

**MODIFICACION VALORES****VIGENCIA: 01 JUNIO 2014****PLANES:210-310-410-450-510**

Importante: Las prácticas que solamente requieran AUTORIZACIÓN serán tomadas por sistema automáticamente para aquellos prestadores que cuenten con **Sistema de Validación** y para quienes no cuenten con el mismo, serán emitidas por OSDE . Con respecto a las prácticas que requieren AUDITORÍA MÉDICA deberán ser emitidas por OSDE en ambos casos (con o sin Validación).

<b>Cód.</b>	<b>Descripción</b>	<b>Autorización</b>	<b>Auditoria Médica</b>
20165	MOD. IMPLANTE DE LIO EN FORMA EXTRACAPSULAR	Si	
20167	MOD.CIRUGIA DE CATARATA CON FACOEMULSIFICACION (incluye cualquier tipo de lentes)	Si	
20168	MOD. CIRUGIA DE ESTRABISMO INC.SUTURAS	Si	
20202	BLEFAROPLASTIA, EXTROPION Y ENTROPION	Si	Si
20205	ESCISION DE LESION DE PÁRPADOS, BLEFAROC	Si	
20401	MOD.QUERATOPLASTIA LAMINAR, INJERTO DE CORNEA	Si	
20406	SUTURA DE HERIDA DE CORNEA CON PROLAPSO	Si	
20462	MOD CIRUGIA REFRAC LASER P/HIPERMETROPIA( no incl. Paqui ni Topo Prequir)	Si	
20466	MOD CIR VITREO RETINAL MODO SIMP RETINOPEXIA CON ESCLER. E IMPLANTE	Si	
20467	MOD.CIRUGIA LASER REFRACTIVA	Si	
20467	MODULO QUERATOMILEUSIS + EXCIM. LASER( no incl. Paqui ni Topo Prequir.)	Si	
20602	MOD. FOTOCOAGULACION CON RAYO LASER	Si	
20661	IRIDECTOMIA POR LASER UNILATERAL	Si	
20661	IRIDECTOMIA POR LASER BILATERAL	Si	
20661	FOTOCOAGULACION LASER ARGON	Si	
20662	FOTOCIRUGIA CON KRIPTON LASER (*)	Si	
20663	FOTOCOAGULACION LASER ND YAG - FOTO CIRUGIA LASER	Si	
20663	LASER ND Y AG	Si	
20664	FOTOCIRUGIA CON DIODO LASER (*)	Si	
20665	FOTOCOAGULACION CON LASER ONLY GREEN (*)	Si	
30563	CIRUGIA VIDEOENDOSCOPICA (Honorarios)	Si	Si
31301	AMIGDALECTOMIA-ADENOIDECTOMIA (Honorarios)	Si	
70267	MOD.ANGIOPLASTIA CORONARIA	Si	

70270	MOD.ANGIOPLASTIA PERIFERICA	Si	
70273	MOD.ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	Si	
70662	TRATAMIENTO ESCLEROSANTE DE VARICES	Si	
70775	MOD.CATETERISMO DE CORAZON PARA DIAGNOSTICO	Si	
70775	MOD.CINECORONARIOGRAFIA MAS (ANGIOPLASTIA (070267))	Si	
70775	MOD.CARDIOGRAFIA. ANGIOCARDIOGRAFIA	Si	
70775	MOD.CORONARIOGRAFIA SELECTIVA	Si	
70775	MOD.CORONARIOGRAFIA SELECTIVA + VENTRICULO GRAMA	Si	
70775	MOD.CORONARIOGRAFIA MAS CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	Si	
70779	ANGIOGRAFIA POR RESONANCIA DE CEREBRO ( SE FACTURA COMO UNICO CODIGO)	Si	
70784	MOD. PANARTERIOGRAFIA CEREBRAL POR CATETERISMO	Si	
70784	MOD. ARTERIOGRAFIA CAROTIDEA O VERTEBRAL POR CATETERISMO	Si	
70784	MOD.AORTOGRAFIA POR PUNCION LUMBAR	Si	
70784	MOD.ARTERIOGRAFIA TORACICA	Si	
70784	MOD.ARTERIOGRAFIA VASOS DE CUELLO	Si	
70784	MOD.AORTOGRAFIA POR CATETERISMO	Si	
70784	MOD.ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL	Si	
70784	MOD.AORTOGRAFIA ABDOMINAL	Si	
70784	MOD.ARTERIOGRAFIA RENAL	Si	
70784	MOD.ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES	Si	
70784	MOD.ARTERIOGRAFIA SELECTIVA DE	Si	
70784	MOD.ARTERIOGRAFIA PERIFERICA P	Si	
80261	MOD.COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	Si	
80263	MODULO DE HERNIOPLASTIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	Si	
80569	MÒDULO DE APENDICECTOMIA POR VIDEO	Si	
80707	PUNCION DE HIGADO CON CONTROL ECOGRAFICO (EXCL. ANAT. PAT.)	Si	
82085	VIDEOLAPAROSCOPIA EXPLORADORA DE ABDOMEN ( no incluye pensión)	Si	
100163	MODULO LITOTRIZIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA CON ULTRASONIDO	Si	
110210	LEGRADO POST-MENOPAUSICO (Honorarios)	Si	
110211	LEGRADO POR ABORTO ESPONTANEO (Honorarios)	Si	
110217	DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (con autorizacion previa) ****	Si	
110261	TOMA DE BIOPSIA c/ASA DE LEEP(inc.Honorarios,derechos y mat desc.)Facturar con Inf. A.Patológica	Si	

110265	MODULO HISTEROSCOPIA QUIRURGICA	Si	
110270	MODULO CONIZACION DE CUELLO POR LEEP (INCL. INTERNACION)	Si	
110271	MOD.VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLOGICA DIAGNOSTICA	Si	
110271	MOD.QUISTE DE OVARIO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	Si	
110271	MOD.CIR GINEC DE EMBARAZO EXTRAUTERINO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	Si	
110273	MOD.HISTERECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	Si	
110273	MOD.CIRUGIA GINECOL. MIOMECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	Si	
110401	HONORARIOS PARTO	Si	
110403	HONORARIOS CESAREA ESPECIALISTA	Si	
110403	HONORARIOS CESAREA AYUDANTE	Si	
110462	MODULO CESAREA GASTOS (Exc. Hon. Esp. Y Ayud.)	Si	
110463	MODULO PARTO GASTOS (Exc. Hon. Esp.)	Si	
120164	MOD.ARTROSCOPIA DE HOMBRO SIMPLE	Si	
120164	MOD.ARTROSCOPIA DE RODILLA SIMPLE	Si	
120164	MOD.ARTROSCOPIA DE MUÑECA, CODO Y TOBILLO SIMPLE	Si	
120165	MOD.ARTROSCOPIA DE HOMBRO COMPLEJA	Si	
120165	MOD.ARTROSCOPIA DE HOMBRO MANG. ROTADOR COMPLEJA	Si	
120165	MOD.ARTROS. DE RODILLA CON REPARACION DE LIGAMENTOS COMPLEJA	Si	
120165	MOD.ARTROSCOPIA DE TOBILLO compleja	Si	
121760	MOD.CIR.PERC.DE ANTEPIE-HALLUX VALGUS UNI-Inc.mat.desc.espec.de la técnica-kit de contención ***	Si	
121801	INFILTRACIONES	Si	
150184	PUNCION MASA SOLIDA GUIADA POR ECOGRAFIA (EXCL. ANAT. PAT.)	Si	
170162	CONTROL OSCILOSCOPICO DE ESPIGA DE MARCAPASOS	Si	
170165	MOD.ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO DEL HAZ DE HISS SIMPLE	Si	
170168	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO HAZ DE HISS COMPLEJO	Si	
170177	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS FISICO Y/ O FARMACOLO	Si	
180167	ECODOPPLER TRANSESOFAGICO COLOR	Si	
180172	PUNCION NODULO TIROIDEO CON. ECOGRAFIA (EXCL. ANAT. PAT.)	Si	
180172	PUNCION DE PLEURA C/GUIA ECOGRAFICA (EXCL. ANAT. PAT.)	Si	
180172	PUNCION DE PROSTATA POR ECOGRAFIA (EXCL. ANAT. PAT.)	Si	
180172	PUNCION DE PARTES BLANDAS CON AP (EXCL. ANAT. PAT.)	Si	
180172	DRENAJE DE ABCESO C/GUIA ECOGRAFICA	Si	
220203	MODULO METODO PSICOPROFILACTICO DEL PARTO (HON. GTOS.)	Si	

240160	PLASMAFERESIS	Si	
240161	AUTOTRANSFUSION: 1ª AL 100%, SIGUIENTES AL 50%	Si	
240168	TRANSFUSION FETAL INTRA-UTERO (intravasular)	Si	
240169	EXANGUINEO-TRANSFUSION	Si	
240170	TRANSFUSION FETAL INTRA-UTERO (intraabdominal)	Si	
260260	LINFOCENTELLOGRAFIA PRE-QUIRURGICA. BUSQUEDA DE GANGLIO CENTINELA. Honorarios y gtos. Excluye mat radioactivo	Si	
290177	OXIMETRIA DE PULSO - SATUROMETRIA -OXIMETRIA DIGITAL SATURACION	Si	
300181	TOPOGRAFIA CORNEAL	Si	
340678	PUNCION BIOPSIA B/CONTROL ECOGRAFICO DE MAMA (EXCL. ANAT. PAT.)	Si	
341076	TAC TRIDIMENSIONAL POR ZONA (Abdomen)	Si	
341088	RMN DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (REQUIERE AUTORIZACION PREVIA DE OSDE)	Si	Si
341168	RMN MAMARIA BILATERAL - Requiere autorizazion previa.	Si	Si
360160	ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO	Si	

*	SE EFECTUA ANTES DEL IMPLANTE DEL LIO
**	GLAUCOMA: COMO ESTUDIO COMPLEMENTARIO. COMO ESTUDIO PREVIO A CIRUGIAS REFRACTIVAS
***	Cuando sea Bilateral, la segunda se abona al 75% del valor
****	Incluye: honorarios, gastos, descartables, dispositivo y controles posteriores

  
 Cr. Darío A. Cerrano  
 Gerente OSDE  
 Filial Río Cuarto

  
 Esther C. Bertaina  
 Subgerente de  
 Servicios Asistenciales