	Ida / vuelta	Aéreo	\$5.475,00	\$3.651,00

ORIGEN	DERIVADO A	TRAMO	TIPO	
Ushuaia	Río Gallegos	Ida	Terrestre	\$580,00
Ushuaia	Río Gallegos	Ida / vuelta	Terrestre	\$1.160,00
Río Grande	Río Gallegos	Ida	Terrestre	\$440,00
Río Grande	Río Gallegos	Ida / vuelta	Terrestre	\$880,00
Ushuaia	Tolhuin	Ida	Terrestre	\$150,00
Ushuaia	Tolhuin	Ida / vuelta	Terrestre	\$260,00
Río Grande	Tolhuin	Ida	Terrestre	\$150,00
Río Grande	Tolhuin	Ida / vuelta	Terrestre	\$260,00
Ushuaia	Río Grande	Ida	Terrestre	\$200,00
Ushuaia	Río Grande	Ida / vuelta	Terrestre	\$350,00

Observaciones:

a - En las derivaciones aéreas fuera de la provincia se abonarán una ayuda económica a afiliados que posean entre dos (2) y doce años (12) sin cumplir; no correspondiendo el pago para menores que aún no hayan cumplido los dos (2) años.

  
 Prof. Ana G. VILLANUEVA  
 Presidente  
 I.P.A.U.S.S.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur



Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social



"2014 - Año de Homenaje al Almirante Guillermo Brown, en el Bicentenario del Combate Naval de Montevideo"

USHUAIA, 06 JUN 2014

VISTO: La Resolución de Directorio I.P.A.U.S.S. N° 290/10, Dictamen de C.P.E. y A. N° 032/14, y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante la Resolución mencionada en el visto, en su artículo 1° sustituye el inciso 2) del Anexo I de la Resolución de Directorio N° 359/09 (que modifica el punto 1.8.3 del Marco Prestacional, en lo referente a la Ayuda Económica por Derivación) en el cual se aumenta el valor diario de ayuda económica para gastos de alojamiento y racionamiento en la suma de Pesos DOSCIENTOS CINCUENTA (\$ 250,00) para las derivaciones dentro y fuera de la provincia de Tierra del Fuego. En los casos de derivación sin pernocte, se reconocerá una ayuda económica equivalente a la tarifa que cobre la empresa Lider por un viaje de ida y vuelta.

Que los Directores García Gustavo Andrés, Ledesma Néstor solicitan actualizar los valores de la Resolución IPAUSS 290/2010.

Que la resolución en cuestión, ha quedado desactualizada, actualmente un viaje a Río Grande ida y vuelta cuesta Pesos DOSCIENTOS NOVENTA (\$ 290,00). Con esta nueva tarifa queda demostrado los desajustes que dieron origen a los indicadores de la resolución.

Que la situación económica financiera de los últimos tiempos a puesto de manifiesto que los valores actuales no alcanzan a cubrir las necesidades básicas de los afiliados en tales circunstancias. Ya que en la Delegación Buenos Aires se procedió a solicitar presupuesto con varios hoteles tomando como parámetros los Hoteles "Versalles", "27 de Junio" y "Aires Express" de esa ciudad, en cuyo promedio el pernocte es de Pesos DOSCIENTOS (\$ 200,00) y los gastos de comida promedian Pesos CIENTO OCHENTA (\$ 180,00) por persona.

Que ha tomado la debida intervención la Comisión de Presupuesto, Economía y Administración IPAUSS a través del dictamen CPEA N° 32/14, resolviendo actualizar los valores de para las derivaciones fuera y dentro de la Provincia en el valor diario de Pesos TRESCIENTOS (\$ 300,00).

Que se somete a discusión el presente, procediéndose a la votación correspondiente que arroja el siguiente resultado:

**UNANIMIDAD.-**

Por lo expuesto, según lo prescripto en el artículo 9° de la Ley 641, el Directorio de este Instituto resuelve, por unanimidad de los presentes, proceder en consecuencia.

Que este Directorio se encuentra facultado para el dictado del presente acto administrativo, en virtud de lo establecido en el Artículo 11 de la Ley Provincial 641.

Por ello:

**EL DIRECTORIO  
DEL INSTITUTO PROVINCIAL AUTÁRQUICO  
UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL  
RESUELVE:**

ARTICULO 1°.- Actualizar los valores de la Resolución N° 290/2010, y fijar que el valor diario de la ayuda económica para gastos de alojamiento y racionamiento se estable en la suma de Pesos TRESCIENTOS (\$ 300,00) para las derivaciones fuera y dentro de la Provincia de Tierra del Fuego cuando implique pernocte. En los casos de derivación sin pernocte, se reconocerá una ayuda económica equivalente a la tarifa que cobre la empresa Lider para viaje ida y vuelta a la fecha de la derivación.

ARTICULO 2°.- Imputar el presente gasto a la partida presupuestaria específica del Ejercicio en vigencia.

ARTICULO 3°.- Registrar, notificar a quien corresponda. cumplido archivar.

- 386

2014.-

Norma Beatriz MANSIL  
Directora  
IPAUSS

Fabian RECABALANDRADE  
Director por Activos  
IPAUSS

Aida M. GALLARDO  
Directora por Pasivos  
IPAUSS

Prof. Ana C. ULLIBARRI  
Presidente  
I.P.A.U.S.S.

Néstor J. LEDESMA  
Director por Activos  
IPAUSS

Gustavo A. GARCÍA  
Director por Activos  
IPAUSS

MAGDALENA PINCOL  
DIRECTORA POR PASIVOS  
IPAUSS

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur, son y serán Argentinas





USHUAIA, 21 MAY 2009

VISTO: El marco prestacional aprobado mediante Resolución del ISST N° 1.011/96; y,

CONSIDERANDO:

Que en el punto 1.8.3 del mencionado marco prestacional se establece la cobertura de alojamiento para el afiliado derivado por causa médica y su acompañante.

Que hasta la fecha dicho servicio se viene prestando mediante la entrega a los afiliados de ordenes de Alojamiento o voucher para un limitado número de hoteles que presentan luego su facturación a este Instituto.

Que la norma antes indicada no establece la modalidad en que deberá brindarse dicho servicio de alojamiento, existiendo además dificultades operativas de distinta índole con la modalidad actual en que se presta el servicio.

Que entre las premisas fundamentales del modelo prestacional decidido por la actual conducción de este Instituto se encuentra la libre elección del prestador médico por parte del afiliado, resultando ello también extensivo a la libre elección del hotel donde habrá de alojarse en caso de derivación médica.

Que en función de lo antes indicado resulta conveniente brindar la cobertura de alojamiento de derivados mediante el pago de una asignación diaria en efectivo cuyo valor se actualice periódicamente.

Que además del alojamiento, la Institución provee a los afiliados derivados de una cobertura de apoyo económico para gastos de racionamiento, mediante el pago de una suma fija en efectivo habiéndose actualizado su valor mediante Resolución de Directorio N° 453/08.

Que la Contaduría General y la Administración de Servicios Sociales han tomado la intervención que le compete mediante Nota conjunta de fecha 19 de Mayo del corriente año, proponiendo la modificación de la normativa vigente en relación a los servicios de apoyo económico que se brindan en las derivaciones por fuera de la Provincia.

Que se somete a discusión los términos de la presente, procediéndose a la votación correspondiente que arroja el siguiente resultado:

AFIRMATIVA: MARTINEZ, LARIO, SANDEZ y VARGAS.-

NEGATIVA: SINCHICAY y PERALTA.-

Por lo expuesto, según lo prescripto en el Artículo 9° de la Ley 641, el Directorio de este Instituto resuelve, por simple mayoría de los presentes, proceder en consecuencia.

Que este Directorio se encuentra facultado para el dictado de la presente en virtud de las atribuciones que le confiere el Artículo 11° de la Ley 641.

Por ello:

EL DIRECTORIO  
DEL INSTITUTO PROVINCIAL AUTÁRQUICO UNIFICADO  
DE SEGURIDAD SOCIAL  
RESUELVE:

ARTICULO 1°.- SUSTITUYESE el punto 1.8.3. del Marco Prestacional aprobado por Resolución ISST N° 1011/96, el que quedará redactado conforme al Anexo I que se adjunta, formando parte del presente.

ARTICULO 2°.- FACULTAR a la Presidencia para que autorice las transferencias internas de créditos presupuestarios que resulten necesarias para el cumplimiento de la presente.-

Las Islas Malvinas, Georgias, Sandwich del Sur y Ceuta y Gibraltar  
República Argentina  
IBAUSS

359



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur



Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social



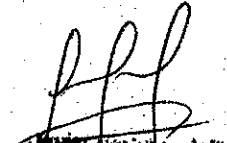
ARTICULO 3°.- DEROGAR la Resolución IPAUSS N° 453/08.-


ARTICULO 4°.- La presente norma será de aplicación para las derivaciones que se indiquen a partir de los diez (10) días hábiles a contar de la vigencia de la presente. Respecto a las derivaciones en curso a la fecha del dictado del presente acto, queda a opción del afiliado continuar con el actual esquema de cobertura o percibir la ayuda implementada en los términos que surgen del Anexo I.-

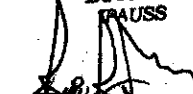
ARTICULO 5°.- Regístrese, comuníquese a quien corresponda, cumplido, ARCHÍVESE.-

**RESOLUCIÓN N° 359 /2009.-**

  
Ines Lidiana MARTINEZ  
Directora  
IPAUSS


  
Javier  
Director  
IPAUSS

  
Luis Gerardo SANDEZ  
Director  
IPAUSS

  
José  
Director  
IPAUSS

  
Julio Cesar PERALTA  
Director  
IPAUSS

  
Lic. MAGALDVALDO JAHNER  
Administrador General  
I.P.A.U.S.S.

  
Vicente Sinchay  
Presidente  
I.P.A.U.S.S.

*Las Islas Malvinas, Georgias, Sandwich del Sur, son y serán Argentinas*



## ANEXO I RESOLUCIÓN N° 359 1/09

### 1.8.3. AYUDA ECONÓMICA POR DERIVACIÓN

La ayuda económica por derivación para el afiliado derivado y eventualmente su acompañante se implementará de acuerdo a la modalidad y en las condiciones que se establecen seguidamente:

- 1) Para los casos de derivaciones que se autoricen a ciudades que se encuentren fuera de la Provincia de Tierra del Fuego, se abonará una ayuda económica consistente en el pago directo por derivación al afiliado (o a su acompañante) de una suma diaria cuyo valor unificado será ajustado anualmente.
- 2) El valor diario inicial de la ayuda económica para gastos de alojamiento y racionamiento se establece en la suma de:
  - a) Pesos Ciento ochenta (\$ 180,00) para Derivaciones fuera de la Provincia de Tierra del Fuego.
  - b) Pesos Doscientos Cincuenta (\$ 250,00) para Derivaciones dentro de la Provincia de Tierra del Fuego, cuando implique pernocte. En los casos de derivación sin pernocte, se reconocerá una ayuda de económica por la suma de Pesos Cincuenta (\$ 50,00)
- 3) Las ayudas económicas indicadas precedentemente se abonarán con carácter de subsidio y no estarán sujetas a la rendición de comprobantes de gastos.
- 4) Los afiliados tendrán derecho a la libre elección de su lugar de alojamiento y/o racionamiento.
- 5) Se abonará una única asignación diaria por cada derivación, como ayuda de gastos para el afiliado y/o a su acompañante, medie o no internación.
- 6) Por intermedio del Dpto. Comercial se elaborará un listado de los distintos hoteles y/o departamentos que ofrezcan tarifas preferenciales para los afiliados de este Instituto. Por medio del Área Comercial se ofrecerá a los afiliados el servicio de reserva de alojamiento del hotel de su elección, dentro del listado ofrecido.
- 7) No se reconocerán gastos de alojamiento ni de racionamiento en derivaciones que no hubieran contado con autorización previa de la auditoría médica de este Instituto correspondiente a la localidad de origen del afiliado.
- 8) La prolongación de la estadía de afiliado en carácter de derivado, deberá autorizarse en forma previa por la auditoría médica de la localidad receptora y deberá fundamentarse con el correspondiente informe del médico tratante más la documentación que en cada caso se estime pertinente.
- 9) Las ayudas económicas a las que se refiere el punto 1) del presente reglamento se abonarán desde la fecha de arribo del derivado/a, dato que deberá constar en el formulario que autoriza la derivación. El pago se extenderá hasta el día anterior al regreso a la ciudad de origen, con cierre de la derivación inclusive. A tal fin se entenderá como "cierre de la derivación" el procedimiento interno por el cual la auditoría médica acredita que finaliza el procedimiento por el cual se ha derivado a un afiliado.
- 10) Cuando se trate de estadías prolongadas, los pagos de las ayudas serán fraccionados en forma periódica de acuerdo al criterio de la auditoría médica de la ciudad receptora en función de la evolución del tratamiento.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Julio César PERALTA  
IBAUSS

Las Islas Malvinas, Georgias, Sandwich del Sur, son y serán Argentinas



- 11) Para el cobro de las ayudas económicas indicadas en el presente, los afiliados derivados, o en casos de imposibilidad sus acompañantes, estarán obligados a realizar los trámites de apertura y cierre de derivación en la oficina del IPAUSS correspondiente a la localidad receptora de la derivación. La Administración del Área de Servicios Sociales (A.S.S.) queda facultada para establecer la reglamentación interna que establezca los plazos y requisitos a cumplir en dicho trámite.
- 12) Las Fichas o formularios que autorizan derivaciones deberán contener indicación expresa del número de la caja de ahorro bancaria del Banco de la Provincia TDF en la cual se depositarán las ayudas económicas indicadas en el presente. Por vía excepcional, cuando mediaren impedimentos justificados para su cobro por la modalidad indicada el afiliado podrá indicar en la ficha de derivación los datos personales del acompañante autorizado para su cobro.-
- 13) Por excepción podrán abonarse los días adicionales hasta la fecha de efectivo regreso a su lugar de origen, contra presentación de documentación emitida por la empresa transportadora, que acredite la imposibilidad de conseguir plazas en medio de transporte en fecha inmediatamente posterior al cierre de derivación.-
- 14) El personal médico y/o administrativo que tramite derivaciones desde la localidad de origen deberá notificar al afiliado derivado o su acompañante sobre el contenido de la presente normativa en forma conjunta con los restantes trámites previos a cada derivación.-
- 15) El personal médico y/o administrativo que tramite derivaciones desde la localidad de origen deberá notificar al afiliado derivado o a su acompañante sobre la naturaleza y alcance de la cobertura correspondiente a la prestación médica a realizar. En caso que dicha cobertura resulte inferior al 100% (CIEN POR CIENTO), el afiliado titular deberá conformar una autorización para el descuento de sus haberes de todos los gastos excedentes que no se encuentren cubiertos por nuestra Obra Social. En los casos que dicha autorización de descuento de haberes se realice en ciudad de origen se remitirá a la Delegación receptora de la derivación.-
- 16) El pago de las ayudas económicas establecidas en el presente se canalizará por medio de los Fondos Permanentes Asistenciales para pagos a Afiliados de la localidad receptora de cada derivación.-

359.1

*[Handwritten signature]*  
**INES MARILENE MARTINEZ**  
 Directora  
 IPAUSS

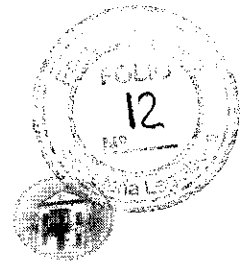
*[Handwritten signature]*  
**José Ramón LARRO**  
 Director  
 IPAUSS

*[Handwritten signature]*  
**Luis Gerardo SANDER**  
 Director  
 IPAUSS

*[Handwritten signature]*  
**Julio César PERALEA**  
 Director  
 IPAUSS

*[Handwritten signature]*  
**Vicente Sanchez**  
 Presidente  
 I.P.A.U.S.S.

*[Handwritten signature]*  
**LIC. MAGI OSWALDO JAWER**  
 Administrador General  
 I.P.A.U.S.S.



## LEY N° 389

### REGIMEN UNICO DE PENSIONES ESPECIALES (R.U.P.E.).

Sanción: 27 de Noviembre de 1997.  
Promulgación: 23/12/97. D.P. N° 3624.  
Publicación: B.O.P. 06/01/98.

### REGIMEN UNICO DE PENSIONES ESPECIALES

#### CAPITULO I

#### Conceptos, Alcances y Beneficios

**Artículo 1°.-** Institúyese en la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, un Régimen Unico de Pensiones Especiales (R.U.P.E.) consistente en beneficios de carácter tuitivo.

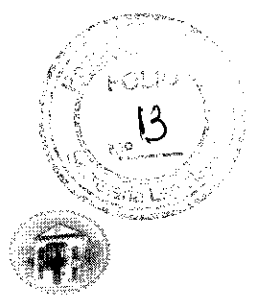
**Artículo 2°.-** Las pensiones referidas en el artículo 1°, se implementarán a través de los programas correspondientes, según las siguientes categorías y que no estén encuadrados bajo el régimen previsional dado por la Ley Territorial N° 244 y sus modificatorias:

- a) Vejez;
- b) personas con discapacidad;
- c) menores desamparados;
- d) graciabiles;
- e) ex-combatientes.

**Artículo 3°.-** Además de las prescripciones contenidas en la presente Ley, podrán ser beneficiarios a pensiones especiales por:

- a) Vejez: aquellas personas que tuvieren más de sesenta y cinco (65) años;
- b) discapacidad: aquellas personas que se encuentren encuadradas en lo preceptuado en la Ley Provincial N° 48 y sus modificatorias, de acuerdo a los siguientes requisitos:
  - 1 - Los menores de edad que padezcan una incapacidad física o psíquica en forma permanente que le produzca una disminución del sesenta y seis por ciento (66%) en su capacidad de auto-desenvolvimiento, cualquiera sea la causa de la misma;
  - 2 - los mayores de edad que padezcan una incapacidad física o psíquica en forma permanente, que les produzca una disminución del sesenta y seis por ciento (66%) de su capacidad laboral, cualquiera sea la causa de la misma;
- c) menores desamparados: aquellos menores de padres fallecidos, desconocidos o que hubieren quedado desamparados por abandono de sus ascendientes; hasta los dieciséis (16) años de edad. En este caso el beneficio será abonado, al mayor sobre el cual ha recaído la disposición judicial del menor;
- d) graciabiles: aquellas personas que se hayan destacado por su labor en lo social, cultural, deportivo y político, que no gozaren de beneficio previsional alguno, cuando posean las edades límites acordadas en el régimen previsional provincial, para las jubilaciones ordinarias.

**Artículo 4°.-** Gozarán de los beneficios establecidos en la presente en cualquiera de las categorías enunciadas en el artículo 1°, cuando reúnan la totalidad de los requisitos establecidos a continuación y demostrados conforme a las exigencias que fije la reglamentación respectiva:



- a) Solicitud por escrito al área social del Poder Ejecutivo Provincial; elaboración del informe socio-económico-habitacional por personal profesional o idóneo en la tarea social;
- b) presentación del certificado de antecedentes expedido por la Policía Provincial;
- c) tener residencia en el país en forma ininterrumpida y previa al pedido de pensión durante quince (15) años para los ciudadanos argentinos nativos o naturalizados; en caso de menores, residencia de los padres;
- d) no hallarse amparado por el régimen previsional o de retiro alguno, ya sea de carácter público - nacional, provincial, municipal- o privado, circunstancia que se acreditará mediante declaración jurada del peticionante, o su representante legal, o con los informes que la autoridad de aplicación recabará de los organismos competentes;
- e) no desempeñar el beneficiario actividad remunerativa alguna, ni poseer bienes de ninguna naturaleza, excepto vivienda familiar única de habitación permanente, ni tampoco ingresos o recursos de ninguna índole que le produzcan ingresos similares o mayores a aquéllos que pudieren corresponderle en concepto de pensión;
- f) no tener parientes que estén legalmente obligados a la prestación de alimentos, o que teniéndolos no se encuentren en condiciones de proporcionarlos, o que lo hagan en suma menor a la que se establece para las pensiones, en cuyo caso se deducirá de éstas el importe respectivo. A tal efecto la autoridad de aplicación requerirá informes al Juzgado competente.

## CAPITULO II

### Naturaleza de la Prestación

**Artículo 5°.-** Los beneficiarios de esta Ley no podrán ser acreedores, a ningún beneficio anterior al otorgamiento de la prestación. El acto que otorga el beneficio es constitutivo de tal derecho y a partir del momento en que se concede el mismo.

**Artículo 6°.-** Las pensiones especiales serán otorgadas exclusivamente por el Poder Ejecutivo Provincial, previo asesoramiento técnico del Ministerio de Salud y Acción Social.

Las pensiones a que se alude en el artículo 2°, inciso d), de la presente, serán propuestas por el Poder Ejecutivo Provincial a la Legislatura Provincial, las que serán aprobadas, mediante ley, por los dos tercios de los votos de los miembros que integran el Cuerpo.

**Artículo 7°.-** Las prestaciones tendrán el siguiente carácter y consistirán en:

- a) El monto de la pensión de Régimen Único será del cincuenta por ciento (50%) por todo concepto de la Categoría 10 P.A. y T. de un agente de la Administración Pública Provincial;
- b) el responsable del menor cuya guarda se hubiere otorgado, percibirá el treinta y cinco por ciento (35%) de la Categoría mínima de la Administración Pública Provincial, deducidos los adicionales dados al agente en actividad;
- c) el monto de las pensiones graciables consistirá en el equivalente al monto neto percibido por la Categoría 10 de la Administración Pública Provincial, deducidos los adicionales dados al agente en actividad.

## CAPITULO III

### Autoridad de Aplicación

**Artículo 8°.-** Será autoridad de aplicación en el otorgamiento y fiscalización de los beneficios instituidos por esta Ley, el Ministerio de Salud y Acción Social, el que llevará un registro actualizado de los beneficiarios.



**Artículo 9°.-** La autoridad de aplicación deberá expedirse fundadamente sobre las solicitudes de beneficios que otorga la presente en el término de noventa (90) días a partir de que el solicitante complete los requisitos exigidos en la misma, conforme lo determine la reglamentación.

En cualquier caso el Ministerio de Salud y Acción Social podrá proceder a la revisión del acto que otorgue una pensión del presente régimen.

**Artículo 10.-** La autoridad de aplicación tendrá las siguientes competencias:

a) Controlar periódicamente, la persistencia de la discapacidad; presentación y dictamen de la Junta Médica cada doce (12) meses -si no fuera definitiva-;

b) verificar anualmente la permanencia de la situación económica existente al momento del otorgamiento del beneficio.

La autoridad de aplicación se expedirá a través de un informe, de acuerdo a la regularidad que establezca la reglamentación de la presente;

c) proponer al Poder Ejecutivo Provincial anualmente la partida presupuestaria pertinente para el otorgamiento de las pensiones a que se refiere esta Ley, en la medida de las disponibilidades económicas existentes, limitándose el número de pensiones o fijando un cupo a concederse, hasta la concurrencia de la partida proyectada;

d) efectuar un relevamiento completo al momento de ser sancionada la presente, de las pensiones asignadas anteriormente, unificándolas al nuevo régimen y de acuerdo a su actual situación económica (exceptuando las asignadas por menor discapacitado con escasa residencia).

La autoridad de aplicación podrá caducar las pensiones que no se encuadren en la evaluación anual;

e) remitir en forma trimestral a la Legislatura Provincial, un informe que contenga cantidad de pensiones otorgadas, discriminadas por categorías y cantidad de pensiones suspendidas o caducadas.

**Artículo 11.-** Mensualmente se publicará en el Boletín Oficial de la Provincia, la nómina de los beneficiarios que se vayan incorporando al régimen de la presente Ley.

**Artículo 12.-** Las autoridades del Registro Civil y Capacidad de las Personas de la Provincia, informarán a la autoridad de aplicación de la presente Ley, el fallecimiento de toda persona beneficiaria del régimen instituido por la presente, de acuerdo a la reglamentación que se dicte, a efectos de dar la baja del registro de beneficiarios y suspender en forma inmediata los pagos.

#### **CAPITULO IV** **Régimen Financiero**

**Artículo 13.-** Los beneficios que otorga esta Ley serán atendidos con los siguientes recursos:

a) De lo asignado por el Poder Ejecutivo Provincial en el presupuesto en ejercicio;

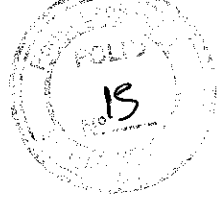
b) de lo que destinen las leyes especiales;

c) de las donaciones o legados destinados al Poder Ejecutivo Provincial y afectados a la aplicación de la presente Ley.

**Artículo 14.-** Todas las actuaciones que realicen los peticionantes del beneficio relacionadas con el mismo, estarán exentas del pago de impuestos, sellados o gravamen de cualquier naturaleza.

Las pensiones comenzarán a devengarse a partir del primer día del mes siguiente del acto que otorga el beneficio.

#### **CAPITULO V**



### **Fallecimiento del Titular, Suspensión y Caducidad del Beneficio**

**Artículo 15.-** En caso de fallecimiento de los titulares de pensiones a la vejez y por invalidez, los beneficios derivados de ambas prestaciones sólo podrán ser transferidos al cónyuge o unido de hecho, quien deberá acreditar por ante la autoridad de aplicación las siguientes circunstancias, conforme lo determine la reglamentación:

- a) Acta de defunción del cónyuge;
- b) acta de matrimonio;
- c) el unido de hecho deberá acreditar mediante información sumaria haber convivido con el causante en aparente matrimonio de pública notoriedad como mínimo durante un lapso ininterrumpido y anterior al fallecimiento de diez (10) años.

**Artículo 16.-** El pago de pensiones se suspenderá automáticamente cuando se compruebe fehacientemente cualquiera de las siguientes circunstancias:

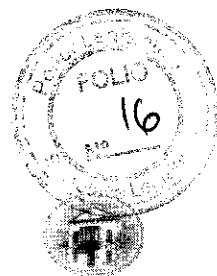
- a) Existencia de incompatibilidades con otros beneficios;
- b) omisión por parte del beneficiario de las declaraciones juradas, informes, certificados, antecedentes y cualquier otra documentación oportunamente solicitada dentro de los plazos establecidos por la Ley o su reglamentación;
- c) ausentarse de la Provincia, siempre que el alejamiento no exceda de tres (3) meses consecutivos, en cuyo caso operará la caducidad del beneficio. Están excluidas de esta disposición aquellas personas que hubieran obtenido previamente autorización del organismo de aplicación;
- d) en el caso de que las madres o los tutores de los menores pensionados en edad escolar no envíen a éstos a los establecimientos educacionales, se suspenderá temporalmente el pago de los beneficios hasta que se cumpla con esta obligación, sin perjuicio de iniciar los trámites correspondientes para obtener la concurrencia de los menores a los establecimientos educacionales;
- e) cuando el beneficiario titular dejare de percibir el monto de la pensión durante tres (3) meses sin causa debidamente justificada;
- f) cuando el beneficiario hubiera incurrido en la comisión de un delito y le hubiese sido dictado el auto de prisión preventiva, hasta el dictado del sobreseimiento;
- g) si se comprobara fehacientemente en el beneficiario ebriedad consuetudinaria o practicare la mendicidad, se le suspenderá el pago del beneficio por el término de tres (3) meses la primera vez y seis (6) meses la segunda.

**Artículo 17.-** La suspensión del pago de la pensión encuadrada en los casos señalados en el artículo precedente, como así también el levantamiento de tales medidas, serán dispuestos por la autoridad de aplicación previo informe que acredite la causal invocada.

**Artículo 18.-** El pago de las pensiones caducará automáticamente cuando se produzca cualquiera de las siguientes circunstancias:

- a) Fallecimiento del titular, a partir del día posterior al deceso;
- b) renuncia del titular a partir del último pago efectuado;
- c) condena del beneficiario a prisión o reclusión por sentencia firme a partir de la fecha de la resolución judicial;
- d) existencia del domicilio real del beneficiario fuera de la jurisdicción provincial, a partir del momento en que se constate por cualquier medio dicha situación;
- e) cuando el pensionado adopte una actividad o sueldo, ejerza algún comercio, le sobrevenga alguna renta o ingreso de cualquier naturaleza cuyo importe sea igual o mayor al monto de la pensión. Si fuera inferior al monto, le será reducida para que alcance el monto correspondiente;





- f) en caso de los menores, por cumplimiento del límite de edad;
- g) si se comprobare que el pensionado tiene parientes civilmente obligados en condiciones de prestar alimentos y se negare a otorgar datos a la autoridad de aplicación para denunciarlos a la justicia;
- h) cuando el beneficiario dejare de reunir los requisitos o cualquiera de las condiciones establecidas por esta Ley, a partir de la toma de conocimiento de tal circunstancia por la autoridad de aplicación;
- i) cuando el beneficiario titular dejare de percibir el monto de la pensión durante tres (3) meses sin causa debidamente justificada.

**Artículo 19.-** En todos los supuestos, la caducidad será dispuesta por la autoridad de aplicación y significará la automática suspensión del pago, sin perjuicio de poder exigirse cuando corresponda, el reintegro de todas las sumas que el beneficiario hubiere percibido indebidamente.

## **CAPITULO VI**

### **Asistencia Médica**

**Artículo 20.-** El Poder Ejecutivo Provincial asistirá a efectos de la cobertura del servicio médico asistencial a los beneficiarios de la presente Ley en la prestación de niveles existentes en los hospitales regionales; a tales efectos se confeccionará un carnet especial. Toda prestación extra-hospitalaria, derivaciones o medicamentos, recibirá el tratamiento a través de los servicios sociales hospitalarios.

## **CAPITULO VII**

### **Normas Complementarias**

**Artículo 21.-** Toda solicitud de beneficio dará origen a un informe social para verificar el cumplimiento de las condiciones exigidas por la presente Ley en la forma que determine la reglamentación.

Carecerá de derecho a pensión toda persona que durante el tiempo de residencia en la Provincia se hubiere abstenido habitualmente de trabajar sin debida justificación o haya realizado actividades ilícitas o inmorales.

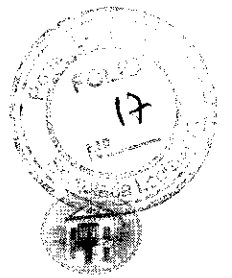
**Artículo 22.-** Cuando el beneficiario se hallare física o mentalmente incapacitado, o existiere cualquier otro impedimento insalvable para hacer efectiva la pensión, la reglamentación determinará la forma y condiciones para la designación de un apoderado que actuará a tal efecto en nombre y representación del beneficiario.

**Artículo 23.-** A los efectos de cumplimentar lo dispuesto en el artículo 10, inciso d), de la presente, créase una Comisión de Evaluación, la cual estará integrada por un (1) representante del Poder Ejecutivo Provincial y dos (2) representantes del Poder Legislativo Provincial.

**Artículo 24.-** Deróganse la Ley Territorial N° 303, la Ley Provincial N° 256, y toda otra disposición legal o reglamentaria que se oponga a la presente.

**Artículo 25.-** La presente Ley será reglamentada dentro del término de sesenta (60) días contados a partir de su promulgación.

## **CAPITULO VIII**

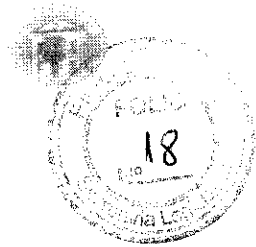


### Disposiciones Transitorias

**Artículo 26.-** A los fines de la aplicación retroactiva del artículo 12 de la presente Ley, la autoridad de aplicación publicará en el Boletín Oficial de la Provincia, la nómina de personas con sus respectivos datos que se encuentren acogidas a beneficios otorgados, discriminados de acuerdo a las siguientes normativas:

- a) Ley Territorial N° 303;
- b) Pensiones Graciables otorgadas por la Legislatura Provincial;
- c) Decreto del Poder Ejecutivo Territorial N° 1121/81.

**Artículo 27.-** Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.



**LEY Nº 716**

**RÉGIMEN ÚNICO DE PENSIONES ESPECIALES (R.U.P.E.): MODIFICACIÓN LEY PROVINCIAL Nº 389.**

Sanción: 09 de Noviembre de 2006.

Promulgación: 27/11/06 D.P. Nº 4464.

Publicación: B.O.P. 06/12/06.

**Artículo 1º.-** Sustitúyese el artículo 4º de la Ley provincial 389 por el siguiente texto:

“Artículo 4º.- Gozarán de los beneficios establecidos en la presente en las categorías a), c) y d) enunciadas en el artículo 1º, todos aquellos que reúnan la totalidad de los requisitos establecidos a continuación y demostrados conforme a las exigencias que fije la reglamentación respectiva:

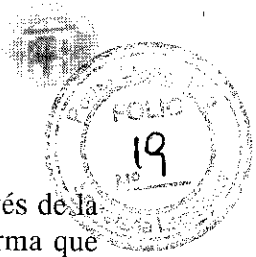
- a) Solicitud por escrito al área del Poder Ejecutivo Provincial, elaboración del informe socioeconómico-habitacional por personal profesional o idóneo en la tarea social;
- b) presentación del certificado de antecedentes expedido por la Policía Provincial;
- c) tener residencia en el país en forma ininterrumpida y previa al pedido de pensión durante quince (15) años para los ciudadanos argentinos nativos o naturalizados; en caso de menores, residencia de los padres;
- d) no hallarse amparado por el régimen previsional o de retiro alguno, ya sea de carácter público nacional, provincial, municipal o privado, circunstancia que se acreditará mediante declaración jurada del peticionante, o representante legal, o con los informes que la autoridad de aplicación recabará de los organismos competentes;
- e) no desempeñar el beneficiario actividad remunerativa alguna, ni poseer bienes de ninguna naturaleza, excepto vivienda familiar única de habitación permanente, ni tampoco ingresos o recursos de ninguna índole que le produzcan ingresos similares o mayores a aquellos que puedan corresponderle en concepto de pensión;
- f) no tener parientes que estén legalmente obligados a la prestación de alimentos, o que teniéndolos no se encuentren en condiciones de proporcionarlos, o que lo hagan en suma menor a la que se establece para las pensiones, en cuyo caso se deducirá de éstas el importe respectivo. A tal efecto la autoridad de aplicación requerirá informe al Juzgado competente.”.

**Artículo 2º.-** Incorpórase como artículo 4º bis a la Ley provincial 389 el siguiente texto:

“Artículo 4º bis.- Para acceder a los beneficios establecidos en el inciso b) del artículo 3º deberán cumplirse los siguientes requisitos:

- a) Solicitud por escrito al área social del Poder Ejecutivo Provincial;
- b) presentación del certificado de antecedentes expedido por la Policía Provincial, únicamente para el caso de personas mayores de edad que con discapacidad estén en uso de sus facultades;
- c) tener residencia en el país en forma ininterrumpida y previa al pedido de pensión, durante quince (15) años para los ciudadanos argentinos nativos o naturalizados, y para el caso de personas que no hayan nacido en esta provincia deberán tener una residencia mínima de cinco (5) años ininterrumpida en la Provincia de Tierra del Fuego;
- d) no hallarse amparado por el régimen previsional o de retiro alguno, ya sea de carácter público nacional, provincial, municipal o privado, circunstancia que se acreditará mediante declaración jurada del peticionante, o su representante legal, o con los informes que la autoridad de aplicación recabará de los organismos competentes, exceptuándose de ellos a las pensiones originadas por el fallecimiento de sus progenitores;
- e) presentación del certificado de discapacidad emitido por la autoridad competente.”.

**Artículo 3º.-** Sustitúyese el artículo 21 de la Ley provincial 389 por el siguiente texto:



“Artículo 21.- Toda solicitud de beneficio dará origen al expediente correspondiente, a través de la cual se verificará el cumplimiento de las condiciones exigidas por la presente ley en la forma que determine la reglamentación.”.

**Artículo 4º.-** Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.



## **Anexo II**

### **Catálogo de Prestaciones**

Los Agentes del Seguro de Salud garantizarán a través de sus prestadores propios o contratados la cobertura y acceso a todas las prestaciones incluidas en el presente catálogo.

Las prácticas consideradas de alto costo, necesarias para el diagnóstico y tratamiento de patologías de baja incidencia y alto impacto económico y social, han sido normatizadas para asegurar el correcto uso de la tecnología y establecer los alcances de su cobertura evitando la inadecuada utilización de dichas prácticas. El Agente del Seguro de Salud podrá ampliar los límites de cobertura de acuerdo a necesidades individuales de sus beneficiarios.

Las prácticas aquí indicadas pueden combinarse según indicación médica, sin generar un nuevo código, en ese caso ambas prácticas corresponden a un solo ítem al solo fin del cobro del coseguro.

Este catálogo de prácticas y procedimientos asegura la cobertura a los beneficiarios por parte de los Agentes del Seguro de Salud, no es un listado indicativo de facturación prestacional, las prácticas citadas podrán ser realizadas por la especialidad correspondiente, no afectando la libertad de contratación ni los acuerdos de aranceles entre los Agentes del Seguro de Salud y los prestadores del servicio. Su función es brindar a los beneficiarios un listado de prestaciones que los Agentes del Seguro de Salud se encuentran obligados a brindar en las condiciones establecidas.

Dado el carácter dinámico que tiene la ciencia médica, la Superintendencia de Servicios de Salud dentro de los 30 días de vigencia de la presente establecerá los mecanismos de adecuación permanente para la incorporación y modificaciones de la presente Resolución, el Equipo de Evaluación de Tecnología Sanitaria, organismo consultor de la Comisión para la presentación del Programa Médico Obligatorio definitivo analizará las presentaciones que se realicen.

Las prácticas aquí normatizadas son aquellas que fueron definidas en la Resolución 939/2000 MS y fueron evaluadas por el Equipo de Evaluación de Tecnología Sanitaria que sobre la base de la metodología de Medicina Basada en la Evidencia ha analizado la literatura nacional e internacional, comparando con Agencias de Evaluación de Tecnología y las políticas de cobertura de otros países del mundo. Estas prácticas estarán sujetas a una actualización continua sobre la base de la evidencia disponible, así como también es objetivo el aumentar el número de prácticas a protocolizar para el PMO definitivo.



<b>Código</b>	<b>Práctica</b>
	<b>Operaciones en el sistema nervioso</b>
010101	tratamiento quirúrgico del encefalomeningocele
010102	tratamiento quirúrgico craneostenosis
010103	craneoplastias con injerto óseo o protésico
010104	reducción abierta de fractura de cráneo
010105	escisión de lesión tumoral infecciosa
010106	descompresión orbitaria unilateral
010201	ventriculocisternostomias
010202	derivación ventriculoauricula derecha
010203	revisión de válvulas derivativas o restitución parcial o total
010204	lobectomia parcial total por traumatismo o epilepsia
010205	tractotomia espinotalamica trigeminal o mesencefalica
010206	tratamiento quirúrgico de los aneurismas y malformaciones
010207	evacuación por punción de colección intercerebral, epidural, subdural y/o subaracnoidea
010208	craneotomia exploradora
010209	reparación plástica de senos creaneales
010210	escisión de lesión tumoral intracraneana
010211	drenaje ventricular continuo
010212	extracción de tubos en operaciones derivativas craneanas
010213	cirugía estereotaxica por diversos métodos incluso radiocirugía
010214	punción diagnostica o terapéutica de ventriculo por trepanacion
010215	punción transfontanelar de ventriculos o subdural
010216	colocación de set para monitoreo de presion intracraneana
010217	cirugía de la hipertension congenita endocraneana por fibra optica
010301	reparación de defectos congénitos del complejo vertebromeningeomedular
010302	tratamiento quirúrgico lesiones adquiridas del complejo vertebromeningeomedular
010303	extirpacion o ligadura de aneurismas o malformaciones arteriovenosas medulares
010304	cordotomia espinotalamica, anterior, posterior, mielotomia comisular
010305	rizotomia radicotomia posterior
010306	seccion de ligamentos dentados
010307	punción raquidea doble con Pruebas manometricas
010308	punción cisternal con o sin manometria
010309	punción lumbar con / sin manometria
010310	vertebroplastias
010401	neurotomia o descompresion retrogaseriana trigeminal
010402	neurolysis transoval del trigemino
010403	neurotomia del intermediario vestibular o glosofaringeo
010404	intervenciones sobre nervios opticos
010405	neurotomia del supraorbitario, infraorbitario, dentario inferior, suboccipital y temporal superficial
010406	neurotomia selectiva del facial o del glosofaringeo o neumogastrocervical
010407	injerto y/o anastomosis de nervio facial, hipogloso, espinal y similares
010408	neurolysis extracraneal alcoholizacion o similar
010409	bloqueo extracraneal antialgico
010501	tratamiento quirúrgico por patologia del plexo cervicobraquial
010502	tratamiento quirúrgico por patologia del plexo lumbosacro
010503	neurografia injerto tubulizacion escisión de lesión tumoral del nervio periferico
010504	transposicion del cubital
010505	descompresion del mediano a nivel del tunel carpiano
010507	neurolysis quirurgica de nervio periferico
010508	neurolysis química o bloqueo antialgico de nervio periferico



- 010601 simpatectomia cervical
- 010602 simpatectomia toracica
- 010603 simpatectomia lumbar por lumbotomia
- 010604 resección de plexos hipogastricos superior e inferior
- 010605 simpatectomia periarterial carotidea, humeral, femoral o similar
- 010606 inyeccion paravertebral de troncos y ganglios simpaticos
- 010607 simpaticectomia por videoscopia
- 010701 ventriculografia por inyeccion de un medio de contraste
- 010702 pan-arteriografia cerebral por cateterismo
- 010703 arteriografia carotidea o vertebral
- 010704 neumocentefaloventriculografia fraccionada
- 010705 mielografia ascendente o descendente, cisternomielografia, radiculografia
- 010706 discografia neurografia epidurografia
- 010707 infusion intratecal o en canal medular de citostaticos
- 010708 tratamiento endovascular de aneurismas craneales con embolizaciones terapéuticas o microlisis
- 010709 tratamiento endovascular de malformaciones craneales con embolizaciones terapéuticas o microlisis
- 010710 tratamiento endovascular de tumores craneales con embolizaciones terapéuticas prequirúrgica
- 010711 ablación de nervio craneal por radiofrecuencia
- 010801 biopsia cerebral estereotaxica

### Operaciones en el aparato de la vision

- 020101 exenteracion del contenido orbitario
- 020102 neurotomia del nervio optico
- 020103 orbitotomia con escisión de lesión de orbita, exploracion, extracción de cuerpo extraño, biopsia, drenaje
- 020104 introducción de sustancias terapéuticas retroglobulares inyectables
- 020105 reparación plástica de la orbita con o sin injerto de piel
- 020106 enucleacion o evisceracion del globo ocular
- 020107 aspiracion, lavado e implante del vitreo
- 020108 vitrectomia
- 020109 tratamiento quirúrgico correctivo del estrabismo
- 020110 operación de Humnellshein suplantamiento del recto externo por el recto superior y recto inferior y variantes
- 020111 excenteración de contenido orbitario y resección total de maxilar superior
- 020201 reconstruccion total del parpado tecnica de hugjes o similar
- 020202 blefaroplastia
- 020203 blefarorrafia parcial o total
- 020204 blefarochalasis
- 020205 escisión de lesión de parpados blefarectomia, blefarotomia
- 020301 conjuntivoplastia
- 020302 escisión de lesión conjuntiva
- 020303 introducción de sustancias terapéuticas subconjuntivales
- 020304 peritectomia peritotomia
- 020305 sutura de conjuntiva
- 020401 queratoplastia laminar injerto de cornea
- 020402 queratoprotesis total queratoplastia total
- 020403 sutura de cornea
- 020404 queratocentesis
- 020405 cauterizacion corneal

- 020406 sutura de herida de cornea con prolapso de iris y/o herida de cristalino, extracción de cuerpo extraño en cámara anterior
- 020501 tratamiento quirúrgico del glaucoma
- 020502 iridotomía coreoplastia iridectomía
- 020503 iridociclectomía o ciclectomía por tumores
- 020601 fotocoagulación convencional
- 020602 fotocoagulación con rayo láser de argón
- 020603 retinopexia con esclerectomía e implante
- 020604 retinopexia y esclerectomía
- 020605 retinopexia (diatermia, crió, etc.)
- 020606 esclerectomía con extracción de cuerpo extraño
- 020701 extracción del cristalino
- 020702 extracción de masas cristalínicas
- 020703 capsulotomía
- 020704 implante de lente intraocular en forma extracapsular
- 020705 implante de membrana amniótica solo en quemaduras iónicas o químicas
- 020801 dacriocistorrinostomía fistulización de saco lagrimal en cavidad nasal, plomaje
- 020802 escisión de glándula lagrimal
- 020803 drenaje de glándula o saco lagrimal
- 020804 cateterización de conducto lagrimal nasal

020901 fotocoagulación con yag láser:

Obligación de cobertura en los siguientes casos:

1. Cuando se realiza luego de los 6 meses posteriores a la cirugía de cataratas, en pacientes con opacificación clínicamente significativa de la cápsula posterior del ojo operado
  2. Cuando se realiza en pacientes con opacificación capsular posterior, independientemente del deterioro funcional, por cualquiera de los siguientes motivos:
    - Para proveer mejor visualización del polo ocular posterior en casos de desprendimiento de retina, enfermedad macular, retinopatía diabética
    - Para realizar diagnóstico de tumores de polo ocular posterior
    - Para evaluar la porción intraocular del nervio óptico
  3. Cuando la presencia de opacidad capsular posterior sea causa de diplopía monocular
  4. Cuando se realiza antes de los 6 meses posteriores a la cirugía de cataratas, únicamente si uno o más de los siguientes criterios de necesidad médica están presentes:
 

*Criterio 1)* El paciente tiene un score corregido de agudeza visual de Snellen de 20/50 o peor sumado a las dos siguientes condiciones simultáneamente:

    - El examen ocular confirma que la opacificación capsular posterior está presente
    - El deterioro de la visión ha interferido con la capacidad del paciente para llevar adelante sus actividades habituales

*Criterio 2)* El paciente tiene una agudeza visual corregida máxima de 20/40 o mejor + las tres siguientes condiciones simultáneamente:

    - Agudeza visual fluctuante como resultado de resplandor o disminución del contraste
    - El examen ocular confirma que la opacificación capsular posterior está presente
    - El deterioro de la visión ha interferido con la capacidad del paciente para llevar adelante sus actividades habituales
- Observaciones:
- Se considera inapropiada
1. Si se realiza de manera concurrente con la cirugía de cataratas
  2. Si se realiza de manera profiláctica
  3. Si se realiza de manera sistemática luego las cirugías de cataratas sin tener en cuenta las necesidades específicas de cada paciente



020902 fotocoagulación con laser only green

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Lesiones maculares

020904 fotocirugía con dye laser

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Lesiones maculares

020905 fotocirugía con krypton laser

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Hemorragias de cuerpo vítreo

020906 iridectomía por laser

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
  1. Glaucoma agudo de ángulo estrecho
  2. Ángulo estrecho de un ojo con antecedente de iridectomía en el contralateral (llamada iridectomía preventiva)

020907 trabeculoplastia con laser

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Glaucoma crónico cuando no mejora con tratamiento médico local y general y presente comorbilidad (contraindicación de beta bloqueantes, inhibidores de la anhidrasa carbónica, etc.) y este formalmente contraindicada la cirugía (trabeculectomía quirúrgica)

## Operaciones Otorrinolaringológicas

030101 reconstrucción del pabellón auricular con injerto de cartílago y piel

030102 otoplastia o reconstrucción del pabellon ansiforme o defecto similar

030103 otoplastia de lobulo hendido

030104 escisión completa o amputacion de pabellon

030105 insición y drenaje de auricula. sutura del pabellon auricular

030106 cirugía de agenesia de conducto auditivo externo

030107 resección de osteoma

030108 extirpación de coloboma auris

030109 escisión de lesión local de conducto auditivo externo. biopsia de oido externo

030201 miringoplastia

030202 tímpanoplastia

030203 miringotomía con o sin colocación de tubo drenaje

030204 cirugía plástica por agenesia de oido medio

030205 movilización del estribo

030206 estapedectomía

030207 mastoidectomía simple o radical

030208 antrotomía mastoidea cierre de fistula mastoidea

030209 punción de antro mastoideo

030210 cirugía del glomus yugularis

030211 cirugía de 2da y 3ra porciones nervio facial

030301 laberintectomía

030302 fenestración del conducto semicircular externo

030303 cirugía del saco endolinfático

030304 cirugía del conducto auditivo interno y su contenido

030305 tratamiento quirúrgico de fractura del penasco

030306 tratamiento quirúrgico de neurinoma del acústico



030401 atresia de coanas permeabilizacion por acceso palatino  
030402 resección total de nariz  
030403 reconstrucción diferida de piramide nasal  
030404 tratamiento quirúrgico del rinofima  
030405 escisión de tumores endonasales  
030406 resección de lesión local endonasal  
030407 escisión de polipo retro-coanal  
030408 rinoplastia con injerto cutaneo pediculado  
030409 septumplastia por implantacion de cartilago autogeno  
030410 septumplastia por perforacion o implantacion de acrilico en fosas nasales  
030411 resección de tabique nasal operación de killian  
030412 turbinectomia parcial o completa simple  
030413 sutura de nariz biopsia de nariz  
030501 cierre de fistula meningea  
030502 sinusotomia combinada frontal etmoidal y esfenoidal  
030504 sinusotomia radical frontal  
030505 sinusotomia frontal externa simple - trepanopunción  
030506 sinusotomia esfenoidal  
030507 punción de seno esfenoidal  
030508 etmoidectomia interna  
030509 cirugía de tumores etmoidales  
030510 antrotomia maxilar radical sinusotomia maxilar radical  
030512 sinusotomia maxilar simple ventana antral  
030514 cierre de fistula oral de seno maxilar  
030515 punción de seno con o sin insercion de sonda. biopsia de seno paranasal  
030516 cirugía de la fosa pterigomaxilar explor  
030517 sinusotomia combinada con fibra optica y videoscopia  
030518 sinusotomia radical con fibra optica y videoscopia  
030519 cirugía de la fosa pterigomaxilar con videofibroscopia  
030601 laringuectomia radical con vaciamiento de cuello. operación comando de laringe  
030602 laringofaringectomia  
030603 laringectomia total  
030604 laringectomia parcial  
030605 laringoplastia cordopexia aritenoideopexia  
030606 laringotomia mediana e inferior laringofisura-tirotomia-cricotirotomia-laringorafia  
030607 insición y drenaje de laringe absceso, pericondritis  
030608 microcirugía de laringe  
030609 microcirugía de laringe con laser  
030701 incision y drenaje de lesión origen dentario  
030702 extirpacion de germen dentario ameloblastoma  
030703 gingivectomia parcial tumores  
030704 gingivectomia total ampliada tumores  
030705 operación comando de encia o de trigono retromolar, mas vaciamiento ganglionar cervical  
030706 biopsia de encia sutura de encia  
030801 parotidectomia total  
030802 operación comando de parotida  
030803 parotidectomia del lobulo superficial  
030804 escisión radical de glandula submaxilar  
030805 operación comando de glandula submaxilar  
030806 insición y drenaje de glandula parotida, submaxilar o sus conductos  
030807 biopsia de glandula salival extracción incisional de cálculos salivales  
030808 extirpacion de ranula  
030901 operación comando piso de boca



- 030902 escisión ampliada de mucosa yugal y reconstrucción
- 030903 estomatoplastia con injerto
- 030904 insición y drenaje de piso de boca biopsia de mucosa bucal
- 030905 cierre de fistula externa de boca
- 031001 queiloplastia labio leporino
- 031003 queiloplastia con palatoplastia
- 031004 resección de labio. escisión en cuña
- 031005 queiloplastia de bernard borow abbe eastlander o similar
- 031006 queiloplastia con vaciamiento ganglionar suprahioideo
- 031007 escisión local de lesión de labio
- 031008 insición y drenaje de labio, absceso, sutura, biopsia
- 031101 operación comando de lengua
- 031102 glosectomia subtotal
- 031103 escisión local de lesión de lengua
- 031104 glosoplastia
- 031105 glosotomia con drenaje de absceso, extracción de cuerpo extraño, seccion frenillo, sutura, biopsia en la lengua
- 031201 palatoplastia paladar blando o duro
- 031202 resección parcial de paladar
- 031203 resección total de paladar
- 031204 resección total paladar y reconstrucción
- 031205 operación comando de paladar blando
- 031206 insición y drenaje de paladar absceso, sutura, biopsia de paladar
- 031301 amigdalectomia adenoidectomia
- 031302 escisión o electrocoagulación de amigdalina lingual, resto amigdalino o tejido linfoides faringeo
- 031303 insición y drenaje de amigdalina o tejidos periamigdalinos
- 031304 operación comando de faringe
- 031305 faringoplastia
- 031306 faringuectomia parcial tumores
- 031307 escisión de diverticulo faringoesofagico, o de lesión local de faringe
- 031308 faringotomia exploracion extracción de cuerpo extraño
- 031309 cierre de faringostoma
- 031310 sutura de faringe
- 031311 biopsia de faringe
- 031312 escisión radical de lesión de nasofaringe
- 031313 biopsia de lesión de nasofaringe

## Operaciones en el Sistema Endocrino

- 040101 tiroidectomia total con vaciamiento ganglionar
- 040103 tiroidectomia total
- 040104 tiroidectomia sub-total hemitiroidectomia
- 040105 extirpacion de quiste tirogloso
- 040106 punción biopsia de tiroides
- 040107 insición y drenaje de quiste tirogloso infectado
- 040108 paratiroidectomia
- 040201 adrenalectomia bilateral
- 040202 adrenalectomia unilateral
- 040301 hipofisectomia transeptoefenoidal



## Operaciones en el Torax

- 050101 resección de pleura parietal costillas, musculos
- 050102 operación plástica por torax en carina o excavado
- 050103 toracoplastia
- 050201 traqueoplastia
- 050202 traqueostomia traqueotomia
- 050203 traqueorrafia, sutura, cierre de traqueostomia o fistula traqueal
- 050301 traqueoplastia, broncoplastia
- 050302 broncotomia broncorrafiya por herida o traumatismo
- 050303 cavernostomia
- 050304 cierre de fistula bronco cutanea
- 050401 neumonectomia lobectomia segmentectomia, pleuroneumonectomia, de corticación de pulmón
- 050402 escisión local de lesión pulmonar cuerpo extraño, quistectomia o lesiones de enfisema

### 050403 Operaciones en el mediastino via toracica o videoscopica

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:

Estadificación de cáncer de pulmón

Tumores del mediastino

Heridas torácicas

### 050405 Mediastinoscopia con o sin videoscopia

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:

Estadificación de cáncer de pulmón

- 050406 toracotomia amplia exploradora biopsia de pulmon, pleura o mediastino
- 050407 drenaje de pleura con trocar por toracotomia minima
- 050408 punción de cavidad pleural para lavado o instilacion de sustancias. punción pleural o pulmonar
- 050409 punción biopsia de pleura o pulmon con aguja de vimsilverman, coper o similares
- 050410 biopsia de grasa pre-escalenica. biopsia de daniels
- 050411 neumotorax

### 050413 Toracovideoscopia terapéutica. para resecciones

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:

Lesiones periféricas cuya resección sea exclusivamente por esa vía.

### 050501 colocación de stent endobronquial

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:

- 1- El alivio sintomático de pacientes con obstrucción crítica de la vía aérea, principalmente debida a compresión extrínseca con o sin componente endoluminal
- 2- La resolución de patología benigna obstructiva aérea no operable (p. ej. estenosis post-extubación no operable) o en pacientes no elegibles para cirugía
- 3- El tratamiento paliativo de enfermedades neoplásicas que determinan síntomas obstructivos de la vía aérea, ya sea definitivo o transitorio (en espera de radioterapia o tratamiento antineoplásico).

## Operaciones en la Mama

- 060101 mastectomia radical
- 060102 mastectomia subradical
- 060103 mastectomia simple
- 060104 mastectomia subcutanea adenomastectomia
- 060105 mastoplastia

- 060107 mamoplastia
- 060108 escisión local de lesión de mama, de conducto de pezón
- 060109 escisión de cuadrante mamario
- 060110 drenaje de absceso mamario
- 060111 punción quiste mamario punción biopsia de mama
- 060112 cuadrantectomía con vaciamiento axilar

### Operaciones en el Sistema Cardiovascular

- 070101 septostomía interauricular
- 070102 septostomía con balón de rashbind
- 070103 colocación de marcapaso definitivo con electrodo endocavitario
- 070105 cambio de generador marcapaso definitivo. recolocación plástica de bolsillo de marcapaso
- 070106 implantación de circulación asistida externa prolongada por contrapulsación
- 070108 cardiografía sutura de corazón herida o traumatismo
- 070109 pericardiectomía con exploración con drenaje, descompresión para evacuación de hematoma
- 070110 biopsia de pericardio
- 070111 pericardiocentesis diagnóstica o terapéutica
- 070112 cateterismo de corazón para colocación de marcapaso transitorio
- 070113 biopsia de endocardio por cateterismo cardíaco
- 070114 biopsia de miocardio por cateterismo cardíaco

070115 colocación de desfibrilador implantable

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:

Amplio consenso y evidencia de buena calidad:

- 1- Prevención secundaria: Pacientes que presenten lo siguiente en ausencia de una causa tratable
  - (a) Paro cardíaco debido a taquicardia ventricular o fibrilación ventricular
  - (b) Taquicardia ventricular (TV) espontánea y sostenida que provoca síncope o compromiso hemodinámico significativo
  - (c) TV sostenida sin síncope o paro cardíaco, asociada a una reducción de la fracción de eyección (<35%) en pacientes cuya clase funcional no sea peor que III de la clasificación funcional de insuficiencia cardíaca de la New York Heart Association
- 2- Prevención primaria:
  - (a) pacientes con historia de infarto agudo de miocardio (IAM) que a su vez tienen todo lo siguiente: TV no sostenida en el holter más Taquicardia Ventricular en estudio electrofisiológico sumado a mala función ventricular izquierda y clase funcional I, II o III de la clasificación funcional de insuficiencia cardíaca de la New York Heart Association
  - (b) condiciones familiares cardíacas con un alto riesgo de muerte súbita, incluyendo a los síndromes de QT prolongado, la cardiomiopatía hipertrófica, el síndrome de Brugada, la displasia ventricular derecha arritmogénica, y luego de la reparación de la tetralogía de Fallot

- 070201 tratamiento quirúrgico de las cardiopatías congénitas
- 070203 reemplazo de válvula cardíaca por prótesis o injerto
- 070204 doble reemplazo valvular cardíaco
- 070206 cierre defectos septales
- 070207 tratamiento quirúrgico de aneurismas del cayado aórtico. aneurisma disecante de aorta
- 070208 tratamiento quirúrgico de aneurismas de aorta ascendente o descendente
- 070209 derivación (by-pass) aorta coronario
- 070210 derivación (by-pass) mamario coronario
- 070211 resección de aneurisma ventricular
- 070301 cirugía en los grandes troncos arteriovenosos de la cavidad torácica
- 070302 tratamiento quirúrgico del aneurisma de aorta toraco abdominal
- 070401 tratamiento quirúrgico del aneurisma de aorta abdominal
- 070402 cirugía de las ramas viscerales de la aorta abdominal y troncos ilíacos



- 070403 derivación aorto o iliaco femoral uni o bilateral con o sin simpatisectomia
- 070405 derivación aorto iliaco uni o bilateral
- 070406 otras derivaciones arteriales en cavidad abdominal
- 070407 anastomosis porto-cava o esplenorenal o mesenterico cava
- 070408 cirugía de la vena cava
- 070409 colocación de filtro Mobin Uddin
- 070501 cirugía de la arteria carotida o de la vertebral tromboendarterectomia embolectomia
- 070502 sutura o ligadura de los vasos profundos del cuello
- 070503 glomectomia tumor de glomus carotideo
- 070601 embolectomia en arterias perifericas
- 070602 tromboendarterectomia de vasos perifericos
- 070603 derivación by-pass de vasos perifericos con injerto venoso o sintético
- 070605 tratamiento del aneurisma o de las fistulas arteriovenosas
- 070606 anastomosis arterial arteriorrafia
- 070607 shunt o fistula arteriovenosa periferica para hemo hemodiálisis
- 070608 disección de arterias para perfusion regional
- 070609 punción arterial para inyección medicamentosa
- 070610 ligadura unilateral de troncos venosos profundos
- 070611 trombectomia venosa profunda
- 070612 safenectomia interna y/o externa con ligaduras y/o resecciones escalonadas
- 070614 operación de linton, gockett o similares
- 070615 flebotomia con colocación de cateter
- 070616 flebectomia segmentaria por varices residuales
- 070701 cateterismo cardiaco derecho
- 070703 coronariografia selectiva
- 070704 aortografia por punción lumbar
- 070705 aortografia por cateterismo con o sin estudio selectivo de cualquiera de sus ramas toracicas o abdominales
- 070709 cavografia abdominal y/o toracica
- 070710 acigografia por punción transosca
- 070711 flebografia del seno petroso bilateral
- 070713 flebografia suprarrenal bilateral
- 070714 arteriografia periferica por punción
- 070715 embolizacion selectiva terapéutica
- 070716 flebografia de miembro inferior o superior
- 070717 flebotomía transcutanea y colocación de catéter doble lumen como acceso vascular para diálisis
- 070718 flebotomía con colocación de cateter implantable con reservorio
- 070801 angioplastia trasluminal coronaria con o sin colocación de stent
  
- 070803 angioplastia trasluminal coronaria con rotablator / simpson
  - Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Lesiones calcificadas no dilatables
  
- 070804 tratamiento desembolizante con quinasas
  - Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Infarto agudo de miocardio
  
- 070805 angioplastia periferica
- 070806 angioplastia periferica con colocación de stent
  - Obligación de cobertura en los siguientes casos:
    1. Arterial Renal: La cobertura será obligatoria cuando se cumplen los siguientes criterios:



al menos 75% de estenosis de una o ambas arterias y que desarrollen, a pesar de tratamiento médico óptimo (asociación de dosis máximas de 3 o más drogas sinérgicas) al menos alguna de las siguientes condiciones:

- Hipertensión no controlada
  - Edema pulmonar recurrente fugaz
  - Ingreso a diálisis dependiente únicamente de estenosis aterosclerótica de la arteria renal, o deterioro de función renal, especialmente con estenosis bilateral o riñón único funcionante.
2. Enfermedad Arterial Periférica de miembros inferiores: La cobertura será obligatoria cuando se cumplen los siguientes criterios: Estenosis u oclusión de la arteria ilíaca con claudicación intermitente o isquemia crítica de la extremidad con empeoramiento clínico y que luego de una extensa evaluación y tratamiento médico adecuados no mejora ni se estabiliza y requiere de un procedimiento invasivo, ante la presencia de al menos alguna de las siguientes condiciones clínicas:
- Dolor vascular limitante para su estilo de vida habitual o permanente en reposo
  - Úlceras vasculares no cicatrizantes o gangrena focal
  - Deberá cumplirse en su totalidad con los siguientes criterios anatómicos:
    - lesiones menores de 10 cm
    - lesiones localizadas en la ilíaca externa o común,

070901 trasplante cardíaco  
070902 trasplante cardiopulmonar

071001 valvuloplastia mitral

Obligación de cobertura en los siguientes casos:

1. Pacientes sintomáticos (NYHA clase II-III-IV) con estenosis mitral moderada o severa (área valvular <1.5cm cuadrados) y en ausencia de trombo auricular, regurgitación moderada a severa, enfermedad valvular aórtica o tricuspídea severas o enfermedad coronaria severa con alguna de las siguientes condiciones:
  - Morfología valvular favorable (score de 8 o menos en criterios ecocardiograficos)
  - Válvula calcificada no plegable con alto riesgo quirúrgico
  - Restenosis mitral después de comisurotoma quirúrgica anterior.
  - La cirugía esta contraindicada
  - Pacientes en los 2do y 3r trimestres de embarazo en los cuales se espera que la VPB alcance la mejora hemodinámica y sintomática con riesgo mínimo para la madre y al feto
2. Pacientes asintomaticos (NYHA clase II-III-IV) con estenosis mitral moderada o severa (área valvular <1.5cm cuadrados) y morfología valvular favorable (score de 8 o menos en criterios ecocardiograficos en ausencia de trombo auricular, regurgitación mitral moderada a severa enfermedad valvular aórtica o tricuspídea severas o enfermedad coronaria severa que requiere revascularización quirúrgica con: hipertensión pulmonar secundaria (> 50 mmhg)

071002 Valvuloplastia pulmonar

• Obligación de cobertura en los siguientes casos:

- 1) Pacientes con disnea de esfuerzo, angina, presincope o sincope
- 2) Paciente sintomático con gradiente arterial pulmonar pico > de 40 mmhg

## Operaciones en el Aparato Digestivo y Abdomen

080101 esofaguectomia total  
080102 esofaguectomia segmentaria  
080104 reemplazo de esofago  
080105 esofagogastroplastia esofago-cardioplastia  
080106 operaciones derivativas paliativas esofagogastro o esofagoyeyunoanastomosis

- 080107 tratamiento atresia esofagica
- 080108 esofagotomia exploradora via toracica o abdominal
- 080109 escisión de diverticulo esofagico intratoracico
- 080110 esofagotomia o esofagografia de esofago cervical
- 080111 escisión de diverticulo esofagico cervical
- 080112 intubacion de esofago por gastrotomia
  
- 080113 colocación de prótesis esofágicas
  - Obligación de cobertura en los siguientes casos:
    1. Tratamiento de la fistula traqueoesofágica
    2. Tratamiento paliativo de la disfagia en pacientes con estenosis malignas esofágicas en pacientes con tumores esofágicos irresecables (estadios 3 y 4) o en pacientes con cualquier estadio de la enfermedad que son considerados inoperables por la presencia de situaciones comórbidas que lo contraindican (edad avanzada, enfermedades concomitantes, etc.)
  
- 080201 dermolipectomia abdominal con o sin reconstruccion del ombligo
- 080202 hernioplastia diafragmatica o isquiorrectal
- 080203 hernioplastia inguinal, crural, epigastrica, umbilical, obturatriz
- 080204 tratamiento quirúrgico del onfalocele
- 080205 hernioplastia bilateral
- 080206 eventracion hernia recidivada
- 080207 cierre de pared abdominal por evisceracion
- 080208 laparotomia exploradora
- 080209 enterolisis de bridamiento intestinal
- 080211 laparoscopia convencional incluye biopsia dirigida
- 080212 peritoneocentesis evacuadora, diagnostica o para neumoperitoneo
- 080213 escisión tumor retroperitoneal
- 080214 drenaje absceso subfrenico
- 080216 hernioplastia diafragmatica con fundoplicatura videolaparoscopica
- 080217 videolaparoscopia con biopsia o diagnostica
- 080301 gastrectomia total
- 080302 gastrectomia subtotal o regastrectomia con o sin
- 080303 gastrotomia exploracion extracción cuerpo extraño, escisión local de ulcera o tumor benigno
- 080304 gastrotomia
- 080305 gastrorrafia ulcera-gastrica perforada herida, traumatismo
- 080306 gastroduodenostomia gastroyeyunostomia
- 080307 vagotomia con piloroplastia o con
- 080308 piloromiotomia-piloroplastia
- 080309 cierre o eliminacion gastroenteroanastomosis
- 080310 cierre de fistula gastrocolica
- 080311 cierre de gastrostomia u otra fistula externa de estomago
- 080401 enterectomia de yeyuno o ileon
- 080402 escisión diverticulo de meckel
- 080403 enterotomia esterostomia temporaria
- 080404 derivaciones intestinales internas
- 080405 operación plástica en ileostomia
- 080406 plicatura de intestino delgado operación de noble
- 080407 gastrostomia por fibroscopia
- 080408 vagotomia con o sin piloroplastia por videoscopia
- 080409 cirugía gastrica de procesos benignos por videoscopia
- 080410 cirugía gastrica de procesos malignos por videoscopia
- 080501 colectomia total sin recto-con restitucion del transito en un tiempo
- 080502 colectomia total sin recto. con ileostomia temporaria o definitiva



080503 hemicolectomía derecha o izquierda  
080504 colectomía segmentaria resección segmentaria de colon operación de Hartman  
080505 resección anterior -operación de Dixon o Maunsen  
080506 operaciones radicales para megacolon  
080508 colon proctectomía total incluye ileostomía  
080509 proctosigmoidectomía abdominoperineal operación de miles  
080511 proctectomía  
080512 proctectomía con prostatectomía o colpectomía  
080513 rectotomía sigmoidotomía por vía abdominal  
080514 proctotomía con descompresión ano imperforado  
080515 descenso transanal atresia ano rectal  
080516 operación plástica en malformaciones congénitas anorrectales  
080518 proctorrafia  
080519 proctopexia prolapso de recto vía abdominal  
080520 confección o cierre de fistulas rectovesicales  
080521 colostomía temporaria o definitiva única intervención  
080522 operación plástica colostomía  
080523 drenaje absceso perirrectal de Douglas  
080524 apendicectomía  
080525 extracción instrumental de fecalomas inaccesibles  
080526 extracción manual de fecaloma  
080601 anoplastia estenosis con o sin esfinterotomía  
080602 anoplastia por estenosis con deslizamiento de colgajos  
080603 esfinteroplastia tipo pickrel o similar  
080604 esfinteroplastia tipo plicatura o similar  
080605 cerclaje de ano  
080606 hemorroidectomía con o sin fisura anal  
080607 trombetomía infartectomía trombosis hemorroidaria  
080608 tratamiento quirúrgico del prolapso mucoso operación de Whit  
080609 tratamiento hemorroides con ligadura elástica  
080610 tratamiento esclerosante en hemorroides  
080611 fistulectomía o fistulotomía fistula del canal anal  
080612 fisurectomía criptectomía o papilectomía  
080613 esfinterotomía como única operación  
080614 escisión de lesión de piel perianal  
080615 fulguración radical de condilomas acuminados  
080616 incisión drenaje de absceso perianal  
080617 tratamiento radical del absceso perianal con resección de cripta de origen  
080618 tratamiento de las lesiones rectoanales con ultrasonido(leep o similares)  
080701 lobectomía hepática  
080702 segmentectomía hepática  
080703 hepatectomía parcial escisión radical lesión de hígado, quiste,tumor,etcetera  
080704 hepatostomía marsupialización de quistes  
080705 sutura de hígado por traumatismo herida  
080706 biopsia de hígado por laparatomía  
080707 punción de hígado percutánea  
080708 colecistostomía  
080710 sección de ampolla de Vater transduodenal  
080711 coledocotomía único tratamiento  
080712 anastomosis biliodigestivas simples  
080713 anastomosis biliodigestivas complejas  
080714 operaciones reparadoras de la vía biliar  
080715 extracción instrumental completa de cálculos



- 080716 colecistectomía con o sin coledocotomía
- 080717 coledocotomía único tratamiento por laparoscopia
- 080718 biopsia de hígado por videolaparoscopia
- 080720 dilatación de vía biliar percutánea
- 080722 colangiopancreatografía retrógrada endoscópica
- 080723 papilotomía y esfínterectomía endoscópica con extracción de litos y / o biopsia
- 080801 duodenopancreatectomía
- 080802 anastomosis pancreatodigestivas
- 080803 escisión local lesión páncreas adenoma
- 080804 escisión corporocaudal esplenopancreatectomía
- 080805 sutura de páncreas herida traumatismo biopsia
- 080901 esplenectomía única intervención
- 080902 punción esplénica percutánea esplenopografía
- 081001 trasplante hepático (parcial) de donante vivo
- 081002 trasplante hepático (parcial) de donante cadavérico
- 081003 trasplante hepático total

### Operaciones en los vasos y ganglios linfáticos

- 090101 linfadenectomía cervical axilar o inguinal unilateral
- 090102 linfadenectomía cervical axilar inguinal radical bilateral
- 090103 escisión de lesión de conductos linfáticos linfangioma higroma
- 090104 drenaje de seno linfático derivación
- 090105 linfadenectomía biopsia de ganglio linfático
- 090106 linfadenotomía
- 090107 biopsia de ganglio linfático por punción
- 090108 disección quirúrgica para linfadenografía

### Operaciones en el aparato urinario y genital masculino

- 100101 nefrectomía total cualquier vía utilizada
- 100102 nefrectomía parcial
- 100103 nefroureterectomía total con cistectomía parcial
- 100104 nefrotomía nefrostomía nefropexia
- 100105 cirugía vasculorrenal aneurisma fistula
- 100106 trasplante renal
- 100107 lumbotomía exploradora drenaje perirrenal biopsia
- 100108 tratamiento quirúrgico de la fistula lumbar con riñón funcional
- 100109 biopsia renal percutánea pielografía percutánea
- 100110 plástica unión ureteropielica
- 100111 derivaciones ureterales a intestino in situ
- 100112 derivaciones ureterales a porciones intestinales aisladas
- 100113 ureterectomía parcial
- 100114 pielotomía pielolitomía ureterotomía
- 100115 extracción de cálculos ureterales cuerpo extraño
- 100116 tratamiento quirúrgico fistula ureterointestinal
- 100117 nefrostomía percutánea con o sin nefroscopia
- 100118 colocación de Pigtail/ doble J endoscópico
- 100119 retiro de Pigtail o doble J endoscópico
- 100120 retroperitoneoscopia
- 100121 plástica unión ureteropielica laparoscópica
- 100122 nefrolitotomía percutánea
- 100123 ureterolitotomía laparoscópica con pinza o dormia



100124 Ureterorenoscopia con litotomía litotricia y ectomía por cualquier método

- Obligación de cobertura:

Cálculos impactados en cualquier sector del uréter que no respondieron al tratamiento con litotricia extracorpórea

100125 Litotricia extracorpórea renal y/o ureteral

- Obligación de cobertura cuando se cumplan los siguientes criterios:
  1. Cálculos del riñón o del uréter no menor a 3 mm de diámetro; habitualmente asintomáticos
  2. No más de 3 piedras presentes
  3. Las piedras provocan dolor, dificultad miccional y/o náuseas y vómitos
  4. No es probable una eliminación espontánea sin síntomas significativos
  5. Si hubiera infección relacionada, se encuentra bajo tratamiento
  6. Otras obstrucciones (no litiasicas) están corregidas
  7. Se visualiza el litio mediante imágenes
  8. La anatomía del paciente permite enfocar apropiadamente la onda de choque (puede no ser posible en obesos severos)
  9. El riñón tratado es funcional
  10. Ausencia de cualquier signo de calcificación o aneurisma de arteria renal
  11. Ausencia de calcificaciones aórticas o ilíacas cercanas al cálculo ureter.

100201 cistectomía total con derivación ureteral a asa delgada o colon, o neovejiga

100202 cistectomía total con derivación ureteral a intestino in situ o piel

100203 cistectomía parcial diverticulectomía resección de cuello vesical

100204 cistoplastia con colon o iliocistoplastia

100205 cistoplastia para la extrofia vesical

100206 tratamiento quirúrgico de la fístula vesicointestinal

100207 tratamiento quirúrgico fístula vesicocutánea

100208 cistotomía a cielo abierto extracción de cuerpo extraño

100209 cistotomía por punción con trocar

100210 resección endoscópica cuello vesical tumores

100211 tratamiento incontinencia de orina mujer por vía vagina

100212 tratamiento incontinencia de orina vía abdominal en la mujer operación de marshall marchetti o similar

100213 tratamiento incontinencia de orina mujer por ambas

100301 epispadias o hipospadias por tiempo operatorio

100302 uretroplastia por traumatismo corrección de fístula uretrorectal o vaginal estrechez uretral

100303 uretrotomía externa derivativa por extracción de cálculo uretrotomía interna

100304 uretrorrafia

100305 meatotomía

100306 electrocoagulación endoscópica de tumores uretrales

100401 prostatectomía radical

100402 adenomectomía de próstata con o sin vasectomía bilateral

100403 resecciones de fibrosis y cicatrices del cuello vesical

100404 resección endoscópica trasuretral próstata

100405 vesiculectomía única operación uni o bilateral

100406 prostatectomía drenaje

100407 biopsia prostática por punción

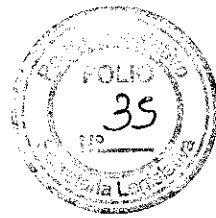
100501 orquidectomía unilateral completa con vaciamiento

100502 orquidectomía sub-albuginea bilateral

100503 orquidectomía unilateral

100504 orquidopexia unilateral cualquier técnica con o sin tratamiento de hernia concomitante

100505 orquidopexia bilateral con o sin tratamiento de hernia concomitante



100506 tratamiento quirúrgico hidrocele varicocele torsion  
100507 biopsia de testículo  
100508 escrotoplastia  
100509 drenaje de absceso testicular lesión local de testículo  
100510 punción derrame escrotal  
100601 epididimectomia bilateral  
100602 epididimectomia unilateral  
100603 epididimovasostomia anastomosis de conducto deferente  
100604 epididimotomia y drenaje  
100605 anastomosis del conducto deferente  
100606 biopsia de epididimo  
100701 amputacion radical,parcial de pene con vaciamiento  
100702 amputacion completa o parcial de pene  
100703 operación plástica del pene por tiempo operatorio  
100704 escisión total de lesión de pene  
100705 biopsia de pene  
100706 cavernostomia punción cuerpos cavernosos  
100707 resección de esclerosis en cuerpos cavernoso  
100708 shunt caverno-esponjoso o caverno-safeno  
100709 postiooplastia fimosis - incluye frenulotomia  
100710 circuncision  
100711 incision dorsal o lateral prepucio frenulotomia  
101010 plastia union ureteropielica

101101 Colocación de stent uretral

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Disinergia detrusor – esfinter externo

101102 tratamiento endoscopico de lesiones de prostata y vejiga por medios físicos y químicos

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Remoción de tejido proveniente de la glándula que ocupa la luz uretral causando síntomas u obstrucción al vaciamiento de la vejiga.

## Operaciones en el Aparato Genital Femenino y Operaciones Obstétricas

110101 cirugía sobre anexos  
110102 laparoscopia diagnostica

110105 Microcirugía tubaria para tratamiento de esterilidad

- Obligación de cobertura cuando se cumplan los siguientes criterios:
  1. Mujeres menores de 35 años
  2. Tener como único factor de esterilidad el Factor Tuboperitoneal, leve o moderado (la afección es del tercio distal de la trompa: - secuela de infección pelviana (EPI) hidrosalpinx leve y moderado - salpingitis crónica cicatrizal con adherencias - estenosis ostium tuboabdominal – secuela de adherencia de la endometriosis - tumores sólidos o quísticos del ovario o del mesovario que comprometa la función de la trompa - quistes paratubarios - endosalpingiosis tubaria o diverticulosis tubaria)

110201 histerectomia radical colpoanexohisterectomia total  
110202 exenteracion pelviana operación de Brusgwig  
110203 histerectomia con o sin anexectomia por vía abdominal o vaginal con o sin colpoperineorrafia  
110204 miomectomia uterina por via abdominal  
110205 miomectomia vaginal mioma-nacens

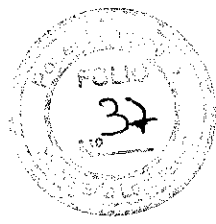


- 110206 miomectomia vaginal por histerotomia con liberacion de vejiga
- 110208 operación correctora de malformaciones uterinas
- 110209 correccion quirurgica de la inversion uterina por via abdominal, histeropexia
- 110210 raspado uterino terapeutico
- 110211 raspado uterino diagnostico con o sin biopsia de cuello o aspiracion endometrial para citologia exfoliativa
- 110212 amputacion de cuello traquelectomia, traqueloplastia
- 110213 conizacion de cuello
- 110214 traquelorrafia fuera del parto cerclaje de cuello uterino
- 110215 escisión local de lesión de cuello, electrocoagulacion o cauterizacion quimica, biopsia de cuello
- 110216 colocación de aplicadores para radioterapia extra o intrauterino
- 110217 colocación de dispositivo intrauterino
- 110219 conizacion de cuello por leep
- 110301 tratamiento quirúrgico de la agenesia vaginal
- 110303 colporrafia anterior y/o posterior con o sin amputacion de cuello, incluye tratamiento de la incontinencia de orina
- 110304 colporrafia por herida o desgarro fuera del parto
- 110305 colporrafia posterior con reconstruccion del esfinter del
- 110306 colpoxia por via abdominal
- 110307 colpoxia combinada por via abdominal y vaginal
- 110308 colpocleisis
- 110309 colpotomia vaginotomia de drenaje
- 110310 resección de tabique vaginal
- 110311 biopsia de vagina punción de fondo de saco de douglas
- 110312 vulvectomia radical
- 110313 vulvectomia simple
- 110314 escisión de labios mayores, menores glandula de bartholino, glandula de skene
- 110315 himenotomia
- 110318 ablacion de lesiones de vulva y vagina con laser
- 110319 ablacion de lesiones de cuello con criocirugía
- 110401 parto
- 110402 evacuación uterina 2º trimestre del embarazo con mecanismo de parto
- 110403 operación cesarea clasica, extraperitoneal, vaginal
- 110404 atencion del alumbramiento o puerperio y/o sus complicaciones cuando el parto no fue asistido por medico
- 110405 amniocentesis
- 110501 cirugía laparoscopica ginecologica
- 110502 videohisteroscopia diagnostica
- 110503 videohisteroscopia terapéutica

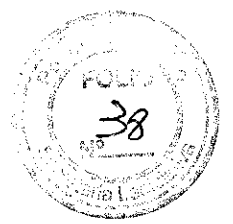
## Operaciones en el sistema músculo esquelético

### operaciones en huesos y articulaciones

- 120301 reducción osteosintesis columna cervical dorsal o lumbar
- 120302 reducción osteosintesis humero pelvis sacro femur tibia perone cubito
- 120303 reducción osteosintesis cubito radio tercio inferior carpo primer metacarpo - tarso maxilares
- 120304 reducción osteosintesis esternon costilla clavícula escapula rotula
- 120305 reducción osteosintesis metacarpianos excepto el primero, metatarsiano, falanges, malar, propio de la nariz
- 120401 incision, resección parcial de vertebras laminectomia



- 120402 incision, resección parcial de coxal femur humero
- 120403 incision, resección parcial de esternon escapula cubito radio carpo tibia perone tarso
- 120404 incision, resección parcial de costilla clavícula metacarpo metatarso falanges
- 120405 punción biopsia de vertebras
- 120406 punción biopsia de cualquier otro hueso
- 120501 resección total de escapula humero isquion ilion
- 120502 resección total de coxal femur tibia humero maxilar superior inferior
- 120503 resección total de cubito radio perone carpo astragalo calcaneo tarso costillas malar
- 120504 resección total de clavícula rotula metatarsiano o metatarsiano falange de un mismo dedo
- 120601 osteotomias correctivas femur tibial tibia y perone
- 120602 osteotomias correctivas humero cubital y/o radial astragalo y/o calcaneo
- 120603 osteotomía correctiva metacarpiano metatarsiano falanges
- 120701 osteoplastia clavícula
- 120702 osteoplastia humero
- 120703 osteoplastia cubito radio carpo huesos de la cara
- 120704 osteoplastia metacarpiano
- 120705 osteoplastia falanges
- 120706 osteoplastia femur tibia perone
- 120707 osteoplastia astragalo calcaneo otros huesos del tarso
- 120708 osteoplastia metatarsiano falanges
- 120801 artrocentesis diagnostica terapéutica artrografia
- 120901 artrotomía sacro-iliaca condro-costal condro-esternal
- 120902 artrotomía hombro cadera rodilla
- 120903 artrotomía metacarpo/metatarso/falangica interfalangica
- 121001 artoplastia cadera
- 121002 artoplastia rodilla
- 121003 artoplastia hombro codo muñeca cuello de pie temporo-mandibular
- 121004 artoplastia esterno-clavicular carpo tarso-metatarsiana
- 121005 artoplastia acromio clavicular metacarpo-falangica
- 121101 artrodesis columna cervical dorsal lumbar
- 121102 artrodesis columna cervical dorsal lumbar cadera rodilla
- 121103 artrodesis hombro codo
- 121104 artrodesis esterno clavicular muñeca tarso tibiotarsal tarsometatarsiana sínfisis pubiana
- 121105 doble artrodesis chopart sub astragalina
- 121106 triple artrodesis tibiotarsiana subastragalina
- 121107 metacarpo falangica metatarso falangica interfalangica
- 121201 sutura de capsula o ligamentos esternoclavicular acromio clavicular codo muñeca carpo
- 121202 sutura de capsula o ligamentos hombro cadera rodilla temporo maxilar
- 121203 sutura de capsula o ligamentos metacarpo o metatarso falangica interfalangica
- 121204 escisión o incision biopsia drenaje o extracción de depositos
- 121301 inmovilizacion por luxacion de columna cervical dorsal o lumbar
- 121302 inmovilizacion por luxacion de cadera rodilla
- 121303 inmovilizacion por luxacion de clavícula hombro codo muñeca metacarpo tobillo
- 121304 inmovilizacion de metacarpo o metatarso falangica por una o mas luxaciones
- 121305 tratamiento quirúrgico e inmovilizacion por luxacion de columna cervical dorsal lumbar
- 121306 tratamiento quirúrgico e inmovilizacion por luxacion de cadera rodilla
- 121307 tratamiento quirúrgico e inmovilizacion por luxacion de clavícula hombro codo muñeca metacarpo tobillo
- 121308 tratamiento quirúrgico e inmovilizacion por luxacion de metacarpo metatarso falangica temporomaxilar
- 121401 miectomias con vaciamiento de celda muscular
- 121402 incision de musculos escisión de lesión local biopsia miorrafias



### Operaciones en tendones, vainas tendinosas y fascias

- 121501 exploracion drenaje extracción incision, biopsia, tenotomia, fasciotomia
- 121502 reparación y sutura tenorrafia de tendon de la muñeca o de dedo de la mano
- 121503 tenoplastia con alargamiento o acortamiento o injerto tendon flexor de la muñeca o dedo
- 121504 reparación o sutura tenorrafia en tendon extensor de la muñeca o dedo
- 121505 tenoplastia con alargamiento o acortamiento o injerto de tendon extensor de la muñeca o dedo
- 121506 reparación sutura tenorrafia de otro tendon
- 121507 tenoplastia con alargamiento o acortamiento o injerto de tendon
- 121508 tratamiento de la secuela por paralisis, polimielitis
- 121509 escisión ganglio

### Amputaciones y desarticulaciones

- 121601 interescapulotoracica
- 121602 hombro
- 121603 brazo codo antebrazo muñeca mano
- 121604 interileoabdominal
- 121605 cadera
- 121606 muslo o rodilla
- 121607 pie o pierna
- 121608 dedo de la mano
- 121609 dedo del pie

### Procedimientos combinados

- 121701 discectomia cervical dorsal o lumbar
- 121702 discectomia cervical dorsal lumbar con artrodesis
- 121703 tratamiento quirúrgico elevacion congenita de escapula
- 121704 tenotomia y/o fasciotomias unicas o multiples para el tratamiento de la torticolis
- 121705 operaciones en el hueso supraclavicular
- 121706 tratamiento quirúrgico de la luxacion inveterada y recidivante de hombro
- 121707 aponeurectomia palmar parcial o total con o sin injerto
- 121712 reconstruccion total del pulgar por transposicion
- 121714 luxacion congenita de cadera reducción incruenta
- 121715 luxacion congenita de cadera reducción cruenta
- 121717 epifisiolosis de cadera coxavara del adolescente
- 121718 tratamiento quirúrgico de la luxacion traumatica inveterada de cadera
- 121719 cuadricepsplastia operación de judet
- 121720 luxacion recidivante de rotula
- 121721 pie zambo varo
- 121722 pie equino tratamiento quirúrgico
- 121723 pie plano o pie cavo tratamiento quirúrgico
- 121724 pseudoexostosis de hagleund
- 121725 tratamiento quirúrgico del pie hendido
- 121726 tratamiento quirúrgico completo del hallus valgus
- 121727 tratamiento quirúrgico del dedo en garra o en martillo
- 121728 exeresis del neuroma de morton
- 121801 infiltraciones musculares, periarticular
- 121802 movilizacion forzada de articulaciones bajo-anestesia



### Yesos, vendajes y tracciones continuas

121901	fronda articular para maxilares
121902	yeso para nariz
121903	minerva
121904	collar de shanz enyesado
121905	vendaje de Shanz
121906	corset
121907	corselete
121908	corset de risser o similares
121909	lecho de lorenz hasta cadera
121910	lecho de lorenz hasta pie
121911	vendaje de cingulo para costilla
121912	vendaje en ocho enyesado
121913	vendaje de Robert Jones-acromio clavicular
121914	velpeau de yeso
121915	vendaje de velpeau
121916	yeso toraco-braquial
121917	yeso braquialmar
121918	yeso colgante
121919	yeso antebraquialmar
121921	valva larga para miembros
121922	valva corta para miembros
121923	yeso pelvipedico
121924	Ducrocquet
121925	calza de yeso yeso-cruro-pedico
121926	bota larga de yeso
121927	bota corta de yeso
121928	botin de yeso
121932	traccion continua de partes blandas
121933	traccion de cotrel - cefalo pelvico
121934	traccion continua esqueletica-cefalica
121935	traccion continua esqueletica cefalopelvica
121936	traccion continua esqueletica miembro superior / inferior

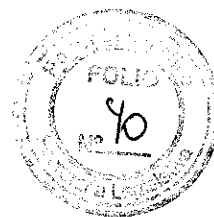
### Cirugía artroscopica

122001	artroscopia de hombro
122002	artroscopia de rodilla
122003	artroscopia de rodilla con reparación de ligamento cruzado

### Operaciones en la piel y tejido celular subcutaneo

130101	escisión de quiste dermoideo sacrocoxigeo
130102	escisión amplia de lesión de piel tumor maligno
130103	escisión radical de angioma cavernoso mayor
130104	escisión local de lesión de piel o glandula
130105	incision y drenaje de absceso superficial hidrosadenitis quiste sebaceo antrax nevus
130107	destruccion de lesión de piel verruga
130108	biopsia de piel y/o tejido celular subcutaneo
130109	escisión de uña lecho o repliegue ungueal





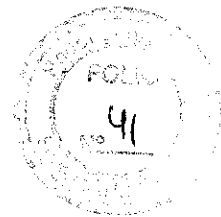
- 130110 suturas de heridas
- 130112 escisión de tumor de tejido celular subcutaneo lipoma
- 130113 escisión lipoma gigante
- 130114 incision drenaje de absceso profundo subaponeurotico
- 130115 implantacion de pellets en tejido subcutaneo
- 130201 injerto libre de grasa dermigrasa o piel
- 130202 preparación de colgajo tubulado
- 130203 adelgazamiento de piel trasplante de grasa
- 130204 cierre plastico de herida por colgajo
- 130205 transporte de tubo de injerto
- 130206 operación relajante en \*\* zetoplastia
- 130207 toma y colocación de injerto de piel
- 130208 dermoabrasion por tratamiento zonal
- 130209 injerto Pinch
- 130210 injerto diferido del colgajo separacion del pediculo
- 130211 preparación del colgajo cierre plastico por rotacion
- 130212 colgajos miocutaneos con anastomosis vascular
- 130301 atencion del paciente con quemaduras de segundo y tercer grado
- 130304 escisión de escaras postquemaduras curacion pacientes con quemaduras en quirofano bajo anestesia general

### Alergia

- 140103 testificación por drogas para estudios o tratamientos

### Anatomía patológica

- 150101 biopsia por incision o por punción
- 150102 estudio macro y microscopico de pieza operatoria
- 150103 estudio macro y microscopico de pieza de resección
- 150104 biopsia por congelacion y estudio diferido
- 150105 estudio biopsico seriado y semiseriado
  
- 150106 Citología exfoliativa oncologica  
Obligación de cobertura:
  1. En toda mujer que haya iniciado relaciones sexuales, o mayores de 18 años.
  2. La cobertura está indicada en un papanicolau anual durante tres años, y de ser éstos normales cobertura de un papanicolau cada dos años, en el marco de un programa de rastreo masivo.
  
- 150107 Citología exfoliativa hormonal.
  
- 150108 necropsia de neonato o lactante
- 150110 citologia exfoliativa oncologica bronquial
- 150111 citologia exfoliativa oncologica de líquidos lavados trasudados
  
- 150201 receptores hormonales con tecnica inmunohistoquimica para cancer de mama
  - Obligación de cobertura en los siguientes casos:
    1. Establecer indicación o no de terapia hormonal (tamoxifeno) y su eventual nivel de respuesta
    2. Establecer pronóstico (especialmente en neoplasias con metástasis ganglionares)
  
- 150202 anticuerpos monoclonales con tecnica inmunohistoquimica para tumores
  - Obligación de cobertura en los siguientes casos:
    1. Imposibilidad histológica o citológica de determinar diagnóstico de histotipo tumoral



2. Imposibilidad histológica o citológica de determinar origen tumoral
3. Metástasis de origen desconocido
4. Todas las proliferaciones linfoides en general: para su correcta tipificación
5. Tipificaciones de neoplasias indiferenciadas.

### Anestesiología

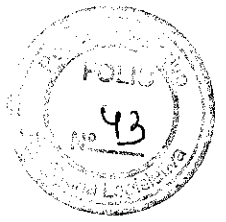
- 160101 anestesia mínima para procedimiento diagnóstico
- 160102 analgesia regional continua
- 160103 analgesia regional por bloqueo subaracnoideo
- 160104 hipotermia controlada y/o neuroleptoanalgesia
- 160105 intubación endotraqueal fuera acto operatorio

### Cardiología

- 170101 Electrocardiograma en consultorio
  - 170102 electrocardiograma en domicilio
  - 170103 electrocardiograma del haz de his
  - 170104 electrocardiograma de holter -24 hs- 1 canal
  - 170105 sobreestimulación cardíaca
  - 170106 electrocardiograma con derivación intraesofágica
  - 170107 vectocardiograma
  - 170109 monitoraje operatorio
  - 170110 cardioversión - no en u.t.i.-
  - 170111 ergometría
  - 170112 curvas de dilución
  - 170115 fluxometría doppler
  - 170116 termodilución
  - 170117 rehabilitación del cardiopata
  - 170118 electrocardiograma de holter -24 horas- más de 1 canal
  - 170119 Tilt-test
  - 170120 monitoreo ambulatorio de tensión arterial (presurometría)
- 170201 estudio electrofisiológico del Haz de Hiss: iguales indicaciones que el código 170202
- 170202 estudio electrofisiológico completo cardíaco con Pruebas terapéuticas y de estimulación
- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
    1. Evaluación de la función del Nódulo Sinusal
      - Pacientes sintomáticos en los cuales la disfunción del Nódulo Sinusal (DNS) se sospecha como causa de síntomas pero que la relación entre arritmias y síntomas no fue claramente establecida luego de una evaluación apropiada.
      - Pacientes con DNS documentada en los cuales la evaluación de la conducción AV o VA o la susceptibilidad a arritmias pueden contribuir a la selección más apropiada de la modalidad de marcapaseo.
      - Pacientes con bradiarritmias documentadas electrocardiográficamente para determinar si esas anomalías son debidas a enfermedad intrínseca, disfunción autonómica o efectos de drogas que permitan seleccionar entre diferentes opciones terapéuticas.
      - Pacientes sintomáticos con bradiarritmias conocidas para evaluar otras potenciales arritmias como causante de los síntomas.
    2. En pacientes con BAVs adquiridos
      - Pacientes sintomáticos en los cuales se sospecha un bloqueo His Purkinje como causa de los síntomas y no pudo ser establecido.
      - Pacientes con BAV de 2 o 3 tratado con MCP, que permanece sintomático y en quien se sospecha otra arritmia como causa de los síntomas.



- Pacientes con BAV de 2 o 3 en los cuales conocer el sitio del bloqueo o sus mecanismos o su respuesta a fármacos o a otras intervenciones temporarias puedan ayudar a una terapia directa o establecer pronóstico.
- Pacientes con BAV de 2 o 3
- Pacientes sintomáticos en los cuales los síntomas y la presencia del BAV tienen correlación electrocardiográfica.
- Pacientes asintomáticos con BAV transitorios asociados a bradicardia sinusal (por ejemplo BAV de 2 tipo 1 observada durante el sueño)
- 3. En pacientes con deterioro crónico de la conducción AV
  - Pacientes asintomáticos con bloqueo completo de rama en los cuales un tratamiento farmacológico pueda incrementar el deterioro de la conducción o producir un BAVC.
- 4. En pacientes con taquicardias de QRS angosto
  - Pacientes con episodios frecuentes o mal tolerados de taquicardias que no responden adecuadamente a drogas y para quienes la información del sitio de origen, mecanismo, propiedades electrofisiológicas de las vías de la taquicardia es esencial para elegir la terapia apropiada (farmacológica, ablación marcapaseo o cirugía)
  - Pacientes que refieren preferencia por el tratamiento por ablación con respecto al farmacológico.
  - Pacientes con episodios frecuentes de taquicardias que requieren tratamiento con drogas y para quienes podría existir efecto pro arritmico u ocasionar deterioro en la función del nódulo sinusal o deterioro en la conducción AV.
- 5. En el paciente con taquicardias de QRS ancho
  - Pacientes en quienes el diagnóstico no está claro luego del análisis del trazado electrocardiográfico disponible y en quien el conocimiento del diagnóstico correcto es necesario para su cuidado.
- 6. En pacientes con síndrome de QT prolongado
  - Identificación de efectos proarrítmicos de drogas en pacientes que experimentaron TV sostenida o paro cardíaco durante su empleo
  - Pacientes con síncope o asintomáticos por arritmias en quienes las catecolaminas puedan enmascarar una anomalía del QT
- 7. En pacientes con complejos ventriculares prematuros, duplas y TVNS.
  - Pacientes con otros factores de riesgo de futuros eventos arrítmicos tales como baja FEVI, ECG de señal promediada positivo y TVNS o registros holter en los cuales un EEF pueda ser considerado para evaluación de riesgo y para la guía de la terapéutica en pacientes con TV inducible.
  - Pacientes sintomáticos con EV unifocales, duplas y TVNS que son candidatos a ablación por catéter.
- 8. En pacientes con WOLF-PARKINSON-WHITE
  - Pacientes que están siendo evaluados para una ablación o cirugía de haz accesorio
  - Pacientes con preexcitación ventricular que sobrevivieron a un paro cardíaco o que padecen síncope inexplicable.
  - Pacientes sintomáticos en quienes determinar la arritmia o conocer propiedades de la vía accesorio y el sistema de conducción normal ayudarían a determinar el tratamiento apropiado.
  - Paciente asintomáticos con antecedentes familiares de muerte súbita o con preexcitación pero sin arritmias espontáneas, que desarrolla actividades de riesgo y en los cuales se desea conocer propiedades de la vía accesorio o si pueden inducirse taquicardias, ayudaría a dar recomendaciones para sus actividades o bien para seleccionar tratamientos.
  - Pacientes con preexcitación ventricular que van a ser sometidos a cirugía cardíaca por otras razones.
- 9. En pacientes con síncope inexplicable
  - Pacientes con sospecha de enfermedad cardíaca y síncope que permanece inexplicable luego de evaluaciones apropiadas
- 10. En pacientes sobrevivientes de un paro cardíaco
  - Sin evidencia de un IAM transmural



- Los que los han padecido a más de 48 hs. de haber sufrido un IAM en ausencia de recurrencia de eventos isquémicos.
  - Sobrevivientes de un paro cardíaco causado por bradiarritmias
  - Los asociados a trastornos de la repolarización (SQTP)
  - En quienes los resultados de tests diagnósticos son confusos.
11. Para Guía de tratamiento antiarrítmico
- Pacientes con TV sostenida o paro cardíaco especialmente en aquellos con IAM previo.
  - Pacientes con taquicardia con reentrada ventriculoatrial y vía accesoria o FA asociada con una vía accesoria para quienes se planea un tratamiento crónico
  - Pacientes con taquicardia por reentrada en el nódulo sinusal, Fibrilación Auricular y Aleteo Auricular sin preexcitación ventricular para quienes se plantea tratamiento crónico.

170203 Ablación por radiofrecuencia de arritmias cardíacas

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
1. Procedimientos de ablación por catéter en pacientes con taquicardia supraventricular paroxística sintomática por reentrada a nivel del nodo auriculoventricular, en quienes la farmacoterapia resulte inapropiada para controlar la arritmia.
  2. Procedimientos de ablación por catéter en pacientes con taquicardia supraventricular paroxística sintomática por reentrada auriculoventricular a través de vías accesorias (Síndrome de Wolff Parkinson White) en quienes la farmacoterapia resulte inapropiada para controlar la arritmia.
  3. Procedimientos de ablación por catéter en pacientes con aleteo auricular en quienes la farmacoterapia resulte inapropiada para controlar la arritmia
  4. Procedimientos de ablación del nodo auriculoventricular con colocación de marcapaso definitivo en pacientes con taquiarritmias auriculares sintomáticas en quienes la farmacoterapia resulte inapropiada para controlar la frecuencia ventricular (si la ablación primaria de la arritmia auricular no es viable)

### Ecografía

- 180101 ecocardiograma completo a m y b
  - 180104 ecografía tocoginecológica con o sin transductor vaginal
  - 180106 ecografía mamaria bilateral
  - 180107 ecografía cerebral
  - 180109 ecografía oftalmológica uni o bilateral
  - 180110 ecografía tiroidea
  - 180111 ecografía de testículos
  - 180112 ecografía completa de abdomen
  - 180113 ecografía hepato biliar, esplénica o torácica
  - 180114 ecografía de vejiga o próstata con o sin transductor rectal
  - 180116 ecografía renal bilateral
  - 180117 ecografía aorta abdominal dinámica y estática
  - 180118 ecografía pancreática o suprarrenal
  - 180201 ecodoppler periférico blanco y negro
  - 180202 ecodoppler periférico color
  - 180203 ecodoppler color circulación portal-suprahepático-cava
  - 180204 ecodoppler color esplénico-cava
  - 180301 ecodoppler cardíaco color
- 180302 ecocardiograma de stress físico y/o farmacológico (c/imagen digitalizada)
- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
1. Diagnóstico diferencial de isquemia miocárdica con ergometría dudosa
  2. Diagnóstico diferencial de isquemia miocárdica asociada a entidades que alteran la sensibilidad de la ergometría (BCRI, miocardiopatías, WOLF-PARKINSON-WHITE)

3. Seguimiento y control de tratamiento en pacientes con enfermedad coronaria conocida y postoperatorios
4. Información pronóstica en pacientes con IAM pasibles de cirugía de revascularización y para evaluación de su isquemia.

180501 ecodoppler cardíaco fetal color

180502 ecodoppler transcraneal

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
  1. La detección de vasoespasmos en HSA (aumento de la velocidad de flujo)
  2. La detección no invasiva de aterosclerosis intracraneal en el adulto (aumento focal de la velocidad de flujo) o hemoglobinopatías en el niño.
  3. Monitoreo intraoperatorio (Detección de microembolos) en cirugía cardiovascular o endarterectomía carotídea.
  4. En el diagnóstico de muerte encefálica como método complementario o en las situaciones especiales descritas.

186001 ecografía de partes blandas

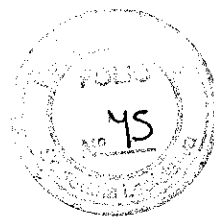
### Endocrinología y nutrición

- 190101 metabolismo basal  
 190102 regimen individual con preparación de menu dietetico  
 190103 preparación de dieta parenteral y/o enteral

### Gastroenterología

- 200101 test de Bernstein Prueba de perfusion esofagica  
 200102 sondeo gastrico fraccionado para test secretorio con drogas  
 200104 sondeo con electodo intragastrico para ph  
 200105 sondeo gastrico para test secretorio con insulina test de hollander  
 200107 sondeo duodenal de doble luz para estimulacion pancreatica  
 200111 motilidad esofagica manometria  
 200112 determinación del reflujo gastroesofagico  
 200113 lavado gastrico o esofagico en paciente  
 200115 colocación de sonda balon de Sengstaken  
 200116 biopsia peroral esofagica o gastrica (incluye cepillado)  
 200120 esofagofibroscopia  
 200122 esofagogastroduodenofibroscopia  
 200123 canulacion endoscopica de ampolla de vater para colangiografia retrograda  
 200124 colonofibroscopia  
 200125 rectosigmoidoscopia  
 200126 rectosigmoidofibroscopia  
 200128 dilatacion esofagica con control endoscopico por cualquier mecanismo  
 200134 polipectomia endoscopica gastrica  
 200135 polipectomia endoscopica colonica  
 200201 colangiopancreatografia retrograda endoscopica  
 200202 colangiopancreatografia retrograda endoscopica con extracción de calculo  
 200301 estudio dinamico de glandulas salivales  
 200401 ablación de tumores esofagicos por métodos fisicos o quimicos  
 200501 phmetria esofagica para lactantes

- 200601 busqueda de hemorragia digestiva con eritromarcadores
- Obligación de cobertura en los siguientes casos:



Pacientes con hemorragia gastrointestinal detectada o sospechada y no localizada por los procedimientos endoscópicos y/o angiográficos.

### Genética humana

- 210101 estudio genetico comprende consultas
  - 210102 dermatoglifos
  - 210103 cromatina sexual en mucosa o sangre
  - 210104 análisis cromosómico de cariotipo simple
  - 210105 análisis cromosómico de cariotipo con bandas G
  - 210106 análisis cromosómico de cariotipo con bandas Q
  - 210107 análisis cromosómico de cariotipo con bandas G-T y Q
  - 210201 estudio completo de histocompatibilidad para trasplante de organos hasta 5 personas
  - 210202 estudio completo de histocompatibilidad para trasplante de organos por persona
  - 210203 cross-match contra panel de linfocitos en receptor de trasplante renal
  - 210204 cross-match contra panel de linfocitos en receptor de trasplante renal hiperinmunizado
  - 210205 cross-match contra donante vivo en linfocitos t y b en receptor de trasplante renal 48 hs.
- previas al trasplante
- 210206 determinación de antígenos DR-DQ en receptor o en donante de trasplante renal o de medula osea
  - 210207 cultivo mixto de linfocitos, paso final del trasplante renal o de medula osea

### Ginecología y obstetricia

220101 Colposcopia

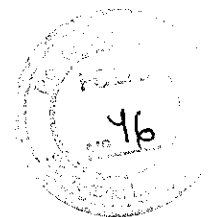
Se asegura la cobertura:

1. En pacientes cuyo papanicolau resultado sea anormal o dudosa

- 220103 test Sims-Huner
- 220104 estudio moco cervical
- 220105 persuflacion con registro quimografico
- 220106 persuflacion hidrotubacion
- 220107 instilacion de sustancia radiopaca
- 220108 cepillado de epitelio vaginal y cervical para deteccion hpv ca in situ
- 220201 amnioscopia
- 220202 monitoreo fetal
- 220203 psicoprofilaxis del parto, metodo
- 220204 control obstetrico del trabajo de parto
- 220301 estudio de maduracion pulmonar fetal
- 220401 espectrofotometria de liquido amniotico

### Hemoterapia

- 240101 transfusión de sangre hasta 500 cm<sup>3</sup>
- 240102 transfusión de plasma hasta 300 cm<sup>3</sup>
- 240103 transfusión de hematies sedimentados hasta 300 cm<sup>3</sup>
- 240104 transfusión de globulos rojos lavados hasta 300 cm<sup>3</sup>
- 240105 plasmaferesis o eritroferesis hasta 500 cm<sup>3</sup> de sangre total
- 240106 transfusión de sangre sin leucocitos con o sin plaquetas hasta 500 cm<sup>3</sup>
- 240107 transfusión de plaquetas y/o leucocitos provenientes de 500 cm<sup>3</sup> de sangre o fraccion
- 240108 exanguineo-transfusión por la primera unidad hasta 500 cm<sup>3</sup>
- 240109 exanguineo-transfusión unidades subsiguientes de 500cm<sup>3</sup> o fraccion
- 240110 transfusión fetal intra-utero
- 240111 sangria por recoleccion con equipo al vacio
- 240112 transfusión intraamniotica



- 240113 transfusión de crioprecipitados g a h provenientes de 500 cc de sangre
- 240201 autotransfusión
- 241005 plasmaferesis con separador celular tipo haemonetics o similar

241006 Aferesis de plaquetas

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:

Trombocitosis esencial (si el recuento de plaquetas es mayor que 1,000,000/mm<sup>3</sup>)

- 241101 ultrafiltracion
- 241102 ultrafiltracion con filtros de prosorva o similares (complementemia)
- 241201 criopreservacion
- 241202 trasplante de medula osea autologo
- 241203 trasplante de medula osea alogeneico

### Rehabilitación medica

- 250101 fisioterapia
- 250102 kinesioterapia
- 250103 terapia ocupacional por sesion
- 250104 rehabilitacion del lenguaje (por sesion)
- 250105 pilones para amputados alineacion
- 250106 kinesioterapia o fisiatria a domicilio

### Medicina nuclear

- 260101 curva de captacion tiroidea tres determinaciones
- 260102 estudio completo de la funcion tiroidea con Iodo131
- 260103 excrecion urinaria de Iodo131
- 260104 Prueba de inhibicion test Werner
- 260105 Prueba de estimulación Test de Querido
- 260106 vida media efectiva
- 260107 dosis terapéutica en tirototoxicosis
- 260108 tratamiento de carcinoma de tiroides
- 260109 deteccion de trombosis con fibrinogeno marcado
- 260110 deteccion de supuraciones abdominales con fibrinogeno marcado
- 260111 radiorenograma isotopico simple
- 260112 radiorenograma con clearance renal
- 260113 filtrado glomerular
- 260114 flujo plasmatico renal efectivo
- 260115 flujo sanguineo total renal
- 260116 volumen minuto cardiaco
- 260117 clearance tisular y/o muscular
- 260118 flujo cerebral
- 260119 determinación de agua corporal total
- 260120 determinación de agua extracelular
- 260121 determinación de sodio total intercambiable y espacio de sodio
- 260122 determinación de potasio total intercambiable
- 260123 determinación del volumen sanguineo total globular plasmatico con radioisotopos
- 260124 vida media de hematies relacion hepato-esplenica
- 260125 vida media de hematies
- 260126 vida media de leucocitos y/o plaquetas
- 260127 tiempo medio plasmatica del fe59
- 260128 curva de utilizacion fe59
- 260129 tiempo medio plasmatico y curva de utilizacion de fe59



- 260130 diagnóstico de anemia perniciosa con vitamina B12 Co60  
260131 dosis terapéutica para tratamiento de policitemia vera  
260132 estudio de absorcion con grasas marcadas con  
260133 estudio de absorcion y excrecion de grasas marcadas con radioisotopos  
260134 relacion perfusion ventilacion con Xe 133  
260135 tratamiento intraarticular con P32 u au198 coloidal  
260136 tratamiento paliativo con P32 de cancer de mama con metastasis oseas  
260137 tratamiento con P32 o Au198 por diseminacion tumoral en cavidades serosas  
260201 Centellograma de cerebro  
260203 centellografia de medula osea  
260204 mielografia isotopica  
260205 cisternografia isotopica  
260206 fistulografia isotopica del Liquido Cefalo Raquídeo  
260207 ventriculografia isotopica  
260208 Centellograma oseo  
260210 centellografia de articulaciones  
260211 Centellograma de tiroides  
260212 Centellograma de tiroides y mediastino  
260213 barrido total para carcinoma de tiroides  
260214 Centellograma de paratiroides  
260215 Centellograma de glandulas salivares  
260216 Centellograma de pulmon  
260217 Centellograma hepático  
260218 Centellograma del pool vascular hepático  
260219 Centellograma de pancreas  
260220 Centellograma de bazo  
260221 Centellograma renal bilateral  
260222 centellografia del pool vascular renal  
260223 Centellograma de placenta  
260224 Centellograma de vias linfaticas
- 260231 Spect cardiaco- coronario estudio de perfusion con talio 201 esfuerzo y redistribucion  
• Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Organo o tejido reemplazado por trasplante (corazon), Organo o tejido reemplazado por trasplante (valvula del corazon), Estenosis mitral Insuficiencia mitral reumatica, Estenosis mitral con insuficiencia, Enfermedades de la valvula mitral Estenosis aortica reumatica, Insuficiencia aortica reumatica, Estenosis con insuficiencia aortica reumatica Enfermedades de la valvula aortica, Aterosclerosis coronaria, Aneurisma del corazon, Enfermedad isquemica del corazon, Fibrosis endomiocardica, Cardiomiopatia hipertrofica obstructiva, Fibroelastosis endocardica, Cardiomiopatia, Hemibloqueo de rama izquierda del haz de Hiss, Bloqueo de la rama izquierda, Bloqueo de la rama derecha del haz de Hiss, Taquicardia paroxistica supraventricular, Taquicardia paroxistica ventricular, Taquicardia paroxistica, Paro cardiaco, Disritmia cardiaca Insuficiencia del corazon izquierdo, Insuficiencia cardiaca, Miocarditis, Degeneracion miocardica Trastornos funcionales consecutivos a cirugia cardiovascular, Rotura de cuerda tendinosa, Rotura de musculo papilar, Complicacion mecanica de otro dispositivo, protesis e injerto vasculares.
- 260232 Spect cardiaco- coronario estudio de perfusion con talio 201 dipiridamol y redistribucion: iguales indicaciones que el código 260231
- 260233 Spect cardiaco- coronario estudio de perfusion con talio 201 con dobutamina y 4 hs. iguales indicaciones que el código 260231



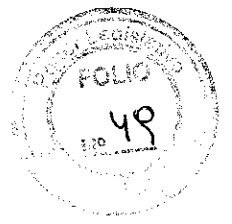


260234 Estudio funcion ventricular izquierda y perfusion miocardica con spect reposo y esfuerzo c/  
mibi tc 99m: iguales indicaciones que el código 260231

- 260401 Prueba de estimulo de la secrecion de somatotrofina con determinación de STH
- 260402 Prueba de freno de la secrecion de somatotrofina con determinación de somatotrofina
- 260403 Prueba de estimulo hipotalamo-hipofisiaria con determinación de FSH
- 260404 Prueba de estimulo hipotalamo-hipofisiaria con determinación de LH
- 260405 Prueba de estimulo gonadal con hormona gonatropa corionica HGG con determinación de  
estrogenos totales
- 260406 Prueba de estimulo gonadal con HGG con determinación de testosterona
- 260407 Prueba de estimulo con TRH con determinación de TSH y tiroxina plasmatica
- 260408 Prueba de estimulo con TRH con determinación de TSH
- 260409 estimulo hipotalamo hipofisiario con determinación de ACTH
- 260410 inhibicion hipotalamico-hipofisiaria con determinación de
- 260411 Pruebas de inhibicion de muquet o similares con determinación de cortisol
- 260412 estudio del ritmo circadiano de cortisol
- 260413 Prueba estimulo hipotalamico-hipofisiaria con determinación de prolactina
- 260414 Prueba de inhibicion hipotalamico-hipofisiaria con determinación de prolactina
- 260501 Centellograma de cerebro
- 260503 Centellograma de medula osea
- 260504 mielografia isotopica
- 260505 cisternografia isotopica
- 260506 fistulografia isotopica del Liquido Cefalo Raquideo
- 260507 ventriculografia isotopica
- 260508 Centellograma oseo
- 260510 centellografia de articulaciones
- 260511 Centellograma de tiroides
- 260512 Centellograma de tiroides y mediastino
- 260513 barrido-total para carcinoma de tiroides
- 260514 Centellograma de paratiroides
- 260515 Centellograma de glandulas salivares
- 260516 Centellograma de pulmon
- 260517 Centellograma hepático
- 260518 Centellograma del pool vascular hepático
- 260519 Centellograma de pancreas
- 260520 Centellograma de bazo
- 260521 Centellograma renal bilateral
- 260522 Centellograma del pool vascular renal
- 260523 Centellograma de placenta
- 260524 Centellograma vias linfaticas abdominoinguinales, axilares y/o mediastinales
- 260525 angiografia radioisotopica por area
- 260526 estudio dinamico renal
- 260527 radiocardiograma
- 260528 perfusion sanguinea miocardica con radioisotopos
- 260529 flebografia radioisotopica por areas safenas, femorales, iliacas, humeral
- 260531 dinamica del transito esofago gastrico
- 260532 dinamica transito intestinal

### Nefrologia

- 270101 hemoheodiálisis con riñon artificial en insuficiencia aguda
- 270102 hemoheodiálisis con riñon artificial en insuficiencia cronica
- 270103 hemodiálisis peritoneal
- 270104 hemodiálisis peritoneal continua ambulatoria



- 270201 evaluación pretrasplante renal en receptor
- 270202 evaluación pretrasplante renal en dador

### Neumonología

- 280101 espirometría
- 280102 espirometría antes y después de broncodilatadores
- 280103 broncoespirometría
- 280104 traqueoscopia
- 280105 broncoscopia con instrumental rígido
- 280106 broncofibroscopia
- 280107 curva de flujo volumen con o sin espirometría
- 280108 determinación de volúmenes pulmonares
- 280109 estudio de mecánica pulmonar
- 280110 análisis de gases en aire espirado y sangre arteriovenosa
- 280111 capacidad pulmonar total y volumen residual (técnica de dilución por helio)
- 280201 lavado alveolar
- 280301 ablación de lesiones broncopulmonares por vía endoscópica por métodos físicos o químicos
- 280401 Prueba de provocación bronquial con metacolina

### Neurología

- 290102 electroencefalografía con activación compleja
- 290103 nistagmografía electrorretinografía
- 290104 electromiografía de miembros superiores o inferiores o facial
- 290105 electromiografía de los cuatro miembros
- 290106 electromiografía con velocidad de conducción
- 290107 reflexograma patelar y/o aquiliano
- 290108 cronaximetría
- 290109 electrodiagnóstico
- 290110 reografía cerebral cardíaca o vascular periférica
- 290111 potenciales evocados de cualquier vía de conducción o sentido

290112 Holter electroencefalográfico

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:

A pacientes en los que se sospecha un trastorno convulsivo que no se logra diagnosticar con estudios convencionales. Un EEG (electroencefalograma) ambulatorio debe ser siempre precedido por un EEG en reposo. La historia clínica del paciente debe apoyar la necesidad médica del procedimiento (por ej, EEG de reposo inconclusivo y necesidad de estudios subsiguientes para definir el diagnóstico).

290201 Polisomnografía con oximetría en neonatos

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Apnea del sueño

290202 Polisomnografía con oximetría nocturna en adultos con Presión Positiva Continua en la Vía Aérea

- Obligación de cobertura si cumple los siguientes criterios:

1. Con alto impacto de los síntomas en la vida diaria
2. Alta sospecha de apnea del sueño
3. Dispuestos a utilizar Presión Positiva Continua en la Vía Aérea (PPCVA)
4. Que han intentado otras medidas (deshabitación al tabaquismo, tratamiento de la obesidad, evitar medicación predisponente como benzodiazepinas, etc.)

290203 Tratamiento del blefarospasmo con toxina botulínica



## Oftalmología

- 300101 oftalmodinamometria
- 300102 campo visual campimetria y/o perimetria
- 300106 tonometria en ninos con anestesia general
- 300108 gonioscopia
- 300109 curva tensional
- 300110 tonografia con tonografo electronico
- 300111 retinografia
- 300113 retinofluoresceinografia
- 300116 extracción de cuerpo extraño en cornea
- 300117 depilacion electrica del parapado de todos los elementos afectados
- 300118 dilatacion de conducto lacrimonasal intubacion, plombaje
- 300119 oftalmoscopia indirecta binocular con esquema de fondo de ojo
- 300120 estudio de fijacion en el estrabismo con visuscopio
- 300122 exoftalmologia prescripcion de cristales control posterior tonometria y fondo de ojo
- 300201 campimetria computarizada

### 300202 Paquimetria computarizada

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Paciente con disminución visual que se presenta con edema corneal en la biomicroscopía. Se realiza seguimiento con recuento endotelital y paquimetría.

### 300204 Topografia corneal

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Diagnóstico de queratocono (mancha roja inferior)

### 300205 angiografia con indocianina

## Otorrinolaringología

- 310101 estudio funcional laberintico
- 310102 audiometria
- 310103 logaudiometia
- 310104 Pruebas supraliminales
- 310105 seleccion de otoamplifonos incluye Radstronics
- 310107 tecnica de Proestz
- 310109 impedanciometria
- 310110 examen funcional de nariz (rinomanometria)
- 310111 extracción cuerpo extraño oido o tapon cerumen
- 310112 taponamiento nasal anterior
- 310113 taponamiento nasal anteroposterior
- 310115 cauterizacion nariz
- 310118 laringoscopia directa
- 310120 extracción de calculo salival sin incision cateterizacion, dilatacion del conducto salival
- 310121 inyeccion de sustancia radiopaca para broncografia
- 310122 otomicroscopia
- 310123 rino-sinuso fibroscopia diagnostica
- 310124 faringo laringo fibroscopia
- 310125 tratamiento de lesiones otorrinolaringologicas por medios fisicos o quimicos







## Pediatría

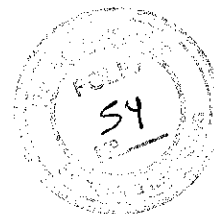
320104 atención del recién nacido normal o patológico en sala de partos

## Salud mental

- 330101 psicoterapias individuales niños o adultos
- 330102 psicoterapias grupales o colectivas niños o adultos
- 330103 psicoterapia de pareja o familia
- 330104 electroshock electronarcosis
- 330107 goteo con psicofarmacos en enfermos no internados
- 330109 sueño prolongado
- 330110 reflejos condicionados
- 330111 Pruebas psicometricas
- 330112 Pruebas proyectivas perfil de personalidad
- 330201 hospital de día
- 330202 hospital de noche
- 330301 talleres de actividades grupales para prevención primaria y secundaria
  
- 330302 Talleres de estimulación temprana, incluye guardería  
Se asegura la cobertura:  
En niños de hasta dos años de edad con déficits neurosensorial

## Radiología

- 340101 radioscopia simple
- 340102 radioscopia con intensificador de imagen
- 340103 radioscopia con circuito cerrado de television
- 340201 radiología del craneo, cara, senos paranasales o cavum
- 340203 radiología temporal o agujeros opticos, comparativos
- 340204 radiología articulacion temporomandibular
- 340205 ortopantomografia (panoramica de cara o craneo)
- 340207 telerradiografia de craneo y/o perfil facial
- 340209 radiología de raquis (columna)
- 340211 radiología hombro, humero, pelvis, cadera y femur
- 340213 radiología antebrazo, codo, mano, rodilla, pie, pierna, tobillo y pie
- 340214 medicion comparativa de miembros inferiores (ortorradiografia)
- 340215 radiología ampliada o macrorradiografia
- 340216 artrografia
  
- 340301 Radiología torax  
Observaciones: no existe evidencia científica que avale la solicitud de ésta práctica como rastreo sistemático en la búsqueda de cáncer de pulmón, por tanto no constituye una indicación para el examen periódico de salud en ésta condición.
  
- 340303 broncografia
- 340304 neumomediastino
- 340401 sialografia
- 340402 esofago -estudio seriado-
- 340403 radiología seriada gastroduodenal
- 340404 radiología seriada gastroduodenal, tecnica doble contraste
- 340405 radiología seriada esofagogastroduodenal
- 340406 duodenografia hipotonica
- 340407 radiología transito intestino delgado o colon
- 340408 radiología seriada ileocecoapendicular



- 340409 radiología colon por enema y evacuado
- 340411 radiología colon por enema e insuflado
- 340412 radiología colon por enema evacuado y doble contraste
- 340413 colecistografía oral incluye Prueba de evacuación
- 340414 colecistografía endovenosa incluye Prueba de evacuación
- 340415 colangiografía endovenosa
- 340416 colangiografía operatoria
- 340418 fistulocolangiografía colangiografía posoperatoria
- 340419 colangiografía retrograda por fibroscopia
- 340420 neumoperitoneografía retroneumoperitoneografía
- 340421 radiología simple de abdomen
- 340501 radiología simple de árbol urinario
- 340502 urograma excretor pielografía descendente
- 340503 urograma excretor con estudio vesical pre y posmiccional
- 340504 urograma minutado o por goteo pielografía por perfusión
- 340505 pielografía ascendente
- 340507 cistouretrografía miccional cistouretrografía ascendente
- 340508 cistouretrografía por estudio de incontinencia

340601 Mamografía. Senografía

Observaciones: la misma será comprendida como práctica preventiva cuando se realice de forma anual y periódica en el rastreo sistemático de cáncer de mama. Para ello las beneficiarias deberán tener no menos de 49 años, o bien, a edades menores, tener antecedentes de cáncer de mama familiar o personal, u otros factores de riesgo. Toda otra indicación como la displasia mamaria, o la detección de cáncer mamario en pacientes de alto riesgo será para detección de casos, acorde a las guías que establece el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

- 340602 mamografía. proyeccion axilar
- 340603 galactografía
- 340604 histerosalpingografía con Prueba de cotte
- 340605 pelvineumografía
- 340606 ginecografía
- 340607 pelvimetría radiológica
- 340701 sinusografía por cateterismo
- 340702 ventriculografía por inyección de medio contraste líquido o gaseoso
- 340703 arteriografía cerebral por cateterismo
- 340704 arteriografía carotídea o vertebral
- 340705 neumoencefaloventriculografía fraccionada cisternografía
- 340706 mielografía ascendente o descendente
- 340707 discografía neurografía epidurografía
- 340804 cardiografía o angiocardiografía
- 340805 coronariografía incluye ventriculografía
- 340806 investigación de fistulas vasculares pulmonares
- 340807 panarteriografía del cayado aórtico y vasos del cuello por cateterismo
- 340808 aortografía
- 340810 arteriografía de arterias medulares y/o intercostales
- 340811 arteriografía selectiva de ramas de aorta abdominal
- 340812 arteriografía periférica de miembros
- 340814 cavografía
- 340816 esplenoportografía por punción esplénica
- 340818 flebografía selectiva de afluentes abdominales o torácicos de la vena cava
- 340820 flebografía de miembro superior o inferior
- 340822 linfografía por exposición



- 340901 tomografía lineal
- 340902 tomografía hipocicloidal, politomografía
- 340903 fistulografía
- 340904 dacriocistografía
- 340905 radiografía en quirofano o habitación
- 340907 radiografía en quirofano con amplificadores de imágenes
- 340908 radiografía a domicilio
- 341001 Tomografía Axial Computada cerebral
- 341002 Tomografía Axial Computadacerebral reforzada
- 341004 Tomografía Axial Computadaoftalmologica
- 341005 Tomografía Axial Computadatiroidea
- 341006 Tomografía Axial Computadamamaria
- 341007 Tomografía Axial Computadaginecologica
- 341008 Tomografía Axial Computadacompleta de abdomen
- 341009 Tomografía Axial Computada hepatobiliar esplenica pancreatica
- 341010 Tomografía Axial Computada toracica
- 341011 Tomografía Axial Computadavejiga y prostata
- 341012 Tomografía Axial Computada otros organos y regiones
- 341013 Tomografía Axial Computada de columna
- 341101 marcacion mamaria prequirurgica

341201 Densitometría ósea

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
  1. Diagnóstico de Osteoporosis. En mujeres que cumplan con ambos de los siguientes criterios
    - (a) tengan un puntaje IARO (instrumento de análisis de riesgo de osteoporosis) mayor o igual a nueve sumado a alguno de los factores de riesgo
    - (b) Estén dispuestas a realizar tratamiento específico para la osteoporosis.
  2. Seguimiento de Osteoporosis
    - En mujeres bajo tratamiento de osteoporosis no debe solicitarse una DMO (densitometría ósea) de seguimiento antes de los dos años.
    - No es necesario solicitar dos sitios diferentes para el diagnóstico de osteoporosis
    - En las mujeres jóvenes se puede solicitar DMO columna lumbar y en las mayores de 65 puede solicitarse solamente DMO de cadera.
    - En las pacientes con DMO normales (T score mayor a -1) el seguimiento no debe realizarse en un intervalo menor de 3 a 5 años.
    - Las mujeres con DMO por encima de lo normal no requieren seguimiento.
    - Las mujeres en programa de prevención deben ser seguidas cada 2 años hasta la estabilización de la medición. Luego debe realizarse cada 3 años.

• Anexo

IARO: Instrumento de Evaluación de Riesgo de Osteoporosis

- 15 puntos para mayores de 75 años
- 9 puntos entre 65 y 74
- 5 puntos entre 55 y 64 años
- 9 si el peso es menor 60 kg
- 3 puntos entre 60 y 69.9 kg
- 2 puntos si no usa actualmente estrógenos

- 342001 Resonancia magnetica nuclear cerebral
- 342002 Resonancia Magnética Nuclear cerebral con gadolinio
- 342005 Resonancia Magnética Nuclear tiroidea
- 342008 Resonancia Magnética Nuclear completa de abdomen
- 342009 Resonancia Magnética Nuclear.hepatobiliar esplenica pancreatica







- 342010 Resonancia Magnética Nuclear. toracica
- 342011 Resonancia Magnética Nuclear vejiga y prostata
- 342012 Resonancia Magnética Nuclear. de otras regiones encefalicas

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
En caso de lesión orgánica ( tumores cerebrales, malformaciones)

- 342013 Resonancia Magnética Nuclear de columna
  - Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Postoperatorio de columna. Sospecha de hernia discal recurrente postquirúrgica. Ciática y estenosis del canal lumbar. Radiculopatía Cervical. Mielopatía. Siringomielia. Tumores espinales. Tumores de la medula y de la columna. Infección. Anomalías congénitas. Complementa a la ecografía en el periodo neonatal. Trauma. Evaluación de la compresión medular (La tomografía es de elección para el traumatismo de columna)

- 342014 Resonancia Magnética Nuclear. de articulaciones

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Patología de Rodilla:
  1. Pacientes con lesión traumática aguda, subaguda o crónica con sospecha de compromiso de menisco o ligamentos.
  2. Pacientes con síntomas internos compatibles con lesiones meniscales o ligamentarias sin antecedente de traumatismo previo de por lo menos 2 meses de evolución como paso previo al estudio artroscópico.

### Terapia radiante

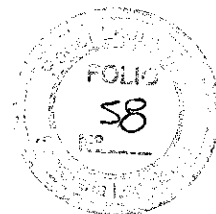
- 350101 roentgenoterapia superficial o profunda
- 350102 telecobaltoterapia telecesioterapia radioterapia dinamica
- 350301 tratamiento con acelerador lineal incluye simulación, planificación, colimadores y dosimetría
- 350310 braquiterapia, terapia de contacto
- 350311 braquiterapia, terapia intracavitaria
- 350312 braquiterapia, terapia intersticial
- 350313 braquiterapia, terapia intraluminal
- 350313 betaterapia oftálmica
- 350314 betaterapia precavitaria encefalica
- 350315 betaterapia intracavitaria encefalica

### Urología

- 360101 uretrocistoscopia con instrumental rigido
- 360102 uretrocistofibroscopia
- 360103 sondaje vesical
- 360105 cistotonomanometria
- 360107 uretroscopia
- 360108 uretrocistoureterofibroscopia con videoscopia
- 360111 estudio urodinamico completo
- 360112 peneoscopia

### Tratamientos Especiales

- 380101 puvaterapia
  - Obligación de cobertura en los siguientes casos:
    1. Vitiligo extendido
    2. Psoriasis por falta de respuesta al tratamiento o lesiones profundas y/o extendidas
    3. Otras lesiones descamativas no micológicas/bacterianas de la piel.



380201 Cámara Hiperbarica

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Enfermedad por descompresión, gangrena gaseosa, y embolia gaseosa o aérea

### Asistencia en consultorio, domicilio e internacion

400101 internacion en terapia intensiva  
420101 consulta en consultorio  
420201 consulta en domicilio  
420301 atencion medica en internacion clinica o quirurgica  
420303 interconsulta especializada en internacion  
420501 internacion domiciliaria

### Prestaciones sanatorias y de enfermería

430101 Cama en habitacion c/baño.  
430105 atencion del recién nacido en habitación y/o nursery

430106 cama para acompañante

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Internación en menores de 15 años, a fin de asegurar una adecuada contención por parte de un familiar durante un momento crítico como es la internación, y sobre todo en éste grupo de personas.

430109 observacion en guardia o piso hasta 8 horas  
430201 curaciones  
430202 curaciones quemados  
430401 nebulizacion (incluido oxigeno)  
430402 nebulizacion con respirador (incluido oxigeno)  
430501 incubadora tipo isolette o similar  
430601 luminoterapia  
431103 asistencia respiratoria en terapia intensiva  
431104 asistencia respiratoria en areas de cuidados especiales  
431105 asistencia respiratoria en neonatologia  
431106 monitoreo de presion endocraneana  
431107 oximetria por métodos no invasivos

### Análisis clínicos

660002 acetonuria  
660004 acidimetria gastrica curva de  
660005 acido base, estado  
660006 ACTH  
660007 addis, recuento de  
660013 aglutininas anti rh, medio salino albuminoso. coombs indirecta  
660014 aglutininas del sistema abo, medio salino albuminoso. cuantitativo  
660016 alcohol dehidrogenasa - ADH  
660017 alcoholemia  
660018 aldolasa  
660019 aldosterona  
660020 alfa feto proteinas  
660022 amilasemia  
660023 amilasuria



660025 aminoacidos fraccionados por cromatografia  
660027 aminoaciduria fraccionada por cromatografia  
660028 amniotico liquido celulas naranjas  
660029 amniotico liquido espectrofotometria test de lisley  
660030 amniotico liquido lecitina esfingomielina  
660031 amonemia  
660032 AMP ciclico  
660033 angiotensina  
660034 anhidrasa carbonica b eritrocitaria  
660035 antibiograma  
660036 antibiograma bacilo de Koch 7 antibioticos  
660040 anticuerpos antiglomerular inmunofluorescencia  
660041 anticuerpos antimembrana basal inmunofluorescencia  
660042 anticuerpos antimusculo liso inmunofluorescencia  
660043 anticuerpos contra cepa bacteriana aislada  
660044 anticuerpos antifraccion microsomal de tiroides  
660046 anticuerpos antitiroglobulina  
660049 antidesoxirribonucleasa - adneasa  
660050 antiestafilolisina  
660051 antiestreptolisinas "O"  
660052 antiestreptoquinasa  
660054 antihialuronidasa  
660055 antimitocondriales. anticuerpos  
660056 antinucleares anticuerpos  
660057 antitripsina, inmunodifusion cuantitativa  
660058 antitrombina, titulacion  
660059 arsenico  
660060 ascorbico, acido  
660061 autovacuna  
660063 anticuerpos anti HIV  
660101 baciloscopia directa - Ziehl Nielsen  
660102 baciloscopia directa y cultivo  
660103 baciloscopia por inmunofluorescencia  
660104 bacteriologia directa Gram  
660105 bacteriologia directa cultivo / identificacion del germen  
660107 barbituricos en orina  
660108 Bence-Jones, proteinas de  
660109 bicarbonato  
660110 bilirrubinemia total,directa e indirecta  
660111 bilirrubinuria  
660131 cadena liviana kappa y lambda  
660132 cadmio en orina  
660133 calcemia total  
660134 calcio ionico  
660135 calcio Prueba de la sobrecarga  
660136 calciuria  
660137 calcitonina plasmatica  
660138 calculo urinario, examen fisicoquimico  
660139 carbonico anhido pcO2  
660140 cariotipo, mapa cromosomico  
660141 caroteno beta de sangre  
660143 catecolaminas libres fraccionadas  
660144 CEA carcinoembriogenico



660148 células neoplásicas, líquidos, exudados, trasudados  
660150 cerebrosidos cromatográfico  
660151 ceruloplasmina  
660152 cetogenoesteroides, urinarios  
660154 cetonemia  
660157 17 cetosteroides neutros totales  
660158 17 cetosteroides, Prueba o respuesta de los, a la estimulación con ACTH  
660159 17 cetosteroides, Prueba o respuesta de los, a la inhibición con dexametasona  
660160 17 cetosteroides, Prueba o respuesta de los, a la inhibición con dexametasona y estimulación con gonadotropinas coriónicas  
660161 17 cetosteroides y 17 hidrocorticoides, Prueba o respuesta de los, a la estimulación con acth  
660164 citología vaginal hormonal 1 muestra  
660167 cítrico, ácido  
660168 cloro plasmático  
660169 coagulación y sangría tiempo de  
660170 coágulo retracción del  
660171 coagulograma básico  
660172 cobre en sangre  
660173 cocaína  
660174 colesterol total  
660176 colonias, recuento de  
660177 compatibilidad rhogam sangre materna. incluye determinación de Du y Coombs indirecta  
660178 compatibilidad sanguínea matrimonial, 2 grupos sistema ABO y 2 genotipos sistema rh  
660179 complemento actividad total  
660180 complemento valoración inmunológica, C1q, C15, C3, C4, C5, C7, C8  
660181 concentración de líquidos biológicos  
660182 concentración, Prueba de la función renal  
660184 coombs directa, Prueba  
660185 coombs indirecta cualitativa  
660186 coombs indirecta cuantitativa  
660187 coprocultivo  
660188 coproporfirinas  
660189 cortisol  
660190 creatinquinasa - CPK -  
660191 creatina orina o sangre  
660192 creatinina, orina o sangre  
660193 creatinina clearance de depuración  
660194 crioaglutinina  
660195 crioglobulinas  
660196 cromatina sexual  
660241 Chagas aglutinación directa  
660242 Chagas fijación de complemento  
660243 Chagas inmunofluorescencia  
660244 Chagas reacción del latex  
660261 Davidson diferencial Prueba  
660262 dehidroepiandrosterona  
660263 dermatofitos intradermoreacción  
660266 dilución, Prueba de la función renal  
660268 digoxina  
660269 disacáridos  
660293 embarazo reacción inmunológica para  
660295 eosinófilos recuento de  
660296 eritroblastos porcentaje de



660297 eritrosedimentacion  
660298 espermograma  
660299 estricnina, en liquidos biologicos  
660300 estradiol plasmatico  
660301 estriol urinario  
660302 estriol plasmatico  
660304 estrogenos totales  
660305 estrona plasmatica  
660307 etanol toxico en sangre  
660308 euglobulinas test de  
660309 exudado nasofaringeo investigacion de loeffler  
660331 factor de coagulacion V  
660332 factor de coagulacion VII  
660333 factor de coagulacion VIII  
660334 factor de coagulacion IX  
660335 factor de coagulacion X  
660336 factor de migracion linfocitaria MIF  
660337 fenilalanina  
660338 fenilcetonuria  
660340 fenilpiruvico acido cuantitativo en orina  
660342 fenotiazinas  
660343 ferremia  
660344 fibrina productos de degradacion - PDF -  
660345 fibrinogeno en sangre  
660349 fisico quimico examen liq.exudados trasudados, incluye....  
660350 fluoremia  
660351 fluoruria  
660352 folico acido microbiologico  
660353 fondo oscuro  
660354 formula leucocitaria  
660355 fosfatasa acida prostatica  
660356 fosfatasa acida total  
660357 fosfatasa alcalina  
660358 fosfatasa alcalina citoquimica gomori  
660359 fosfatasa alcalina citoquimica Kaplow  
660360 fosfatasa alcalina termoestable  
660361 fosfatasa alcalina - isoenzimas  
660362 fosfatemia  
660363 fosfaturia  
660364 fosfo-exosa-isomerasa  
660365 fosfolipidos  
660366 fosforo clearance depuracion  
660367 fosforo reabsorcion tubular  
660368 fragmento FAB FC  
660369 Frei, intradermorreaccion de  
660370 FSH  
660371 FTA/ABS inmunofluorescencia  
660373 funcional examen materia fecal  
660401 galactosa, Prueba de la  
660402 galactosemia  
660403 galactosuria  
660404 gases en sangre pCo2 y pO2  
660405 gastrina plasmatica



660409 globulos blancos recuento  
660410 globulos rojos recuento  
660411 glucagon test del  
660412 gluemia  
660413 gluemia curva de  
660415 glucogeno, citoquimico  
660416 glucoproteinograma  
660417 glucosa 6-fosfatodehidrogenasa  
660418 glucosa 6-fosfato  
660419 glutamato dehidrogenasa  
660420 glutamil transpeptidasa  
660422 glutatión reductasa  
660428 gonococos por inmunofluorescencia  
660429 gota gruesa  
660430 graham test  
660432 grasas materia fecal cuantitativo  
660433 grupo sanguineo  
660463 haptoglobina  
660464 Heins cuerpos de  
660465 hematies, resistencia globular osmotica  
660466 hematocrito  
660467 hemoaglutinogenos a2 c/u  
660468 hemocultivo aerobios anaerobios c/u  
660470 hemoglobina dosaje de  
660471 hemoglobina electroforesis  
660472 hemoglobina en plasma  
660474 hemoglobina alcali resistente

660475 Hemograma: En éste código quedan incluidos el Recuento de Glóbulos Rojos, Hematocrito, dosaje de hemoglobina, Recuento de Reticulocitos, Recuento de Glóbulos Blancos y fórmula leucocitaria. No existe evidencia de su utilidad como pedido en el exámen de salud del paciente asintomático.

660476 hemolisinas en caliente  
660477 hemolisinas en frio  
660478 hemopexina  
660479 hemosiderina  
660480 heparina resistencia

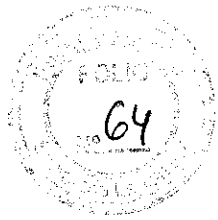
660481 Hepatograma completo: Este código incluye GOAT; GPT, Fosfatasa Alcalina, Colesterol Total, triglicéridos y KPTT.

660483 hidatidosis hemoaglutinacion  
660484 hidatidosis test del latex  
660485 hidratos de carbono cromatografia  
660486 17-hidrocorticoides  
660487 hidroxindolacetico acido  
660488 hidroxiprolinuria  
660489 hiperheparinemia  
660490 histoplasmina  
660492 homogentisico acido orina  
660493 Hubbner test de  
660494 Huddlesson reaccion de  
660531 mycobacterium, identificacion

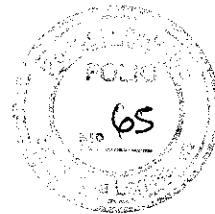


660532 identificacion serologica de germen  
660534 indoxilemia  
660535 inmunoelectroforesis  
660536 inmunoelectroforesis liquido  
660537 inmunoglobulina A  
660538 inmunoglobulina D  
660539 inmunoglobulina E  
660540 inmunoglobulina G  
660541 inmunoglobulina M  
660542 insulina clearance  
660543 insulina  
660546 ionograma plasmatico  
660547 ionograma urinario  
660548 isocitrico dehidrogenasa  
660591 lactaminico acido  
660592 lactico acido enzimatico  
660593 lactico acido en materia fecal  
660594 lactico dehidrogenasa LDH  
660596 LDH isoenzimas  
660597 lactogeno placentario / somatomamotrofina  
660598 latex artritis reumatoide  
660600 latex leptospiras  
660602 latex trichinosis  
660603 lazo Prueba del  
660606 leucinaminopeptidasa  
660607 leucoaglutinacion inhibicion de  
660608 leucoaglutininas metodo directo  
660609 leucoprecipitinas  
660610 levulinico delta amino acido  
660611 levulinico dehidratasa  
660612 LH  
660613 lipasa en sangre  
660615 lipidograma electroforetico  
660616 lipidos cromatografia  
660618 lipoproteinlipasa  
660619 Liquido Cefalo Raquideo  
660620 Liquido de punción físico  
660621 lisina vasopresina test  
660622 listerias  
660623 litio  
660652 macroglobulina alfa2, inmunodifusion cuantitativa  
660653 magnesio en sangre  
660654 magnesio en orina  
660656 mantoux intradermo-reaccion  
660657 medulograma  
660658 melanina en orina  
660660 mercurio screening  
660662 metanefrinas  
660663 metanol en orina  
660664 micologia directo o coloracion  
660665 micologia cultivo e identificacion  
660667 moco cervical cristalizacion  
660668 moco nasal ph citologico





660669 mononucleosis test del latex o monotest  
660670 mononucleosis hemoaglutinacion  
660671 mononucleosis hemolitico-peterson  
660672 monoxido de carbono  
660673 morfina o derivados en liquidos biologicos  
660674 polisacaridos  
660675 mucoproteinas  
660702 5-nucleotidasa  
660711 orina completa  
660713 orosomucoide, inmunodifusion cuantitativa  
660714 osmolaridad clearance  
660715 osmolaridad suero  
660716 oxigeno sangre po2  
660734 papanicolau endo y exocervical  
660736 parasitologico seriado  
660737 parasitos hematicos  
660738 parasitos superiores  
660739 parathormona  
660740 peroxidases  
660741 pH  
660742 ph en sangre titulacion  
660743 piruvato-quinasa  
660744 piruvico acido enzimatico  
660745 plaquetarios factores  
660746 plaquetas recuento de  
660747 plasma recalificado  
660748 plasminogeno  
660749 plomo en orina  
660751 porfirinas en orina  
660752 porfobilinogeno en orina  
660753 potasemia  
660754 potasuria  
660755 pregnanodiol  
660756 pregnantriol  
660758 progesterona  
660759 prolactina  
660760 proteico clearance  
660761 proteina c reactiva  
660763 proteinas totales  
660764 proteinograma acetato  
660766 proteinogramas liquidos  
660767 proteinuria  
660768 protoporfirinas  
660769 protrombina consumo de  
660770 protrombina owren o ducket  
660771 protrombina tiempo de  
660772 pseudocolinesterasa  
660801 quimi tripsina  
660812 renina-angiotensina  
660813 factor rh  
660814 Rh factor c grande  
660815 Rhfactor c chica  
660816 Rh factor e grande



- 660817 Rh factor e chica
- 660818 Reticulocitos recuento de
- 660820 Rosse Ragan Prueba
- 660831 salicilatos
- 660832 salmonella anticuerpos inmunofluorescencia

660833 Sangre Oculta en Materia Fecal

Observaciones: se trata de una práctica de carácter preventivo en el cual se realizan tres determinaciones seriadas. Ha mostrado su efectividad en disminuir la mortalidad por cáncer de colón en un 30%.

- 660834 secretina test de la
- 660835 serotonina
- 660837 siderofilina capacidad
- 660838 sims-hubbener test de
- 660839 sodio sangre u orina cada
- 660841 somatotrofina
- 660845 sorbitol dehidrogenasa
- 660846 subtipo A2 determinación
- 660847 sudor test de
- 660848 sulfas en sangre
- 660862 talio en orina
- 660863 testosterona
- 660864 Thorn Prueba de
- 660865 TSH tirotofina
- 660866 T4 tiroxina total
- 660867 T4 libre tiroxina efectiva
- 660868 tolbutamida Prueba de
- 660870 toxoplasmosis hemoaglutinacion
- 660871 toxoplasmosis IFI
- 660872 toxoplasmosis reaccion Sabin Feldman
- 660873 transaminasa glutamico
- 660874 transaminasa piruvica
- 660875 transferrina
- 660876 trigliceridos
- 660877 T3 triiodotironina uptake
- 660878 triiodotironina total T3
- 660879 trombina Prueba
- 660880 trombina tiempo de
- 660887 TTPC tiempo de tromboplastina KPTT
- 660901 urea clearance

660902 Uremia

Observaciones: no se recomienda la realización de ésta práctica en el examen de salud de pacientes asintomáticos ambulatorios.

- 660903 uretral exudado o flujo
- 660904 uricemia
- 660905 urico acido en orina
- 660907 urocitograma una muestra
- 660931 vaginal exudado o flujo
- 660932 vainillin mandelico acido
- 660934 VDRL cuantitativa
- 660935 variante bacteriana



660936 veronal Prueba del  
660937 vitamina A  
660938 vitamina B12  
660939 vitamina E  
660940 volemia radioquimico  
660953 Widal reaccion de  
660971 xilosa-d Prueba de la  
660981 zinc eritrocitario  
660982 zinc serico

661000 antígeno prostático total PSA

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
  1. Alta sospecha clínica de cáncer de próstata
  2. Cáncer de próstata control terapéutico y de recaída del cáncer de próstata.

661005  $\beta$ -HCG gonadotropina corionica cualitativa  
661010  $\beta$ -HCG gonadotropina corionica cuantitativa  
661015 CD4 x citometria de flujo  
661020 Chlamidias anticuerpos igg  
661025 citomegalovirus anticuerpo igG  
661030 citomegalovirus anticuerpo igM  
661035 colesterol HDL  
661040 colesterol LDL  
661045 CPK-MB  
661050 drogas de abuso screening

661055 Epstein Barr anti vca IgG

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Sospecha de Mononucleosis infecciosa cuando los anticuerpos heterófilos son negativos.

661060 Epstein Barr anti vca IgM: iguales indicaciones que para el código 661055.

661065 fructosamina

661070 hemoglobina glicosidasa

661075 Hepatitis A HAV IgM anticuerpo

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
  1. Diagnóstico de hepatitis A aguda.
  2. Control de hepatitis A diagnosticada cuando se normalizan las transaminasas.
  3. Control de hepatitis A diagnosticada de curso prolongado.

661080 Hepatitis B HBCa AC anticuerpo IgG

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Control pre y post vacunación hepatitis B

661085 Hepatitis B HBsAg antígeno

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Control de hepatitis crónica para descartar reactivación.

661090 Hepatitis B HBsAC anticuerpo

- Obligación de cobertura  
Control post vacunación o revacunación



Control de hepatitis B de curso frecuente una vez confirmada la seroconversión, aproximadamente a los 6 meses de la infección para constatar curación de la enfermedad.

661095 Hepatitis C HCV IgG anticuerpo

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
  1. Diagnosticar la exposición al virus C
  2. Rastreo serológico en hemodonantes y pacientes dializados.

661100 hidatidosis-arco 5

661105 HIV carga viral

661110 HIV Western-Blot

661115 marcador ca 125 ovario

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Control terapéutico o de recaída del cáncer de ovario .

661120 marcador ca 15.3 mama

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Seguimiento de tratamiento en mujeres con cáncer de mama diagnosticado

661130 microalbuminuria

661135 monitoreo de farmacos para enfermedades crónicas

661140 mycoplasma anticuerpo IgG

661145 rubeola anticuerpo IgG

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:  
Determinación de Inmunidad Virus rubeola

661150 rubeola anticuerpo IgM: iguales indicaciones que el código 661145.

661155 test rapido de fauces

661160 torch (toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus y herpes)

661165 estudio de ploidia celular en tejido tumoral por citometria de flujo

661185 testosterona biodisponible

661190 tirotrofina ultrasensible

661195 screening neonatal (incluye: TSH neonatal, dosaje de fenilalanina y tripsina inmunorreactiva).

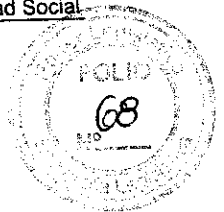


**IPAUSS**

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

543



**c) Prestación Institucional:**

- Clínicas o Sanatorios de Rehabilitación.
- Hospitales con Servicios de Rehabilitación.
- Clínicas o Sanatorios polivalentes.
- Centros de Rehabilitación con internación.

**d) Modalidad de cobertura:**

Incluye:

- Evaluación, prescripción y seguimiento por médico especialista.
- Seguimiento clínico diario.
- Tratamiento de rehabilitación según la complejidad permitida por el caso.
- Exámenes complementarios y medicación inherentes a la patología.

Excluye:

- Equipamiento (las ayudas técnicas deben ser brindadas mediante la internación aguda).
- Medicamentos no inherentes a la secuela.
- Pañales descartables.

**e) Valor del Módulo:**

Mensual: Hasta un valor máximo de \$ 3.120,00

**3. MODALIDAD de PRESTACIONES ANEXAS**

**3.1. Transporte**

El modulo de transporte comprende el traslado de las personas discapacitadas desde su residencia hasta el lugar de su atención y viceversa. Este beneficio le será otorgado siempre y cuando el beneficiario se vea imposibilitado por diversas circunstancias de usufructuar el traslado gratuito en transporte publico de acuerdo a lo previsto en la ley N° 24314 art. 22 inc. A). Se reconocerá por la vía de reintegro y previa autorización por parte de programas de salud.

Valor: el valor de hasta \$ 1,20 por kilómetro recorrido.  
Tipo de Transporte: Automóvil, Microbus, etc.

**4. PRESTACIONES A PACIENTES DEPENDIENTES:**

4.1. Las prestaciones mencionadas en la presente Disposición, se incrementarán en un 35 % en el caso de pacientes dependientes. El reconocimiento del IPAUSS de dicho incremento, se realizará previa Junta Médica con expresa participación de la fisiatra del IPAUSS. No se otorgará por pedido del prestador.

Jose Ruben Vargas  
Administrador General  
IPAUSS

Nella Maris Florita  
Presidente  
IPAUSS



ES COPIA DEL ORIGINAL

Paula Guzmán Millán  
Secretaría General  
IPAUSS



IPAUSS

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

USHUAIA, 05 JUN. 2006

VISTO: Las Disposiciones de Presidencia N° 1782/03 y 855/05; y,

CONSIDERANDO:

Que por las mismas, se crea el PROGRAMA PARA AFILIADOS CON CAPACIDADES DIFERENTES, PRO.A.CA.DI., con ajuste del arancel que se reconocía por transporte, respectivamente.

Que dicho Programa, instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de los afiliados del I.P.A.U.S.S discapacitados, con el objeto de brindarle cobertura a sus necesidades y requerimientos.

Que por Anexo II de la mencionada Disposición, se detalla el Nomenclador de Prestaciones, y Nivel de Atención.

Que por informe de la Delegación Río Grande se considera que debe seguirse los lineamientos nacionales en materia de aranceles para los prestadores contratados que asisten a los afiliados del PRO A CA DI en nuestra provincia.

Que desde nuestra Delegación en Buenos Aires, informan que las instituciones que desarrollan estas actividades en esa ciudad se rigen por las Resoluciones del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Que por Resolución N°: 1749/05 del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, se readecuan los aranceles reconocidos a nivel nacional, para algunas de las prestaciones del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad, con vigencia retroactiva al 01/10/05.

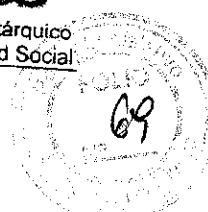
Que en los informes mencionados anteriormente de las Delegaciones del IPAUSS, coinciden en la necesidad de reconocer a nuestros prestadores, el reajuste de aranceles que a nivel Nacional rige por Resolución 1749/05, como así mismo readecuar los aranceles del PRO.A.CA.DI. que datan del año 2003, proponiendo valores que se detallan en el Anexo I de la presente.

Que así mismo en diferentes informes de las áreas técnicas del IPAUSS, se plantea la necesidad de modificar el PRO A CA DI, a fin de solucionar algunos inconvenientes surgidos desde su implementación, tales como reglamentar la provisión de pañales descartables, valorizar las prestaciones a pacientes dependientes, y modificar algunos puntos del Programa a fin de mejorar de esa manera, el servicio brindado en beneficio de nuestros afiliados.

Que las modificaciones sugeridas de las que se hace referencia, obran a fs 19 (vuelta), fs 27, fs 30, y fs 41 a 61.

Que la Sra. Administradora de Servicios Sociales, ha tomado debida intervención, considerando que corresponde en esta primera etapa, readecuar los aranceles del PRO.A.CA.DI. y modificar lo sugerido por las diferentes áreas técnicas; y en una segunda etapa, analizar las modificaciones de fondo del Programa, que surjan de los relevamientos que actualmente se están realizando, a fin de contar con la actualización sobre la problemática de nuestros afiliados del PRO A CA DI, realizado entre las áreas técnicas de las Delegaciones y esta Central.

Jose Ruben Las Malvinas, Georgias, Sandwich del Sur, y los Hielos Continentales  
Administrador General





Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

ES COPIA FIDEL ORIGINAL

Fauna Guzmán Millán  
Secretaría General  
IPAUSS



Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

Que la suscripta se encuentra facultada para el dictado de la presente, en virtud de las atribuciones que le confiere el Artículo 12 de la Ley Provincial 641.

Por ello:

LA PRESIDENTE  
DEL INSTITUTO PROVINCIAL  
AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DISPONE:

ARTICULO 1º: APROBAR Ad referendum del Directorio, la Modificatoria de los ANEXOS I y II de la DISPOSICIÓN N° 1782/03 (PRO.A.CA.DI.), los que quedarán redactados según modelo que obra como ANEXO - I de la presente Disposición. La presente modificatoria tendrá una vigencia a partir del día 01/01/06.

ARTICULO 2º: IMPUTESE a las partidas presupuestarias del ejercicio en vigencia.

ARTICULO 3º: REGISTRAR, comunicar a quienes corresponda, cumplido ARCHIVAR.

**DISPOSICION N° 548 /06.-**

José Ruben Vargas  
Administrador General  
IPAUSS

*Stella Maris Piratta*  
Presidenta  
IPAUSS



ES COPIA DEL ORIGINAL

Paula Gutiérrez Millán  
Gobernadora General



IBAUSS

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

**PROYECTO DE ANEXO I – DISPOSICION N° 548 /06.-**

**(MODIFICATORIA DE LOS ANEXOS I y II DE LA DISPOSICION N° 1782/03)**

PROGRAMA PARA AFILIADOS CON CAPACIDADES DIFERENTES PRO.A.CA.DI.

**Estructura Jurídico Institucional:**

**OBJETIVO:**

Instituyese por la presente disposición un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de los afiliados del IPAUSS discapacitados, con el objeto de brindarle una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos.

**POBLACION BENEFICIARIA:**

Enmiéndese por persona con discapacidad, conforme lo establece el artículo 2 de la ley territorial N° 48.

A los efectos de esta Disposición la discapacidad deberá acreditarse conforme lo establece el artículo 3 de la ley 48.

**CAPITULO I**

**ACCESO AL PROGRAMA (circuito administrativo)**

El afiliado presentará ante el área de Programas de Salud del IPAUSS:

- 1) Certificado de discapacidad otorgado por autoridad competente según lo establece la ley 48.
- 2) Historia Clínica confeccionada por el médico tratante, con indicación expresa del tratamiento a realizar, la cual será supervisada y aprobada en primera instancia por la Fisiatra de la Institución, o Auditoría Médica.

El ingreso al programa no es automático, ya que estará supeditado a la evaluación y análisis de la documentación presentada.

Se verificará su afiliación.

Se verificará las prestaciones que el afiliado sea beneficiario y esté recibiendo mediante otras obras sociales, asociaciones de ayuda a personas con capacidades diferentes, etc. A fin de no superponer beneficios, el IPAUSS brindará aquellas prestaciones del PRO A CA DI que el afiliado no esté recibiendo de las otras instituciones, obras sociales, etc.

Las prestaciones se autorizarán según sea el caso, registrándose en la ficha clínica informatizada.

**CAPITULO II**

**PRESTACIONES CONTEMPLADAS**

**1 PRESTACIONES BASICAS DE REHABILITACION CON OBJETIVOS DE RECUPERACION- COBERTURA**

A los efectos de posibilitar una mayor claridad conceptual se define y describen las prestaciones de rehabilitación terapéuticas.

Definición:

Se entiende por servicios de rehabilitación a aquellos que mediante el desarrollo de un proceso continuo y coordinado de metodología y técnicas específicas

*Las Islas Malvinas. Georeias. Sandwich del Sur y los Hielos Continentales. son y serán Argentinos*

Rubén Vargas  
Administrador General  
IPAUSS

*mal*





Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

ES COPIA DEL ORIGINAL

Paula Gutiérrez Millán  
Instituto General  
IPAUSS



Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

instrumentados por un equipo multidisciplinario, tiene por objeto la adquisición o restauración de aptitudes, intereses y posibilidades de una persona discapacitada a los efectos de lograr su más adecuada integración social.

La permanencia de una persona (discapacitada) con capacidad diferente, en un servicio determinado deberá pronosticarse estimativamente de acuerdo a las pautas señaladas precedentemente.

Las prestaciones de rehabilitación serán brindadas por módulos, las cuales se encuentran descripta en el ANEXO II, que forma parte de la presente. Y tendrán una cobertura del 100%

Las enfermedades agudas emergentes, así como la reagudización, complicaciones o recidivas de la patología de base, serán cubiertas según lo establecido en Resolución de Directorio del IPAUSS N°: 129/02.

## 2 PRESTACIONES FARMACOLOGICAS- OXIGENO Y DESCARTABLES - COBERTURA

2.1. **MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES:** Se cubrirá el 100% de los medicamentos y material descartable estrictamente relacionados con el tratamiento de la patología de base. La presente cobertura se refiere a pacientes ambulatorios. Para tal fin, el afiliado entregará al área Programas de Salud el pedido médico y la historia clínica correspondiente.

Con posterioridad a ello intervendrá la Auditoría Médica quien autorizará o no la solicitud del médico tratante, remitiendo un informe detallado de la relación medicamento y/o descartables y patología de base a Programas de Salud.

Esta área notificará a los servicios, quienes deberán tomar las previsiones correspondientes, o en su defecto derivarán a las farmacias convenidas de no contar con los medicamentos y/o descartables en el servicio propio.

Quedan expresamente incluidos en la presente normativa, la provisión de pañales descartables. En este caso, se procederá dando el mismo trámite antes enunciado. El informe médico debe contener las características y cantidad necesaria mensual para la persona incorporada al PRO.A.CA.DI.

El afiliado deberá renovar mensualmente el informe médico. Si no se modifican las indicaciones, podrá requerir en nuestro servicio de farmacia mes a mes pañales descartables en la cantidad y especificación autorizados inicialmente. En caso de modificarse las indicaciones, deberá iniciar un nuevo trámite ante el área Programas de Salud.

2.2. **OXIGENO:** se cubrirá el 100%, para lo cual se seguirá con los tramites reglamentados para estos casos.

Para todos los casos se llevará el registro informático de los consumos, realizando informes estadísticos y auditorías en terreno según requerimiento de las distintas áreas intervinientes. Dichos informes serán supervisados periódicamente por la Fisiatrua con el objeto de medir los desvíos y la relación entre patología y medicación prescrita.

## 3 ELEMENTOS ORTESICOS - PROTESICOS Y APARATOS DE APOYO - COBERTURA

Se cubrirán al 100% al menor valor de mercado y que cumpla con la prescripción del profesional especialista, para lo cual el procedimiento será igual al punto 2 descrito precedentemente.

La adquisición de los elementos la realizara el IPAUSS, bajo la modalidad que reglamente para estos casos específicamente. Los elementos que se cubrirán son los que se detallan:

Paula Gutiérrez Millán  
Instituto General  
IPAUSS

Paula Gutiérrez Millán



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Paula Gutiérrez Millán  
Secretaria General

548



IEAUSS

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

### A) Módulo integral intensivo

**Modulo A 1:** comprende 1 tratamiento 5 veces por semana + 1 taller terapéutico semanal

**Modulo A 2:** comprende 2 tratamientos 5 veces por semana cada tratamiento + 1 taller terapéutico semanal

**Modulo A 3:** comprende 3 tratamientos a saber, 1 tratamiento 5 veces por semana, 1 tratamiento 3 veces por semana, 1 tratamiento 2 veces por semana + 1 taller terapéutico semanal

### B) Módulo integral simple:

**Modulo B 1:** comprende 1 tratamiento 2 veces por semana + 1 taller terapéutico semanal.

**Modulo B 2:** comprende 2 tratamientos 2 veces por semana + 1 taller terapéutico semanal.

**Modulo B 3:** comprende 1 tratamiento 3 veces por semana + 1 taller terapéutico semanal.

**Modulo B 4:** comprende 2 tratamientos 3 veces por semana + 1 taller terapéutico semanal.

**Modulo B 5:** comprende 3 tratamientos 3 veces por semana + 1 taller terapéutico semanal.

## 1.2. MÓDULO: HOSPITAL de DÍA:

a) **Definición:** tratamiento ambulatorio intensivo con concurrencia diaria en jornada media o completa con un objetivo terapéutico de recuperación.

b) **Población:** Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades físicas, motoras y sensoriales que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.

c) **Patologías:** Las previstas en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías - OMS, con la determinación establecida por Fiscalización sanitaria u autoridad competente.

### d) Prestación Institucional:

- Clínicas o Sanatorios de Rehabilitación.
- Hospitales Con Servicio de Rehabilitación.
- Centro de Rehabilitación.

**Modalidad de Cobertura:** Concurrencia diaria en jornada simple o doble, de acuerdo con la modalidad del servicio acreditado o la región donde se desarrolla.

El módulo incluye honorarios profesionales (Consulta e interconsultas), gastos de atención, medicación específica, terapias de la especialidad, y otras prácticas de diagnóstico o tratamiento necesarias para su rehabilitación. El hospital de día de media jornada incluye colación, y almuerzo en caso de jornada doble.

### f) Aranceles:

Simple: Hasta un máximo

\$ 780,00

*Paula Gutiérrez Millán*  
Secretaria General



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

*[Handwritten Signature]*  
Patricia Guzmán Millán  
Provincia de Tierra del Fuego



**IBAUSS**

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

**5 4 8**

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

**Doble: Hasta un máximo \$1.040,00**

**1.3. CENTRO de DÍA:**

- a) **Definición:** Tratamiento ambulatorio que tiene un objetivo terapéutico de rehabilitación y asistencial para poder lograr el máximo desarrollo de autovalimiento e independencia posible en una persona con discapacidad.
- b) **Población:** Niños, jóvenes y/o adultos con discapacidades severas y/o profundas, imposibilitados de acceder a la escolaridad, capacitación y/o ubicación laboral protegida.
- c) **Prestación Institucional:** Centros de Día.
- d) **Modalidad de cobertura:** Concurrencia diaria en jornada simple o doble, de acuerdo con la modalidad del servicio acreditado o la región donde se desarrolla.
- e) **Aranceles:**

**Jornada Simple: Hasta un máximo de \$ 967,20**

**Jornada Doble: Hasta un máximo de \$ 1.453,40**

**1.4. MÓDULO de ESTIMULACIÓN TEMPRANA:**

- a) **Definición:** Se entiende por Estimulación Temprana al proceso terapéutico educativo que pretende promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas evolutivas del niño discapacitado.
- b) **Población:** Niños discapacitados de 0 a 4 años de edad cronológica, y eventualmente hasta los 6 años.
- c) **Prestación Institucional:** Centro de Estimulación Temprana específicamente acreditados para tal fin.
- d) **Modalidad de cobertura:** Atención ambulatoria individual, de acuerdo con el tipo de discapacidad, grado y etapa en que se encuentre, con participación activa del grupo familiar.
- e) **Aranceles:**

**Valor mensual: \$ 397,80**

**comprende tres (3) sesiones semanales de 2 hs. por sesión.**

**Valor de la hora: \$ 26,00**

**(solo sesiones de 1 hora y menos de 3 por semana).**

**2. Modalidad de Internación:**

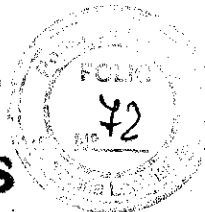
**2.1. Módulo de internación en rehabilitación:**

- a) **Definición:** Está destinado a la atención de pacientes en etapa sub-aguda de su enfermedad discapacitante que haya superado riesgos de vida, con compensación hemodinámica, sin medicación endovenosa y que no presenten escaras de tercer grado.
- b) **Patologías:** Las previstas en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías - OMS, con la determinación establecida por Fiscalización sanitaria u autoridad competente.



ES COPIA DEL ORIGINAL

Patricia Guzmán Millán  
Ejecutiva General  
IBAUSS



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

548

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

- 3.1. **ELEMENTOS ORTESICOS Y PROTESICOS DE MIEMBROS:** Quedan excluidas las prótesis bioléctricas y miogénicas.
- 3.2. **ELEMENTOS DE AUDICION:** Se cubrirán únicamente los audífonos y otoamplifonos. Quedan excluidos los implantes cocleares y cualquier otra que se requiera de un método invasivo para su colocación.
- 3.3. **ELEMENTOS DE AYUDAS TECNICAS:** Sillas de ruedas, muletas, andadores, colchones ortopédicos, camas ortopédicas, valvas, férulas y otros según prescripción médica. Se suministrarán según lo contempla el Marco Prestacional Resolución del ex ISST N° 1011/96, manteniendo la figura del comodato y bajo supervisión de la Fisiatra.

José Rubén Vargas  
Administrador General  
IBAUSS

Patricia Guzmán Millán  
Presidenta  
IBAUSS



ES COPIA DEL ORIGINAL

Paula Gutiérrez Millán  
Administradora General



**IBAUSS**

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

5 4 8

Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social

## NOMENCLADOR DE PRESTACIONES – NIVEL DE ATENCION

### 1. MODALIDAD de ATENCIÓN AMBULATORIA

#### 1.1. Atención ambulatoria:

a. **Definición:** Está destinado a pacientes con todo tipo de discapacidades que puedan trasladarse a una institución especializada en rehabilitación.

b. **Patologías:** Las previstas en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías -OMS-, con la determinación establecida por Fiscalización sanitaria u autoridad competente.

#### c. Prestación institucional

- Clínicas o Sanatorios de Rehabilitación.
- Hospitales con Servicios de Rehabilitación.
- Consultorios de rehabilitación de Hospitales.
- Clínicas o Sanatorios polivalentes.
- Centros de Rehabilitación.
- Consultorio Particular.

#### d. Modalidad de cobertura:

A) **Módulo de tratamiento integral intensivo:** comprende semana completa, más de una especialidad.

**Aranceles: valor por sesión** \$ 26,00

**Valor semanal** \$ 130,00

B) **Módulo por tratamiento integral simple:** incluye periodicidad menores a 5 días semanales, pudiendo incluir una o más de una especialidad.

**Aranceles: valor por sesión** \$ 26,00

Cada módulo comprende los siguientes tipos de atención:

Fisioterapia - Kinesiología. (Psicomotricidad)

Terapia ocupacional.

Psicología.

Fonoaudiología.

Psicopedagogía.

Y otros tipos de atención reconocidos por autoridad competente.

La atención, ambulatoria debe estar indicada y supervisada por un profesional médico.

Cada módulo será autorizado previamente por la Auditoría Médica.

Cuando el beneficiario reciba más de un tipo de prestación, las mismas deberán ser coordinadas entre los profesionales intervinientes.

#### e. Tipos de Módulos a cubrir



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur



IPAUSS  
Instituto Provincial Autárquico Unificado de Seguridad Social



USHUALA, 02 JUL. 2014

VISTO: El Expediente letra D, N° 3522/2009, caratulado DEPTO. GESTION ADMINISTRATIVA SERV.SOCIALES S/PROPUESTA NORMATIVA PARA TRAMITACIÓN DE BENEFICIO DE EXCEPCIÓN; y,

CONSIDERANDO:

Que a través del mismo se tramitaron las Resoluciones de Comisión de Servicios Sociales N° 0934/12 y su Par N° 0939/12.

Que por las citadas mandas legales, se otorgó como beneficio de excepción la cobertura del Cien por cien (100%) sobre los medicamentos detallados en su Anexo I, para aquellos afiliados que cuentan con beneficios otorgados y con patologías acreditadas a través de informe médico de evolución de tratamiento y adherencia al mismo, y protocolo de tratamiento.

Que se estableció además que las Auditorías Médicas podrán autorizar las coberturas del CIEN POR CIENTO (100%) sobre los medicamentos indicados en los Anexos siempre y cuando estén cumplidos los requisitos dispuestos en el Artículo 3° de la Resolución CSS N° 934/12.

Que a través de las Resoluciones de Comisión de Servicios Sociales N°s: 1833/13, 633/14 y 903/14 se incorporaron al listado de medicamentos de alto costo las medicaciones: TOFACITIMIB 5mg., GOLIMUMAB jeringa prellenada 50 mg/0,5 y ABATACEPT 125 mg. Iny. Jer.Prell x 4 respectivamente, los cuales deberá ser agregados en el Anexo I de las Resoluciones 934/12 y su par 939/12.

Que en la incorporación del medicamento ABATACEPT 125 mg. Iny. Jer.Prell x 4 se cometió un error debiendo agregarse el citado medicamento en todas sus presentaciones.

Que con respecto al medicamento Lamiduvina no corresponde su incorporación en virtud que es un antirretroviral incluido en el Marco Prestacional (Plan de Inmunodeficiencia).

Que asimismo a través del Expediente 2732/14, se tramita la cobertura del 100% del medicamento SOMATOTROPINA 8mg. x 1 amp., medicamento de alto costo solicitado por la Afiliada DELGADO Kenia Maritza para su hijo ASECIO Delgado Mauricio, el cual esta incluido en los listados de alto costo pero sin incluir la presentación de 8 mg. por lo que se debería modificar en el listado el mencionado medicamento para todas sus presentaciones.

Que en el mes de Junio caduca la vigencia de las normas mencionadas precedentemente.

Que se debería autorizar la continuidad de la cobertura del cien por ciento (100%) sobre los medicamentos de alto costo en forma permanente hasta tanto las Áreas Técnicas elaboren el Nuevo Marco Prestacional.

Que ha tomado intervención la Dirección de Prestaciones Médicas y el Administrador de Servicios Sociales.

Que se somete a discusión el presente, procediéndose a la votación correspondiente que arroja el siguiente resultado:

UNANIMIDAD.

Que esta Comisión se encuentra facultada para dictar la presente en virtud de las atribuciones que le confiere el Artículo 22° de la Ley Provincial N° 641.

Por ello:

LA COMISIÓN SERVICIOS SOCIALES DEL INSTITUTO  
PROVINCIAL AUTÁRQUICO UNIFICADO  
DE SEGURIDAD SOCIAL  
RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.-AUTORIZAR a partir del 01 de Junio de 2014 y hasta tanto las Áreas Técnicas elaboren el Nuevo Marco Prestacional, la continuidad de la Cobertura del Cien por Ciento (100) sobre los medicamentos detallados en el Anexo I de la presente para todos aquellos afiliados que cuenten con beneficios otorgados, y en los términos dispuestos en las Resoluciones 934/12 y su Par 939/12; ello en virtud de los motivos expuestos en el presente instrumento legal.

ARTÍCULO 2°.- REGISTRAR, comunicar a quienes corresponda. Cumplido, Archivar.

RESOLUCIÓN COMISION SERVICIOS SOCIALES N° 1010/2014.-

mlr

Néstor LEDESMA  
Director Activo  
I.P.A.U.S.S.

Aída M. GALLARDO  
Directora por Pasivos

Las Islas Malvinas, Georgias, y Sandwich del Sur, son y serán Argentinas



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

02 JUL. 2014



**IBAUSS**  
Instituto Provincial Autárquico  
Unificado de Seguridad Social



ANEXO I RESOLUCIÓN CSS N° -1010/2014

- 1) Eritropoyetina para tratamiento de Anemia.
- 2) Piridostigmina en todas sus presentaciones.
- 3) Inmunosupresores. Azatioprina, Ciclosporina, Tracolimus, Mofenil Micofenolato, Esteriodes.
- 4) Oxacarbamecicina en todas sus presentaciones;
- 5) Levetiracetam en todas sus presentaciones;
- 6) Topiramato en todas sus presentaciones
- 7) Etanercept ampollas en todas sus presentaciones
- 8) Adalimumab ampollas en todas sus presentaciones.
- 9) Rituximab en todas sus presentaciones
- 10) Infliximab en todas sus presentaciones
- 11) Interferon B 1 b
- 12) Interferon B 1 a
- 13) Acetato de Glitiramer en todas sus presentaciones.
- 14) Riluxol en todas sus presentaciones
- 15) Tobramicina ampollas en todas sus presentaciones.
- 16) DNAsa recombinante en todas sus presentaciones.
- 17) Hormona de Crecimiento : Somatotrofina en todas sus presentaciones (indicado hasta haberse completado el crecimiento y madurez esquelética, por Rx de manos, cierre de epifisis).
- 18) Acetato de Triptorelina ampollas en todas sus presentaciones.
- 19) Interferon alfa 2a.
- 20) Interferon alfa 2 b
- 21) Adefovirdipivoxil (Adefovir) en todas sus presentaciones.(Hepatitis B)
- 22) Ribavirina en todas sus presentaciones
- 23) Octeatride ampollas en todas sus presentaciones.
- 24) Tofacitimid 5mg.
- 25) Golimumab jeringa prellenada 50 mg/0,5
- 26) Abatacept en todas sus presentaciones

Aida M. GALLARDO  
Directora por Pasivos  
I.P.A.U.S.S.