
Ministerio de Salud
SALUD PUBLICA
Resolución 201/2002

Apruébase el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) integrado por el conjunto de prestaciones básicas esenciales garantizadas por los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en el artículo 1° de la Ley N° 23.660.

Bs. As., 9/4/2002

VISTO las Leyes 23.660 y 23.661, los Decretos Nros. 576/93, 865/00, 486/02 y las Resoluciones del Ministerio de Salud Nros. 939/00, 1/01 y 45/01; y CONSIDERANDO:

Que el Decreto N° 486/02 declaró la Emergencia Sanitaria en todo el país, a los efectos de garantizar a la población argentina el acceso a los bienes y servicios básicos para la conservación de la salud de todos los habitantes de la Nación.

Que en el mencionado decreto faculta al Ministerio de Salud para definir en un plazo de TREINTA (30) días, en el marco del Programa Médico Obligatorio (PMO) aprobado por Resolución N° 939/00 del citado Ministerio y sus modificatorias, las prestaciones básicas esenciales a las que comprende la emergencia sanitaria.

Que a esos fines se consideran prestaciones básicas esenciales las necesarias e imprescindibles para la preservación de la vida y la atención de las enfermedades que deben garantizar el Sistema Nacional del Seguro de Salud y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, mientras subsista la situación de emergencia.

Que de este modo el Sistema Nacional del Seguro de Salud, debe tender a garantizar la equidad, la universalidad y la solidaridad para todos sus beneficiarios.

Que la caída de los recursos financieros del sector salud han motivado la ruptura de la cadena de pagos, con el consiguiente riesgo para los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud de no recibir las prestaciones básicas esenciales que garanticen el cuidado de la salud. Que la normativa que aprobó el Programa Médico Obligatorio y sus modificatorias, no garantiza las prestaciones básicas indispensables, porque no jerarquiza relación costo-efectividad ni la medicina basada en evidencia por lo que al dispersar el recurso económico no premia la eficiencia ni la eficacia.

Que la falta de inversión en los programas de atención primaria de la salud y la prevención sobre los grupos vulnerables provocan mayores gastos en enfermedades catastróficas y mayor morbimortalidad sobre afecciones evitables.

Que, de no realizar acciones concretas, la pérdida de financiamiento llevará a la eventual desaparición de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud, que aun siendo viables en esta emergencia corren riesgo cierto de desaparecer.

Que la caída en la consulta médica, la falta de medidas de prevención y la no provisión de medicamentos e insumos, hacen necesario generar mecanismos para que las obras sociales garanticen las prestaciones básicas a sus beneficiarios y esto se manifieste en mejor calidad de vida.

Que existe discordancia entre las prestaciones a las que se obliga a los Agentes del Sistema Nacional Seguro de Salud a través de la Resolución N° 939/00 y los recursos humanos y materiales para sustentarla.

Que en la Resolución N° 939/00 se admite la cobertura de prácticas y procedimientos no avalados por la evidencia científica.

Que debe asegurarse en una situación de emergencia sanitaria como la presente un Conjunto de Prestaciones Básicas Esenciales que permitan mantener el espíritu solidario del sistema y solucionar los problemas más frecuentes en la práctica médica.

Que se deben priorizar las políticas de prevención de la enfermedad por sobre las acciones curativas basadas en las distintas características sociodemográficas que tienen cada una de las poblaciones de los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud

Que asegurar la provisión de tecnología adecuada a un costo que el sistema pueda afrontar es vital, como lo indica la Declaración de Alma Ata.

Que es un deber normatizar la utilización de aquellas prestaciones de alto costo que se corresponden a patologías de baja incidencia, con el objeto de garantizar una utilización racional, dado que la sobreutilización provoca un fuerte impacto económico negativo en detrimento de prácticas y procedimientos de probada efectividad clínica ante iguales circunstancias.

Que en la Emergencia Sanitaria se debe garantizar el acceso a la salud de todos y en especial la protección de la salud de los grupos más vulnerables como embarazadas, niños en edad

escolar, mayores de SESENTA Y CINCO 65 años y otros reglamentados por leyes especiales.

Que, de acuerdo a lo establecido por el Decreto N° 486/02 se le ha dado intervención al INSTITUTO DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS.

Que dado el carácter dinámico que tiene la evolución de la ciencia médica, y la crítica situación en la que se encuentra el país, surge por tanto la necesidad de actualizar periódicamente este instrumento para lo cual la misma Resolución N° 939/00 sentó las bases para la conformación del trabajo de la Comisión de Seguimiento Permanente del Programa Médico Obligatorio.

Que para ello ha sido necesario a su vez no sólo generar consensos a través de los integrantes de la Comisión de referencia, sino también el apoyo continuo de un grupo de evaluación de tecnología a fin de brindar soporte a dicha Comisión.

Que es necesario mantener coherencia conceptual entre los distintos anexos que integran el PMO, así como con las normativas generales existentes, tales como las emanadas por el Programa Nacional de Garantía de Calidad Médica.

Que en el Anexo II de la Resolución N° 939/00 y sus modificatorias se estableció un Catálogo de Prestaciones del PMO y se hace necesario explicitar sus alcances, así como también dar cuenta de una serie de prácticas establecidas como de alta complejidad, a las cuales la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD se había comprometido a normatizar.

Que debe depender la obligatoriedad de su cobertura de una correcta indicación médica, acorde a los principios

establecidos en el modelo de abordaje de medicina basada en la evidencia.

Que en el proceso de normatizar prácticas se arriba a conclusiones que inicialmente descartan la indicación de éstas en determinadas condiciones, lo cual no implica que existan potenciales indicaciones no consideradas en esta resolución pero pasibles de actualización a partir de la Comisión de referencia.

Que este Programa Médico Obligatorio fue sometido a consideración de distintos actores del sector dentro del marco del Diálogo Argentino, en la Mesa Sectorial de Salud, donde se establecieron como objetivos generales: sostener y mejorar el sistema de salud para evitar el impacto sanitario de la crisis socioeconómica, priorizar la prevención y la atención de la salud materno-infantil, recomponer el acceso al medicamento así como el insumo crítico para la atención médica y asegurar la continuidad de los servicios de la Seguridad Social.

Que las causales de interés público precedentemente expuestas habilitan asimismo al suscripto para que, de oficio y mediante resolución fundada, suspenda legítimamente la ejecución del Programa Médico Obligatorio vigente.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en el marco de las atribuciones acordadas por el artículo 18 del Decreto N° 486/02 y el artículo 12 de la Ley Nacional de Procedimientos Administrativos N° 19.549.

Por ello, EL MINISTRO DE SALUD RESUELVE

Artículo 1° — Aprobar el conjunto de prestaciones básicas esenciales garantizadas por los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en el Artículo 1° de la Ley 23.660, detalladas en los Anexos I, II, III y IV que forman parte de la presente Resolución y que en lo sucesivo se denominarán Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE).

Art. 2° — Disponer que los Agentes del Seguro deberán adaptar todos sus programas de prestación y control, así como sus contratos a los efectos de garantizar el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) a todos sus beneficiarios.

Art. 3° — Establecer que este Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) entrará en vigencia a partir de la publicación en el Boletín Oficial.

Art. 4° — Disponer que el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) tendrá vigencia mientras dure la Emergencia Sanitaria, debiendo la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD conformar una Comisión de revisión del Programa Médico Obligatorio definitivo, a ser presentado para su aprobación antes del 31 de Diciembre de 2002.

Art. 5° — Suspender los efectos de las Resoluciones del Ministerio de Salud Nros. 939/00; 1/01; 45/01 y todas aquellas que se opongan a la presente, mientras subsista la Emergencia Sanitaria.

Art. 6° — Comunicarse, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Ginés M. González García. Amparos de Salud

ANEXO I

Este Programa de Salud se refiere al Conjunto de Prestaciones esenciales que deben garantizar los Agentes del Seguro a sus beneficiarios. Es de carácter obligatorio para los Agentes del Seguro de Salud, quienes no son meramente financiados del sistema, sino, y por sobre todo, responsables de la cobertura de salud de la población beneficiaria.

Este anexo determina la cobertura básica que brindarán los Agentes del Seguro de Salud

1. Cobertura

1.1. Atención Primaria de la Salud:

Se reafirma el principio de que este Programa Médico Obligatorio está basado en los principios de la atención primaria de la salud, entendiendo a la misma no sólo como la cobertura para el primer nivel de atención, sino y fundamentalmente como una estrategia de organización de los servicios sanitarios.

Por tanto se sostienen los principios de privilegiar la preservación de la salud antes que las acciones curativas, y por tanto reforzar los programas de prevención. Brindar una cobertura integral, es decir un abordaje biopsicosocial de los problemas de salud. Asegurar un mecanismo integrado de atención en los distintos niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria. Proveer de cuidados continuos a los beneficiarios, privilegiando la atención a partir de un médico de familia que sea el responsable de los cuidados de los beneficiarios, y donde los mismos tengan el derecho a conocer el nombre de su médico, así como los demás proveedores de servicios obligándose a conocer y acompañar en forma integral a los pacientes en el cuidado de su salud la recuperación de la misma y la rehabilitación.

Programas de Prevención Primaria y Secundaria:

Se deberán acordar en colaboración con la autoridad jurisdiccional. En todos los casos será obligación de los Agentes del Seguro la entrega del listado de personas bajo programa, el cual deberá ser elevado en forma trimestral a la Superintendencia de Servicios de Salud en conjunto con la información requerida en la Resolución 650/97 ANSSAL y modificatorias.

En todos los casos para que un programa de prevención sea reconocido como tal los Agentes del Seguro deberán especificar objetivos, metas, recursos humanos, recursos materiales, guías de atención, mecanismos de evaluación y resultados esperados, los mencionados programas deberán presentarse en la Superintendencia de Servicios de Salud.

Los Agentes del Seguro de Salud, deberán adaptar los programas de prevención a sus características sociodemográficas particulares, además de los otros planes que consideren procedentes por las características del Agente .

1.1.1. Plan Materno Infantil: Se dará cobertura durante el embarazo y el parto a partir del momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento.

1.1.2. Atención del recién nacido hasta cumplir un año de edad. Todo con cobertura al 100% tanto en internación como en ambulatorio y exceptuado del pago de todo tipo de coseguros para las atenciones y medicaciones específicas. Esta cobertura comprende:

a) Embarazo y parto: consultas, estudios de diagnóstico exclusivamente relacionados con el embarazo, el parto y puerperio, ya que otro tipo de estudios tendrá la cobertura que rige al resto de este PMO; psicoprofilaxis obstétrica, medicamentos exclusivamente relacionados con el embarazo y el parto con cobertura al 100%.

b) Infantil: Será obligatoria la realización perinatólogica de los estudios para detección de la fenilcetonuria, del hipotiroidismo congénito y enfermedad fibroquística en el recién nacido. Deberán cubrirse las consultas de seguimiento y control, inmunizaciones del período, cobertura del 100% de la medicación requerida para el primer año de vida siempre que ésta figure en el listado de medicamentos esenciales.

c) A fin de estimular la lactancia materna no se cubrirán las leches

maternizadas o de otro tipo, salvo expresa indicación médica, con evaluación de la auditoría médica.

1.1.3. Programas de prevención de cánceres femeninos: en especial de cáncer de mama y cuello uterino, diagnóstico y tratamiento de todas las afecciones malignas. Siempre con la cobertura de las medicaciones que figuren en los protocolos del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Se excluyen de la cobertura todo tipo de tratamientos y/o protocolos de carácter experimental o en fase de prueba.

1.1.4. Odontología preventiva: campos de prevención, fluoración y campañas de educación para la salud bucal.

2. Atención Secundaria:

Los Agentes del Seguro de Salud se encuentran obligados a brindar exclusivamente las especialidades reconocidas por la autoridad sanitaria nacional.

2.1. Especialidades:

- Anatomía Patológica
- Diagnóstico por imágenes: Radiología, tomografía computada, resonancia magnética
- Anestesiología
- Cardiología y ecografía.
- Cirugía cardiovascular
- Endocrinología
- Cirugía de cabeza y cuello
- Infectología
- Cirugía general
- Fisiatría (medicina física y rehabilitación)
- Cirugía infantil
- Cirugía plástica reparadora
- Gastroenterología
- Cirugía de tórax
- Geriatria
- Clínica médica
- Ginecología
- Dermatología
- Hematología
- Hemoterapia
- Oftalmología
- Medicina familiar y General
- Oncología
- Medicina nuclear: diagnóstico y tratamiento
- Ortopedia y traumatología
- Nefrología
- Otorrinolaringología
- Neonatología
- Pediatría
- Neumonología
- Psiquiatría
- Neurología
- Reumatología
- Nutrición
- Terapia intensiva
- Obstetricia
- Urología

2.2. Las prestaciones a brindar son:

Se asegura la consulta en consultorio e internación.

Se asegura la consulta de urgencia y emergencia en domicilio. En los mayores de 65 años que no puedan movilizarse, se asegura la consulta programada en domicilio con un coseguro de \$10 por cada visita.

En todo otro grupo etario donde sea el paciente esté imposibilitado de desplazarse quedará a discreción de la auditoría del Agente del Seguro la provisión de Atención programada en domicilio.

2.3. Prácticas y estudios complementarios ambulatorios, diagnósticos y terapéuticos: todas las prácticas diagnósticas y terapéuticas detalladas en el anexo II de la presente Resolución, considerando el material descartable y los medios de contraste como

parte de la prestación que se realiza.

3. Internación:

Se asegura el 100% de cobertura en la internación en cualquiera de sus modalidades (institucional, hospital de día o domiciliaria). Todas las prestaciones y prácticas que se detallan en el anexo II se encuentran incluidas dentro de la cobertura. La cobertura se extiende sin límite de tiempo, a excepción de lo contemplado en el capítulo que corresponde a salud mental.

4 Salud mental:

4.1. Se incluyen todas aquellas actividades de fortalecimiento y desarrollo de comportamientos y hábitos de vida saludables como forma de promoción de la salud en general y de la salud mental en particular.

4.2. Actividades específicas que tienden a prevenir comportamientos que puedan generar trastornos y malestares psíquicos en temas específicos como la depresión, suicidio, adicciones, violencia, violencia familiar, maltrato infantil.

Los agentes del seguro propiciarán las prácticas de promoción de salud mental mediante el desarrollo de actividades acordes a las modalidades que consideren pertinentes para su población beneficiaria.

4.3. Prestaciones cubiertas: atención ambulatoria hasta 30 visitas por año calendario, no pudiendo exceder la cantidad de 4 consultas mensuales. Esto incluye las modalidades de entrevista psiquiátrica, psicológica, psicopedagogía, psicoterapia individual, psicoterapia grupal, psicoterapia de familia y de pareja, psicodiagnóstico.

4.4. Internación: se cubrirán patologías agudas en las modalidades institucional u hospital de día.

Hasta 30 días por año calendario.

5. Rehabilitación:

Se incluyen todas las prácticas kinesiológicas y fonoaudiológicas que se detallan en el Anexo II de la presente Resolución.

Los Agentes del Seguro de Salud darán cobertura ambulatoria para rehabilitación motriz, psicomotriz, readaptación ortopédica y rehabilitación sensorial.

Kinesioterapia: hasta 25 sesiones por beneficiario por año calendario

Fonoaudiología: hasta 25 sesiones por beneficiario por año calendario

Estimulación temprana: en los términos que se define en el Anexo II de la presente Resolución

6. Odontología:

6.1. Se asegura la cobertura por parte de los Agentes del Seguro de Salud, de las siguientes prácticas:

1.01 Consulta. Diagnóstico. Fichado y plan de tratamiento.

Este código incluye examen, diagnóstico y plan de tratamiento. Se considera como primera consulta y comprende la confección de la ficha odontológica.

1.04 Consulta de urgencia.

Se considera consulta de urgencia a toda consulta sin turno previo, que resuelva la demanda espontánea. El beneficiario una vez resuelta la urgencia podrá consultar a su odontólogo general para iniciar el tratamiento definitivo de la patología que lo afecte. No se contempla dentro de esa consulta la realización de prácticas no cubiertas, a excepción del cementado de puentes y coronas que no requieran de restauración protética.

2.01 Obturación de amalgama. Cavidad simple.

2.02 Obturación de amalgama. Cavidad compuesta o compleja.

2.04 Obturación con tornillo en conducto.

Comprende el tratamiento de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por la caries dental cuando la destrucción coronaria sea mayor que los dos tercios de la distancia intercuspídea.

La obturación definitiva debe incluir, en menores de 18 años, el sellado de todas las superficies no tratadas. Será reconocida una única vez por pieza tratada.

2.05 Obturación resina autocurado. Cavidad simple.

- 2.06 Obturación resina autocurado. Cavity compuesta o compleja.
- 2.08 Obturación resina fotocurado sector anterior. Comprende la restauración de las piezas anteriores y vestibular de primeros premolares.
- 2.09 Reconstrucción de ángulo en dientes anteriores.
- 3.01 Tratamiento endodóntico en unirradiculares.
- 3.02 Tratamiento endodóntico en multirradiculares.
- 3.05 Biopulpectomía parcial.
- 3.06 Necropulpectomía parcial o momificación. En piezas que por causa técnicamente justificada no se pueda realizar el tratamiento endodóntico convencional.
- 5.01 Tartrectomía y cepillado mecánico. Está práctica no incluye el blanqueamiento de piezas dentarias. En pacientes mayores de 18 se cubrirá una vez por año.
- 5.02 Consulta preventiva. Terapias fluoradas. Incluye Tartrectomía y cepillado mecánico, detección y control de la placa bacteriana, enseñanza de técnicas de higiene. Se cubrirá hasta los 18 años y hasta dos veces por año. Comprende aplicación de flúor tópico, barniz y colutorios.
- 5.04 Consulta preventiva. Detección control de placa bacteriana, y enseñanza de técnicas de higiene bucal. Comprende enseñanza de técnicas de cepillado, uso de elementos de higiene interdentarios, asesoramiento dietético y revelado de placa. Incluye monitoreo anual.
- 5.05 Selladores de surcos, fosas y fisuras. Esta práctica se reconoce hasta los 15 años en premolares y molares permanentes.
- 5.06 Aplicación de carioestáticos en piezas dentarias permanentes.
- 7.01 Consultas de motivación. Se cubrirá hasta los 15 años de edad e incluye la consulta diagnóstica, examen y plan de tratamiento. Comprende hasta tres visitas al consultorio.
- 7.02 Mantenedor de espacio. Comprende mantenedores de espacios fijos o removibles. Se cubrirá por única vez por pieza dentaria y en pacientes de hasta 8 años inclusive. Se incluye corona o banda y ansa de alambre de apoyo o tornillo de expansión.
- 7.03 Reducción de luxación con inmovilización dentaria.
- 7.04 Tratamientos en dientes temporarios con Formocresol. Cuando el diente tratado no esté próximo a su exfoliación. También se cubrirá en piezas permanentes con gran destrucción coronaria.
- 7.05 Corona de acero provisoria por destrucción coronaria. Se cubrirá en piezas temporarias con tratamiento de formocresol o gran destrucción coronaria, cuando la pieza no se encuentre dentro del período de exfoliación. En primeros molares permanentes hasta los 15 años de edad.
- 7.06 Reimplante dentario e inmovilización por luxación total.
- 7.07 Protección pulpar directa.
- 8.01 Consulta de estudio. Sondaje, fichado, diagnóstico y pronóstico.
- 8.02 Tratamiento de gingivitis. Comprende tartrectomía, raspaje y alisado, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de técnicas de higiene bucal. Se cubrirá anualmente.
- 8.03 Tratamiento de enfermedad periodontal. Comprende todos los cuadros periodontales e incluye raspaje y alisado radicular. Se cubrirá cada dos años.
- 8.04 Desgaste selectivo o armonizaciónoclusal.
- 9.01 Radiografía periapical. Técnica de cono corto o largo. Radiografía Bte-Wing.
- 9.02 Radiografía oclusal.
- 9.03 Radiografías dentales media seriada: de 5 a 7 películas
- 9.04 Radiografías dentales seriada: de 8 a 14 películas.
- 9.05 Pantomografía o radiografía panorámica.
- 9.06 Estudio cefalométrico.
- 10.01 Extracción dentaria.
- 10.02 Plástica de comunicación buco-sinusal.
- 10.03 Biopsia por punción o aspiración o escisión.
- 10.04 Alveolectomía estabilizadora.
- 10.05 Reimplante dentario inmediato al traumatismo con inmovilización.
- 10.06 Incisión y drenaje de absesos.
- 10.08 Extracción dentaria en retención mucosa.
- 10.09 Extracción de dientes con retención ósea.
- 10.10 Germectomía.
- 10.11 Liberación de dientes retenidos.
- 10.13 Tratamiento de la osteomielitis.
- 10.14 Extracción de cuerpo extraño.
- 10.15 Alveolectomía correctiva.
- 10.16 Frenectomía.
- 6.2. El monto de coseguros a pagar será de hasta \$ 4 para niños de hasta 15 años, y para mayores de 65 años. Co-seguro de hasta \$ 7 para aquellos beneficiarios que tienen entre 16 y 64 años.
- 6.3. Los coseguros serán pagados en donde el Agente del Seguro de Salud lo determine.
7. Medicamentos
- 7.1. Se asegura la cobertura de los medicamentos en ambulatorio que figuran en el Anexo III de la presente con un 40% de cobertura, conforme al precio de referencia que se explicita en el anexo IV, y en las formas farmacéuticas allí indicadas.
- 7.2. La cobertura será del 100% en internados.
- 7.3. Tendrán cobertura al 100% por parte del Agente del Seguro: Eritropoyetina en el tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica. Medicamentos oncológicos según protocolos nacionales aprobados por la autoridad de aplicación.
- 7.4. La cobertura de medicación no oncológica, de uso de protocolos oncológicos, tendrá la misma cobertura que la medicación ambulatoria, a excepción del ondasetrón en el tratamiento de vómitos agudos inducidos por drogas altamente emetizantes (cisplatino, carboplatino, ciclofosfamida, ifosfamida, dactinomicina D, dacarbazina, doxorubicina, idarrubicina, epirubicina, estreptozotocina, citarabina).
- 7.5. Tendrán cobertura del 100% con financiamiento del Fondo Solidario de Redistribución los Programas Especiales de la Administración de Programas Especiales (APE) y los programas comprendidos en leyes de protección de grupos vulnerables. Sin perjuicio de las normas establecidas en esta Resolución sobre la cobertura en medicamentos, las mismas no podrán introducir limitaciones sobre tratamientos en curso al momento de su puesta en vigencia. Se mantiene a cargo de los Agentes del Seguro la cobertura de medicamentos establecida en otras normativas vigentes:
- Res. 301/99 MsyAS. Cobertura de insulina (100%), antidiabéticos orales (70%) y tirillas reactivas (400 anuales). Para pacientes diabéticos insulín dependientes lábiles participantes en programas específicos de prevención secundaria se duplicará la provisión de tirillas para medición de glucemia (autocontrol).
 - Res. 791/99 MSyAS. Cobertura del 100% del mestinón 60 mg. para el tratamiento de la Miastenia Gravis
- 7.6. Todos los prestadores que brinden servicios a los Agentes del Seguro deberán recetar medicamentos por su nombre genérico, y se aplicarán los mecanismos de sustitución y precios de referencia para establecer la cobertura a cargo del Agente del Seguro.
8. Otras coberturas
- 8.1. El cuidado paliativo es la asistencia activa y total de los pacientes por un equipo multidisciplinario, cuando la expectativa de vida del paciente no supera el lapso de 6 meses, por no responder al tratamiento curativo que le fue impuesto. Los objetivos aquí serán aliviar el dolor, los síntomas y el abordaje psicosocial del paciente. La cobertura estará dada en función del marco general que marca el PMO, es decir que los Agentes del

Seguro se encuentran obligados a brindar las prestaciones que se mencionan en los Anexos II y III con un 100% de cobertura.

8.2. Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. La cobertura será del 100% siendo requisito indispensable la inscripción de los pacientes en el INCUCAI dentro de los primeros 30 días de iniciado el tratamiento. La auditoría Médica establecerá la modalidad a ser cubierta según la necesidad individual de cada beneficiario.

8.3.1. Se asegura la cobertura de otoamplifonos al 100% en niños de hasta 15 años a fin de garantizar un adecuado nivel de audición que les permita sostener una educación que maximice las potencialidades personales de cada beneficiario.

8.3.2. Con igual criterio que el anterior se asegura la cobertura de anteojos con lentes estándar, en un 100% a niños de hasta 15 años.

8.3.3. Prótesis y órtesis: La cobertura será del 100% en prótesis e implantes de colocación interna permanente y del 50% en órtesis y prótesis externas, no reconociéndose las prótesis denominadas miogénicas o bioeléctricas. El monto máximo a erogar por el Agente del Seguro será el de la menor cotización en plaza. Las indicaciones médicas se efectuarán por nombre genérico, sin aceptar sugerencias de marcas, proveedor u especificaciones técnicas que orienten la prescripción encubierta de determinado producto. El Agente del Seguro deberá proveer las prótesis nacionales según indicación, sólo se admitirán prótesis importadas cuando no exista similar nacional. La responsabilidad del Agente del Seguro se extingue al momento de la provisión de la prótesis nacional.

8.3.4. Los traslados son parte de la prestación que se realiza. La Auditoría Médica podrá autorizar otros traslados de acuerdo a la necesidad de los beneficiarios.

9. Coseguros

9.1. Las prestaciones cubiertas por los Agentes del Seguro no abonarán ningún tipo de coseguro por fuera de los descriptos en la presente Resolución.

9.2. Están exceptuados del pago de todo tipo de coseguros:

La mujer embarazada desde el momento del diagnóstico hasta 30 días después del parto, en todas las prestaciones inherentes al estado del embarazo, parto y puerperio de acuerdo a normativa. Las complicaciones y enfermedades derivadas del embarazo parto y puerperio hasta su resolución.

El niño hasta cumplido el año de edad de acuerdo a normativa.

Los pacientes oncológicos de acuerdo a normativa.

Los programas preventivos.

Se establece un monto de hasta \$ 4 en concepto de coseguro para todo tipo de consultas médicas en ambulatorio, siendo facultad del Agente del Seguro el cobro del mismo y la modalidad operativa para su percepción.

Se unifican en un solo valor de hasta \$5 los montos para estudios de alta y baja complejidad.

10. El Programa Médico Obligatorio debe cumplir con el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

11. El Programa Médico Obligatorio debe cumplir con el Programa de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades (VIGIA) en el ámbito de la Seguridad Social (según marca el Decreto 865/2000) a fin de garantizar la salud de la población en especial en emergencias sociales como la presente en donde el número de personas vulnerables a enfermedades transmisibles y no transmisibles puede aumentar.

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 asegu-

rar 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.

Código	Práctica
010101	Operaciones en el sistema nervioso
010102	tratamiento quirúrgico del encefalomeningocele
010103	tratamiento quirúrgico craneostenosis
010104	craneoplastias con injerto óseo o protésico
010105	reducción abierta de fractura de cráneo
010106	escisión de lesión tumoral infecciosa
010201	descompresión orbitaria unilateral
010202	ventriculocisternostomías
010203	derivación ventriculoaurícula derecha
010204	revisión de válvulas derivativas o restitución parcial o total
010205	lobectomía parcial total por traumatismo o epilepsia
010206	tractotomía espinotalámica trigeminal o mesencefálica
010207	tratamiento quirúrgico de los aneurismas y malformaciones
010208	evacuación por punción de colección intercerebral, epidural, subdural y/o subaracnoidea
010209	craneotomía exploradora
010210	reparación plástica de senos craneales
010211	escisión de lesión tumoral intracraneana
010212	drenaje ventricular continuo
010213	extracción de tubos en operaciones derivativas craneanas
010214	cirugía estereotáxica por diversos métodos incluso radiocirugía
010215	punción diagnóstica o terapéutica de ventrículo por trepanación
010216	punción transfontanelar de ventrículos o subdural
010217	colocación de set para monitoreo de presión intracraneana
	cirugía de la hipertensión congénita endocraneana por fibra óptica

Código Práctica	Código	Práctica
010301	020103	reparación de defectos congénitos del complejo vertebromeningeomedular orbitotomía con escisión de lesión de órbita, exploración, extracción de cuerpo extraño, biopsia, drenaje
010302	020104	tratamiento quirúrgico lesiones adquiridas del complejo vertebromeningeomedular introducción de sustancias terapéuticas retroglobulares inyectables
010303	020105	extirpación o ligadura de aneurismas o malformaciones arteriovenosas medulares reparación plástica de la órbita con o sin injerto de piel enucleación o evisceración del globo ocular
010304	020106	cordotomía espinotalámica, anterior, posterior, mielotomía comisular aspiración, lavado e implante del vítreo
010305	020107	rizotomía radicotomía posterior vitrectomía
010306	020108	sección de ligamentos dentados tratamiento quirúrgico correctivo del estrabismo
010307	020109	punción raquídea doble con Pruebas manométricas operación de Humnellshein suplantamiento del recto externo por el recto superior y
010308	020110	punción cisternal con o sin manometría recto inferior y variantes
010309	020111	punción lumbar con / sin manometría excenteración de contenido orbitario y resección total de maxilar superior
010310	020201	vertebroplastias reconstrucción total del párpado técnica de hugjes o similar
010401	020202	neurotomía o descompresión retrogaseriana trigeminal blefaroplastia
010402	020203	neurólisis transoval del trigémino blefarorrafia parcial o total
010403	020204	neurotomía del intermediario vestibular o glossofaríngeo blefarochalasis
010404	020205	intervenciones sobre nervios ópticos escisión de lesión de párpados blefaretomía, blefarotomía
010405	020301	neurotomía del supraorbitario, infraorbitario, dentario inferior, suboccipital y temporal superficial conjuntivoplastia
010406	020302	neurotomía selectiva del facial o del glossofaríngeo o neumogástrico cervical escisión de lesión conjuntiva
010407	020303	injerto y/o anastomosis de nervio facial, hipogloso, espinal y similares introducción de sustancias terapéuticas subconjuntivales
010408	020304	neurólisis extracraneal alcoholización o similar peritectoromía peritotomía
010409	020305	bloqueo extracraneal antiálgico sutura de conjuntiva
010501	020401	tratamiento quirúrgico por patología del plexo cervicobraquial queratoplastia laminar injerto de córnea
010502	020402	tratamiento quirúrgico por patología del plexo lumbosacro queratoprótesis total queratoplastia total
010503	020403	neurografía injerto tubulización escisión de lesión tumoral del nervio periférico sutura de córnea
010504	020404	transposición del cubital queratocentesis
010505	020405	descompresión del mediano a nivel del túnel carpiano cauterización corneal
010507	020406	neurólisis quirúrgica de nervio periférico sutura de herida de córnea con prolapso de iris y/o herida de cristalino, extracción de cuerpo extraño en cámara anterior
010508	020501	neurólisis química o bloqueo antiálgico de nervio periférico tratamiento quirúrgico del glaucoma
010601	020502	simpatectomía cervical iridotomía coreoplastia iridectomía
010602	020503	simpatectomía toracica iridociclectomía o ciclectomía por tumores
010603	020601	simpatectomía lumbar por lumbotomía fotocoagulación convencional
010604	020602	resección de plexos hipogástricos superior e inferior fotocoagulación con rayo láser de argón
010605	020603	simpatectomiaperiarterial carotidea, humeral, femoral o similar retinopexia con esclerectomía e implante
010606	020604	inyección paravertebral de troncos y ganglios simpáticos retinopexia y esclerectomía
010607	020605	simpaticectomía por videoscopia retinopexia (diatermia, frío, etc.)
010701	020606	ventriculografía por inyección de un medio de contraste esclerectomía con extracción de cuerpo extraño
010702	020701	pan-arteriografía cerebral por cateterismo extracción del cristalino
010703	020702	arteriografía carotidea o vertebral extracción de masas cristalinas
010704	020703	neumoencefalogramografía fraccionada capsulotomía
010705	020704	mielografía ascendente o descendente, cistemomielografía, radiculografía implante de lente intraocular en forma extracapsular
010706	020705	discografía neurografía epidurografía implante de membrana amniótica sólo en quemaduras ígneas o químicas
010707	020801	infusión intratecal o en canal medular de citostáticos dacriocistorrinostomía fistulización de saco lagrimal en cavidad nasal, plomaje
010708	020802	tratamiento endovascular de aneurismas craneales con embolizaciones terapéuticas o micrólisis escisión de glándula lagrimal
010709	020803	tratamiento endovascular de malformaciones craneales con embolizaciones terapéuticas o micrólisis drenaje de glándula o saco lagrimal
010710	020804	tratamiento endovascular de tumores craneales con embolizaciones terapéuticas prequirúrgica cateterización de conducto lagrimonasal
010711	020901	ablación de nervio craneal por radiofrecuencia fotocoagulación con yag láser:
010801		biopsia cerebral estereotaxica Obligación de cobertura en los siguientes casos:
		Operaciones en el aparato de la visión
020101		exenteración del contenido orbitario
020102		neurotomía del nervio óptico
		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

Código Práctica

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 de las cirugías de cataratas sin tener en cuenta las necesidades específicas de cada paciente

020902 fotocoagulación con láser only green
 • Obligación de cobertura en los siguientes casos:
 Lesiones maculares

020904 fotocirugía con dye láser
 • Obligación de cobertura en los siguientes casos:
 Lesiones maculares

020905 fotocirugía con krypton láser
 • Obligación de cobertura en los siguientes casos:
 Hemorragias de cuerpo vítreo

020906 iridectomía por láser
 • Obligación de cobertura en los siguientes casos:
 1. Glaucoma agudo de ángulo estrecho
 2. Angulo estrecho de un ojo con antecedente de iridectomía en el contralateral (llamada iridectomía preventiva)

020907 trabeculoplastia con láser
 • 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 esté formalmente contraindicada la cirugía (trabeculectomía quirúrgica)

Operaciones Otorrinolaringológicas

030101 reconstrucción del pabellón auricular con injerto de cartílago y piel

030102 otoplastia o reconstrucción del pabellón ansiforme o defecto similar

030103 otoplastia de lóbulo hendido

030104 escisión completa o amputación de pabellón

Código Práctica

030105 incisión y drenaje de aurícula. Sutura del pabellón 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 oído externo

030201 miringoplastia

030202 timpanoplastia

030203 miringotomía con o sin colocación de tubo drenaje

030204 cirugía plástica por agenesia de oído medio

030205 movilización del estribo

030206 estapedectomía

030207 mastoidectomía simple o radical

030208 antrotomía mastoidea cierre de fístula 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 permeabilización por acceso palatino

030402 resección total de nariz

030403 reconstrucción diferida de pirámide nasal

030404 tratamiento quirúrgico del rinofima

030405 escisión de tumores endonasales

030406 resección de lesión local endonasal

030407 escisión de pólipo retro-coanal

030408 rinoplastia con injerto cutáneo pediculado

030409 septumplastia por implantación de cartílago autógeno

030410 septumplastia por perforación o implantación de acrílico en fosas nasales

030411 resección de tabique nasal operación de killian

030412 turbinectomía parcial o completa simple

030413 sutura de nariz biopsia de nariz

030501 cierre de fístula meníngea

030502 sinusotomía combinada frontal etmoidal y esfenoidal

030504 sinusotomía radical frontal

030505 sinusotomía frontal externa simple - trepanopunción

030506 sinusotomía esfenoidal

030507 punción de seno esfenoidal

030508 etmoidectomía interna

030509 cirugía de tumores etmoidales

030510 antrotomía maxilar radical sinusotomía maxilar radical

030512 sinusotomía maxilar simple ventana antral

030514 cierre de fístula oral de seno maxilar

030515 punción de seno con o sin inserción de sonda. Biopsia de seno paranasal

030516 cirugía de la fosa pterigomaxilar explor

030517 sinusotomía combinada con fibra óptica y videoscopia

030518 sinusotomía radical con fibra óptica y videoscopia

030519 cirugía de la fosa pterigomaxilar con videofibroscofia

030601 laringectomía radical con vaciamiento de cuello. Operación comando de laringe

030602 laringofaringectomía

030603 laringectomía total

030604 laringectomía parcial

030605 laringoplastia cordopexia aritenoideopexia

030606 laringotomía mediana e inferior laringofisura-tirotomía-cricotirotomía-laringografía

030607 incisión y drenaje de laringe absceso, pericondritis

030608 microcirugía de laringe

030609 microcirugía de laringe con láser

Código Práctica	Práctica	Código Práctica	Práctica
030701	incisión y drenaje de lesión origen dentario	040107	incisión y drenaje de quiste tirogloso infectado
030702	extirpación de germen dentario ameloblastoma	040108	paratiroidectomía
030703	gingivectomía parcial tumores	040201	adrenalectomía bilateral
030704	gingivectomía total ampliada tumores	040202	adrenalectomía unilateral
030705	operación comando de encía o de triángulo retromolar, más vaciamiento ganglionar cervical	040301	hipofisectomía transeptoefenoidal
030706	biopsia de encía sutura de encía		Operaciones en el Tórax
030801	parotidectomía total	050101	resección de pleura parietal costillas, músculos
030802	operación comando de parótida	050102	operación plástica por tórax en carina o excavado
030803	parotidectomía del lóbulo superficial	050103	toracoplastia
030804	escisión radical de glándula submaxilar	050201	traqueoplastia
030805	operación comando de glándula submaxilar	050202	traqueostomía traqueotomía
030806	incisión y drenaje de glándula parótida, submaxilar o sus conductos	050203	traqueorrafia, sutura, cierre de traqueostomía o fístula traqueal
030807	biopsia de glándula salival extracción incisional de cálculos salivales	050301	traqueoplastia, broncoplastia
030808	extirpación de rínula	050302	broncotomía broncorrafia por herida o traumatismo
030901	operación comando piso de boca	050303	cavernostomía
030902	escisión ampliada de mucosa yugal y reconstrucción	050304	cierre de fístula bronco cutánea
030903	estomatoplastia con injerto	050401	neumonectomía lobectomía segmentectomía, pleuroneumonectomía, de corticación de pulmón
030904	incisión y drenaje de piso de boca biopsia de mucosa bucal	050402	escisión local de lesión pulmonar cuerpo extraño, quistectomía o lesiones de enfisema
030905	cierre de fístula externa de boca		Operaciones en el mediastino vía torácica o videoscópica
031001	queiloplastia labio leporino	050403	Operaciones en el mediastino vía torácica o videoscópica
031003	queiloplastia con palatoplastia		• Obligación de cobertura en los siguientes casos:
031004	resección de labio. Escisión en cuña		Estadificación de cáncer de pulmón
031005	queiloplastia de Bernard Borow Abbe Eastlander o similar		Tumores del mediastino
031006	queiloplastia con vaciamiento ganglionar suprahiodeo		Heridas torácicas
031007	escisión local de lesión de labio		
031008	incisión y drenaje de labio, absceso, sutura, biopsia	050405	Mediastinoscopia con o sin videoscopia
031101	operación comando de lengua		• Obligación de cobertura en los siguientes casos:
031102	glosectomía subtotal		Estadificación de cáncer de pulmón
031103	escisión local de lesión de lengua		
031104	glosoplastia	050406	toracotomía amplia exploradora biopsia de pulmón, pleura o mediastino
031105	glosotomía con drenaje de absceso, extracción de cuerpo extraño, sección frenillo, sutura, biopsia en la lengua	050407	drenaje de pleura con trocar por toracotomía mínima
031201	palatoplastia paladar blando o duro	050408	punción de cavidad pleural para lavado o instilación de sustancias. Punción pleural o pulmonar
031202	resección parcial de paladar	050409	punción biopsia de pleura o pulmón con aguja de vimilverman, coper o similares
031203	resección total de paladar	050410	biopsia de grasa pre-escalénica. Biopsia de daniels
031204	resección total paladar y reconstrucción	050411	neumotórax
031205	operación comando de paladar blando		
031206	incisión y drenaje de paladar absceso, sutura, biopsia de paladar	050413	Toracovideoscopia terapéutica. Para resecciones
031301	amigdalectomía adenoidectomía		• Obligación de cobertura en los siguientes casos:
031302	escisión o electrocoagulación de amígdala lingual, resto amigdalino o tejido linfóideo faríngeo		Lesiones periféricas cuya resección sea exclusivamente por esa vía.
031303	incisión y drenaje de amígdala o tejidos periamigdalinos	050501	colocación de stent endobronquial
031304	operación comando de faringe		• Obligación de cobertura en los siguientes casos:
031305	faringoplastia		1- El alivio sintomático de pacientes con obstrucción crítica de la vía aérea, principalmente debida a compresión extrínseca con o sin componente endoluminal
031306	faringuectomía parcial tumores		2- La resolución de patología benigna obstructiva aérea no operable (p. ej. estenosis post-extubación no operable) o en pacientes no elegibles para cirugía
031307	escisión de divertículo faringoesofágico, o de lesión local de faringe		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).
031308	faringotomía exploración extracción de cuerpo extraño		
031309	cierre de faringostoma		Operaciones en la Mama
031310	sutura de faringe	060101	mastectomía radical
031311	biopsia de faringe	060102	mastectomía subradical
031312	escisión radical de lesión de nasofaringe	060103	mastectomía simple
031313	biopsia de lesión de nasofaringe	060104	mastectomía subcutánea adenomastectomía
	Operaciones en el Sistema Endocrino	060105	mastoplastia
040101	tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar		
040103	tiroidectomía total		
040104	tiroidectomía sub-total hemitiroidectomía		
040105	extirpación de quiste tirogloso		
040106	punción biopsia de tiroides		

Código Práctica	Práctica
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	cardiorrafia sutura de corazón herida o traumatismo
070109	pericardiotomía 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) aorto 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 iliácos
070403	derivación aorto o ilíaco femoral uni o bilateral con o sin simpatisectomía
070405	derivación aorto ilíaco uni o bilateral
070406	otras derivaciones arteriales en cavidad abdominal
070407	anastomosis porto-cava o esplenorrenal o mesentérico cava
070408	cirugía de la vena cava
070409	colocación de filtro Mobin Uddin
070501	cirugía de la arteria carótida o de la vertebral tromboendarterectomía embolectomía
070502	sutura o ligadura de los vasos profundos del cuello
070503	glomectomía tumor de glomus carotídeo
070601	embolectomía en arterias periféricas
070602	tromboendarterectomía de vasos periféricos
070603	derivación by-pass de vasos periféricos con injerto venoso o sintético
070605	tratamiento del aneurisma o de las fístulas arteriovenosas
070606	anastomosis arterial arteriorrafia
070607	shunt o fístula arteriovenosa periférica para hemoemodiálisis
070608	disección de arterias para perfusión regional
070609	punción arterial para inyección medicamentosa
070610	ligadura unilateral de troncos venosos profundos
070611	trombectomía venosa profunda
070612	saftenectomía interna y/o externa con ligaduras y/o resecciones escalonadas
070614	operación de linton, gockett o similares
070615	flebotomía con colocación de catéter
070616	flebectomía segmentaria por várices residuales
070701	cateterismo cardíaco derecho
070703	coronariografía selectiva
070704	aortografía por punción lumbar
070705	aortografía por cateterismo con o sin estudio selectivo de cualquiera de sus ramas torácicas o abdominales
070709	cavografía abdominal y/o torácica
070710	acigografía por punción transósea
070711	flebografía del seno petroso bilateral
070713	flebografía suprarrenal bilateral
070714	arteriografía periférica por punción
070715	embolización selectiva terapéutica
070716	flebografía de miembro inferior o superior
070717	flebotomía transcutánea y colocación de catéter doble lumen como acceso vascular para diálisis
070718	flebotomía con colocación de catéter 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 periférica
070806	angioplastia periférica con colocación de stent
	• Obligación de cobertura en los siguientes casos: 1. Arterial Renal: La cobertura será obligatoria cuando se cumplan los siguientes criterios: al menos 75% de estenosis de una o

Código Práctica

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
 - Ulceras vasculares no cicatrizantes o gangrena focal
 - Deberá cumplirse en su totalidad con los siguientes criterios anatómicos:
 - lesiones menores de 10cm
 - 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 (NYHAclase 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 ecocardiográficos)
 - Válvula calcificada no plegable con alto riesgo quirúrgico
 - Restenosis mitral después de comisurotomía quirúrgica anterior.
 - La cirugía está contraindicada
 - Pacientes en los 2do. y 3er. 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 asintomáticos (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 ecocardiográficos) 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, presíncope o síncope
 - 2) Paciente sintomático con gradiente arterial pulmonar pico > de 40 mmhg

Operaciones en el Aparato Digestivo y Abdomen

080101 esofagectomía total
080102 esofagectomía segmentaria
080104 reemplazo de esófago
080105 esofagogastroplastia esófago-cardioplastia
080106 operaciones derivativas paliativas esofagogastro o esofagoyeyunoanastomosis
080107 tratamiento atresia esofágica

Código Práctica

080108 esofagotomía exploradora vía torácica o abdominal
080109 escisión de divertículo esofágico intratorácico
080110 esofagotomía o esofagografía de esófago cervical
080111 escisión de divertículo esofágico cervical
080112 intubación de esófago por gastrotomía

080113 colocación de prótesis esofágicas

- Obligación de cobertura en los siguientes casos:
 1. Tratamiento de la fístula traqueoesofágica
 2. Tratamiento paliativo de la disfagia en pacientes con estenosis malignas esofágicas en pacientes con tumores esofágicos irrecesables (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 dermolipsectomía abdominal con o sin reconstrucción del ombligo
080202 hernioplastia diafragmática o isquiorrectal
080203 hernioplastia inguinal, crural, epigástrica, umbilical, obturatriz
080204 tratamiento quirúrgico del onfalocelo
080205 hernioplastia bilateral
080206 eventración hernia recidivada
080207 cierre de pared abdominal por evisceración
080208 laparatomía exploradora
080209 enterólisis de bridamiento intestinal
080211 laparoscopia convencional incluye biopsia dirigida
080212 peritoneocentesis evacuadora, diagnóstica o para neumoperitoneo
080213 escisión tumor retroperitoneal
080214 drenaje absceso subfrénico
080216 hernioplastiadiafragmática con funduplicatura videolaparoscópica
080217 videolaparoscopia con biopsia o diagnóstica
080301 gastrectomía total
080302 gastrectomía subtotal o regastrectomía con o sin
080303 gastrotomía exploración extracción cuerpo extraño, escisión local de úlcera o tumor benigno
080304 gastrotomía
080305 gastrorrafia úlcera-gástrica perforada herida, traumatismo
080306 gastroduodenostomía gastroyeyunostomía
080307 vagotomía con piloroplastia o con
080308 piloromiotomia-piloroplastia
080309 cierre o eliminación gastroenteroanastomosis
080310 cierre de fístula gastrocólica
080311 cierre de gastrostomía u otra fístula externa de estómago
080401 enterectomía de yeyuno o ileón
080402 escisión divertículo de meckel
080403 enterotomía esterostomía temporaria
080404 derivaciones intestinales internas
080405 operación plástica en ileostomía
080406 plicatura de intestino delgado operación de Noble
080407 gastrostomía por fibroscopia
080408 vagotomía con o sin piloroplastia por videoscopia
080409 cirugía gástrica de procesos benignos por videoscopia
080410 cirugía gástrica de procesos malignos por videoscopia
080501 colectomía total sin recto-con restitución del tránsito en un tiempo
080502 colectomía total sin recto-con ileostomía 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

Código Práctica	Práctica	Código Práctica	Práctica
080508	colon proctectomía total incluye ileostomía	080805	sutura de páncreas herida traumatismo biopsia
080509	proctosigmoidectomía abdominoperineal operación de Miles	080901	esplenectomía única intervención
080511	proctectomía	080902	punción esplénica percutánea esplenoportografía
080512	proctectomía con prostatectomía o colpectomía	081001	trasplante hepático (parcial) de donante vivo
080513	rectotomía sigmiodotomía por vía abdominal	081002	trasplante hepático (parcial) de donante cadavérico
080514	proctotomía con descompresión ano imperforado	081003	trasplante hepático total
080515	descenso transanal atresia ano rectal		Operaciones en los vasos y ganglios linfáticos
080516	operación plástica en malformaciones congénitas anorrectales	090101	linfadenectomía cervical axilar o inguinal unilateral
080518	proctorrafia	090102	linfadenectomía cervical axilar inguinal radical bilateral
080519	proctopexia prolapso de recto vía abdominal	090103	escisión de lesión de conductos linfáticos linfangioma higroma
080520	confección o cierre de fistulas rectovesicales	090104	drenaje de seno linfático derivación
080521	colostomía temporaria o definitiva única intervención	090105	linfadenectomía biopsia de ganglio linfático
080522	operación plástica colostomía	090106	linfadenotomía
080523	drenaje absceso perirrectal de Douglas	090107	biopsia de ganglio linfático por punción
080524	apendicectomía	090108	disección quirúrgica para linfadenografía
080525	extracción instrumental de fecalomas inaccesibles		Operaciones en el aparato urinario y genital masculino
080526	extracción manual de fecaloma	100101	nefrectomía total cualquier vía utilizada
080601	anoplastia estenosis con o sin esfinterotomía	100102	nefrectomía parcial
080602	anoplastia por estenosis con deslizamiento de colgajos	100103	nefroureterectomía total con cistectomía parcial
080603	esfinteroplastia tipo pickrel o similar	100104	nefrotomía nefrostomía nefropexia
080604	esfinteroplastia tipo plicatura o similar	100105	cirugía vasculorrenal aneurisma fístula
080605	cerclaje de ano	100106	transplante renal
080606	hemorroidectomía con o sin fisura anal	100107	lumbotomía exploradora drenaje perirrenal biopsia
080607	trombectomía infartectomía trombosis hemorroidaria	100108	tratamiento quirúrgico de la fístula lumbar con riñón funcional
080608	tratamiento quirúrgico del prolapso mucoso operación de Whit	100109	biopsia renal percutánea pielografía percutánea
080609	tratamiento hemorroides con ligadura elástica	100110	plastia unión ureteropielica
080610	tratamiento esclerosante en hemorroides	100111	derivaciones ureterales a intestino in situ
080611	fistulectomía o fistulotomía fístula del canal anal	100112	derivaciones ureterales a porciones intestinales aisladas
080612	fisurectomía criptectomía o papilectomía	100113	ureterectomía parcial
080613	esfinterotomía como única operación	100114	pielotomía pielolitotomía ureterotomía
080614	escisión de lesión de piel perianal	100115	extracción de cálculos ureterales cuerpo extraño
080615	fulguración radical de condilomas acuminados	100116	tratamiento quirúrgico fístula ureterointestinal
080616	incisión drenaje de absceso perianal	100117	nefrostomía percutánea con o sin nefroscopía
080617	tratamiento radical del abscesoperianal con resección de cripta de origen	100118	colocación de Pigtail/ doble J endoscópico
080618	tratamiento de las lesiones rectoanales con ultrasonido (leep o similares)	100119	retiro de Pigtailo doble J endoscópico
080701	lobectomía hepática	100120	retroperitoneoscopia
080702	segmentectomía hepática	100121	plastia unión ureteropielica laparoscópica
080703	hepatectomía parcial escisión radical lesión de hígado, quiste, tumor, etcétera	100122	nefrolitotomía percutánea
080704	hepatostomía marsupialización de quistes	100123	ureterolitotomía laparoscópica con pinza o dormia
080705	sutura de hígado por traumatismo herida	100124	Ureterorenoscopia con litotomía litotricia y ectomía por cualquier método
080706	biopsia de hígado por laparatomía		• Obligación de cobertura:
080707	punción de hígado percutánea		Cálculos impactados en cualquier sector del uréter que no respondieron al tratamiento con litotricia extracorpórea
080708	colecistostomía		
080710	sección de ampolla de Vater transduodenal	100125	Litotricia extracorpórea renal y/o ureteral
080711	coledocotomía único tratamiento		• Obligación de cobertura cuando se cumplan los siguientes criterios:
080712	anastomosis biliodigestivas simples		1. Cálculos del riñón o del uréter no menor a 3 mm de diámetro; habitualmente asintomáticos
080713	anastomosis biliodigestivas complejas		2. No más de 3 piedras presentes
080714	operaciones reparadoras de la vía biliar		3. Las piedras provocan dolor, dificultad miccional y/o náuseas y vómitos
080715	extracción instrumental completa de cálculos		4. No es probable un eliminación espontánea sin síntomas significativos
080716	colecistectomía con o sin coledocotomía		5. Si hubiera infección relacionada, se encuentra bajo tratamiento
080717	coledocotomía único tratamiento por la paroscopia		6. Otras obstrucciones (no litíásicas) están corregidas
080718	biopsia de hígado por videolaparoscopia		7. Se visualiza el litio mediante imágenes
080720	dilatación de vía biliar percutánea		8. La anatomía del paciente permite enfocar apropiadamente la onda de choque (puede no ser posible en obesos severos)
080722	colangiopancreatografía retrógrada endoscópica		9. El riñón tratado es funcional
080723	papilotomía y esfinterotomía endoscópica con extracción de litos y/o biopsia		10. Ausencia de cualquier signo de calcificación o aneurisma de
080801	duodenopancreatectomía		
080802	anastomosis pancreaticodigestivas		
080803	escisión local lesión páncreas adenoma		
080804	escisión corporocaudal esplenopancreatectomía		

Código	Práctica
	arteriarenal
	11. Ausencia de calcificaciones aórticas o ilíacas cercanas al cálculo uréter.
100201	cistectomía total con derivación ureteral a asa delgada o colon, onevejiga
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 iliohistoplastia
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 vaginal
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 uretrorrectal 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 trasurretral próstata
100405	vesiculectomía única operación uni o bilateral
100406	prostatomía drenaje
100407	biopsia prostática por punción
100501	orquidectomía unilateral completa con vaciamiento
100502	orquidectomía sub-albugínea 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 torsión
100507	biopsia de testículo
100508	escrotoplastia
100509	drenaje de absceso testicular lesión local de testículo
100510	punción derrame escrotal
100601	epididimectomía bilateral
100602	epididimectomía unilateral
100603	epididimovasostomía anastomosis de conducto deferente
100604	epididimotomía y drenaje
100605	anastomosis del conducto deferente
100606	biopsia de epididimo
100701	amputación radical, parcial de pene con vaciamiento
100702	amputación 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	cavernostomía punción cuerpos cavernosos
100707	resección de esclerosis en cuerpos cavernoso
100708	shunt caverno-esponjoso o caverno-safeno
100709	postioplastia fimosis - incluye frenulotomía
100710	circuncisión

Código	Práctica
100711	incisión dorsal o lateral prepucio frenulotomía
101010	plastia unión ureteropielica
101101	Colocación de stent uretral
	• Obligación de cobertura en los siguientes casos: Disinergia detrusor – esfínter externo
101102	tratamiento endoscópico de lesiones de próstata 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 diagnóstica
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	histerectomía radical colpoanexohisterectomía total
110202	exenteración pelviana operación de Brusgwig
110203	histerectomía con o sin anexectomía por vía abdominal o vaginal con o sin colpoperineorrafia
110204	miomectomía uterina por vía abdominal
110205	miomectomía vaginal mioma-nacens
110206	miomectomía vaginal por histerotomía con liberación de vejiga
110208	operación correctora de malformaciones uterinas
110209	corrección quirúrgica de la inversión uterina por vía abdominal, histeropexia
110210	raspado uterino terapéutico
110211	raspado uterino diagnóstico con o sin biopsia de cuello o aspiración endometrial
110212	para citología exfoliativa
110213	amputación de cuello traquelectomía, traqueoplastia
110214	conización de cuello
110215	traqueorrafia fuera del parto cerclaje de cuello uterino
110216	escisión local de lesión de cuello, electrocoagulación o cauterización química, biopsia de cuello
110217	colocación de aplicadores para radioterapia extra o intrauterino
110219	colocación de dispositivo intrauterino
110301	conización de cuello por leep
110303	tratamiento quirúrgico de la agenesia vaginal
110304	colporrafia anterior y/o posterior con o sin amputación de cuello, incluye tratamiento de la incontinencia de orina
110305	colporrafia por herida o desgarro fuera del parto
110306	colporrafia posterior con reconstrucción del esfínter del colpopexia por vía abdominal
110307	colpopexia combinada por vía abdominal y vaginal
110308	colpocleisis
110309	colpotomía vaginotomía de drenaje
110310	resección de tabique vaginal
110311	biopsia de vagina punción de fondo de saco de douglas

Código Práctica	Código Práctica
110312 vulvectomíaradical	121101 artrodesis columna cervical dorsal lumbar
110313 vulvectomía simple	121102 artrodesis columna cervical dorsal lumbar cadera rodilla
110314 escisión de labios mayores, menores glándula de Bartholino, glándula de Skene	121103 artrodesis hombro codo
110315 himenotomía	121104 artrodesis esterno clavicular muñeca tarso tibiotarsal tarsometatarsiana sinfisis pubiana
110318 ablación de lesiones de vulva y vagina con láser	121105 doble artrodesis chopart sub astragalina
110319 ablación de lesiones de cuello con criocirugía	121106 triple artrodesis tibiotarsiana subastragalina
110401 parto	121107 metacarpo falángica metatarso falángica interfalángica
110402 evacuación uterina 2º trimestre del embarazo con mecanismo de parto	121201 sutura de cápsula o ligamentos esternoclavicular acromio clavicular codo muñeca carpo
110403 operación cesárea clásica, extraperitoneal, vaginal	121202 sutura de cápsula o ligamentos hombro cadera rodilla témporo maxilar
110404 atención del alumbramiento o puerperio y/o sus complicaciones cuando el parto no fue asistido por médico	121203 sutura de cápsula o ligamentos metacarpo o metatarso falángica interfalángica
110405 amniocentesis	121204 escisión o incisión biopsia drenaje o extracción de depósitos
110501 cirugía laparoscópica ginecológica	121301 inmovilización por luxación de columna cervical dorsal o lumbar
110502 videohísteros copia diagnóstica	121302 inmovilización por luxación de cadera rodilla
110503 videohísteros copia terapéutica	121303 inmovilización por luxación de clavícula hombro codo muñeca metacarpo tobillo
Operaciones en el sistema músculo esquelético	121304 inmovilización de metacarpo o metatarso falángica por una o más luxaciones
Operaciones en huesos y articulaciones	121305 tratamiento quirúrgico e inmovilización por luxación de columna cervical dorsal lumbar
120301 reducción osteosíntesis columna cervical dorsal o lumbar	121306 tratamiento quirúrgico e inmovilización por luxación de cadera rodilla
120302 reducción osteosíntesis humero pelvis sacro fémur tibia peroné cubito	121307 tratamiento quirúrgico e inmovilización por luxación de clavícula hombro codo muñeca metacarpo tobillo
120303 reducción osteosíntesis cubito radio tercio inferior carpo primer metacarpo - tarso maxilares	121308 tratamiento quirúrgico e inmovilización por luxación de metacarpo metatarso falángica temporomaxilar
120304 reducción osteosíntesis esternón costilla clavícula escápula rótula	121401 miectomías con vaciamiento de celda muscular
120305 reducción osteosíntesis metacarpianos excepto el primero, metatarsiano, falanges, malar, propio de la nariz	121402 incisión de músculos escisión de lesión local biopsia miorrafas
120401 incisión, resección parcial de vértebras laminectomía	Operaciones en tendones, vainas tendinosas y fascias
120402 incisión, resección parcial de coxal fémur húmero	121501 exploración drenaje extracción incisión, biopsia, tenotomía, fasciotomía
120403 incisión, resección parcial de esternón escápula cúbito radio carpo tibia peroné tarso	121502 reparación y sutura tenorrafia de tendón de la muñeca o de dedo de la mano
120404 incisión, resección parcial de costilla clavícula metacarpo metatarso falanges	121503 tenoplastia con alargamiento o acortamiento o injerto tendón flexor de la muñeca o dedo
120405 punción biopsia de vértebras	121504 reparación o sutura tenorrafia en tendón extensor de la muñeca o dedo
120406 punción biopsia de cualquier otro hueso	121505 tenoplastia con alargamiento o acortamiento o injerto de tendón extensor de la muñeca o dedo
120501 resección total de escápula húmero isquiónilión	121506 reparación sutura tenorrafia de otro tendón
120502 resección total de coxal fémur tibia húmero maxilar superior inferior	121507 tenoplastia con alargamiento o acortamiento o injerto de tendón
120503 resección total de cúbito radio peroné carpo astragalo calcáneo tarso costillas malar	121508 tratamiento de la secuela por parálisis, poliomielitis
120504 resección total de clavícula rótula metatarsiano o metatarsiano falange de un mismo dedo	121509 escisión ganglio
120601 osteotomías correctivas fémur tibial tibia y peroné	Amputaciones y desarticulaciones
120602 osteotomías correctivas húmero cubital y/o radial astragalo y/o calcáneo	121601 interescapulotorácica
120603 osteotomía correctiva metacarpiano metatarsiano falanges	121602 hombro
120701 osteoplastia clavícula	121603 brazo codo antebrazo muñeca mano
120702 osteoplastia húmero	121604 interileoabdominal
120703 osteoplastia cubitoradiocarpo huesos de la cara	121605 cadera
120704 osteoplastia metacarpiano	121606 muslo o rodilla
120705 osteoplastia falanges	121607 pie o pierna
120706 osteoplastia fémur tibia peroné	121608 dedo de la mano
120707 osteoplastia astragalo calcáneo otros huesos del tarso	121609 dedo del pie
120708 osteoplastia metatarsiano falanges	Procedimientos combinados
120801 artrocentesis diagnóstica terapéutica artrografía	121701 discectomía cervical dorsal o lumbar
120901 artrotomía sacro-ílica condro-costal condro-esternal	121702 discectomía cervical dorsal lumbar con artrodesis
120902 artrotomía hombro cadera rodilla	
120903 artrotomía metacarpo/metatarso/falángica interfalángica	
121001 artoplastia cadera	
121002 artoplastia rodilla	
121003 artoplastia hombro codo muñeca cuello de pie témporo-mandibular	
121004 artoplastia esterno-clavicular carpo tarso-metatarsiana	
121005 artoplastia acromio clavicular metacarpo-falángica	

Código	Práctica
121703	tratamiento quirúrgico elevación congénita de escápula
121704	tenotomía y/o fasciotomías únicas o múltiples para el tratamiento de la tortícolis
121705	operaciones en el hueco supraclavicular
121706	tratamiento quirúrgico de la luxación inveterada y recidivante de hombro
121707	aponeurectomía palmar parcial o total con o sin injerto
121712	reconstrucción total del pulgar por transposición
121714	luxación congénita de cadera reducción incruenta
121715	luxación congénita de cadera reducción cruenta
121717	epifisiólisis de cadera coxavara del adolescente
121718	tratamiento quirúrgico de la luxación traumática inveterada de cadera
121719	cuadricepsplastia operación de judet
121720	luxación recidivante de rotula
121721	pie zambo varo
121722	pie equino tratamiento quirúrgico
121723	pie plano o pie cavo tratamiento quirúrgico
121724	seudoxostosis de haglund
121725	tratamiento quirúrgico del pie hendido
121726	tratamiento quirúrgico completo del hallus valgus
121727	tratamiento quirúrgico del dedo en garra o en martillo
121728	exéresis del neuroma de morton
121801	infiltraciones musculares, periarticular
121802	movilización 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 braquialpalmar
121918	yeso colgante
121919	yeso antebraquialpalmar
121921	valva larga para miembros
121922	valva corta para miembros
121923	yeso pelvipédico
121924	Ducrocquet
121925	calza de yeso yeso-cruro-pédico
121926	bota larga de yeso
121927	bota corta de yeso
121928	botín de yeso
121932	tracción continua de partes blandas
121933	tracción de cotrel - cefalo pelvico
121934	tracción continua esquelética-cefálica
121935	tracción continua esquelética cefalopélvica
121936	tracción continua esquelética miembro superior/inferior
	Cirugía artroscópica
122001	artroscopia de hombro
122002	artroscopia de rodilla
122003	artroscopia de rodilla con reparación de ligamento cruzado

Código	Práctica
	Operaciones en la piel y tejido celular subcutáneo
130101	escisión de quiste dermoideo sacrocoxígeo
130102	escisión amplia de lesión de piel tumor maligno
130103	escisión radical de angioma cavernoso mayor
130104	escisión local de lesión de piel o glándula
130105	incisión y drenaje de absceso superficial hidrosadenitis quiste sebáceo antrax nevus
130107	destrucción de lesión de piel verruga
130108	biopsia de piel y/o tejido celular subcutáneo
130109	escisión de uña lecho o repliegue ungueal
130110	suturas de heridas
130112	escisión de tumor de tejido celular subcutáneo lipoma
130113	escisión lipoma gigante
130114	incisión drenaje de absceso profundo subaponeurótico
130115	implantación de pellets en tejido subcutáneo
130201	injerto libre de grasa dermigrasa o piel
130202	preparación de colgajo tubulado
130203	adelgazamiento de piel trasplante de grasa
130204	cierre plástico de herida por colgajo
130205	transporte de tubo de injerto
130206	operación relajante en *z* zetoplastia
130207	toma y colocación de injerto de piel
130208	dermoabrasión por tratamiento zonal
130209	injerto Pinch
130210	injerto diferido del colgajo separación del pedículo
130211	preparación del colgajo cierre plástico por rotación
130212	colgajos miocutáneos con anastomosis vascular
130301	atención del paciente con quemaduras de segundo y tercer grado
130304	escisión de escaras postquemaduras curación pacientes con quemaduras en quirófano bajo anestesia general
	Alergia
140103	testificación por drogas para estudios o tratamientos
	Anatomía patológica
150101	biopsia por incisión o por punción
150102	estudio macro y microscópico de pieza operatoria
150103	estudio macro y microscópico de pieza de resección
150104	biopsia por congelación y estudio diferido
150105	estudio biopsico seriado y semiseriado
150106	Citología exfoliativa oncológica
	• Obligación de cobertura:
	1. En toda mujer que haya iniciado relaciones sexuales, o mayores de 18 años.
	2. La cobertura está indicada en un papanicolaou anual durante tres años, y de ser éstos normales cobertura de un papanicolaou cada dos años, en el marco de un programa de rastreo masivo.
150107	Citología exfoliativa hormonal.
150108	necropsia de neonato o lactante
150110	citología exfoliativa oncológica bronquial
150111	citología exfoliativa oncológica de líquidos lavados trasudados
150201	receptores hormonales con técnica inmunohistoquímica para cáncer 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 metastasis ganglionares
150202	anticuerpos monoclonales con técnica inmunohistoquímica para tumores

Código Práctica

• 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 subaracnóideo
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 monitoreo operatorio
170110 cardioversión- no enu.t.i.-
170111 ergometría
170112 curvas de dilución
170115 fluxometría doppler
170116 termodilución
170117 rehabilitación del cardiópata
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 ó 3 tratado con MCP, que permanece sintomático y en quien se sospecha otra arritmia como causa de los síntomas.
— Pacientes con BAV de 2 ó 3 en los cuales conocer el sitio del bloqueo o sus mecanismos o su respuesta a fármacos o a otras

Código Práctica

intervenciones temporarias puedan ayudar a una terapia directa o establecer pronóstico.

- Pacientes con BAV de 2 ó 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 positiva 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 porcatéter.
 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

Código Práctica

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 antiaritmico

— Pacientes con TV sostenida o paro cardíaco especialmente en aquellos con IAM previo.

— Pacientes con taquicardia con reentrada auriculoventricular y vía accesoria o FA asociada con una vía accesoria para quienes se plantea 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.

Código Práctica

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 ateromatosis 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 carótidea.

4. En el diagnóstico de muerte encefálica como método complementario o en las situaciones especiales descriptas.

186001 ecografía de partes blandas

Endocrinología y nutrición

190101 metabolismo basal

190102 régimen individual con preparación de menú dietético

190103 preparación de dieta parenteral y/o enteral

Gastroenterología

200101 test de Bernstein Prueba de perfusión esofágica

200102 sondeo gástrico fraccionado para test secretorio con drogas

200104 sondeo con electodo intragástrico para pH

200105 sondeo gástrico para test secretorio con insulina test de hollander

200107 sondeo duodenal de doble luz para estimulación pancreática

200111 motilidad esofágica manometría

200112 determinación del reflujo gastroesofágico

200113 lavado gástrico o esofágico en paciente

200115 colocación de sonda balón de Sengstaken

200116 biopsia peroral esofágica o gástrica (incluye cepillado)

200120 esofagofibroscoopia

200122 esofagoduodenofibroscoopia

200123 canulación endoscópica de ampolla de Vater para colangiografía retrógrada

200124 colonofibroscoopia

200125 rectosigmoidoscopia

200126 rectosigmoidofibroscoopia

200128 dilatación esofágica con control endoscópico por cualquier mecanismo

200134 polipectomía endoscópica gástrica

200135 polipectomía endoscópica colónica

200201 colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

200202 colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con extracción de cálculo

200301 estudio dinámico de glándulas salivales

200401 ablación de tumores esofágicos por métodos físicos o químicos

200501 phmetria esofágica para lactantes

200601 búsqueda 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 genético 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

Código Práctica	Práctica	Código Práctica	Práctica
210106	análisis cromosómico de cariotipo con bandas Q	241201	criopreservación
210107	análisis cromosómico de cariotipo con bandas G-T y Q	241202	trasplante de médula ósea autólogo
210201	estudio completo de histocompatibilidad para trasplante de órganos hasta 5 personas	241203	trasplante de médula ósea alogénico
210202	estudio completo de histocompatibilidad para trasplante de órganos por persona		Rehabilitación médica
210203	cross-match contra panel de linfocitos en receptor de trasplante renal	250101	fisioterapia
210204	cross-match contra panel de linfocitos en receptor de trasplante renal hiperinmunizado	250102	kinesioterapia
210205	cross-match contra donante vivo en linfocitos t y b en receptor de trasplante renal 48 hs. previas al trasplante	250103	terapia ocupacional por sesión
210206	determinación de antígenos DR-DQ en receptor o en donante de trasplante renal o de medula ósea	250104	rehabilitación del lenguaje (por sesión)
210207	cultivo mixto de linfocitos, paso final del trasplante renal o de medula ósea	250105	pilones para amputados alineación
	Ginecología y obstetricia	250106	kinesioterapia o fisioterapia a domicilio
220101	Colposcopia		Medicina nuclear
Se asegura la cobertura:		260101	curva de captación tiroidea tres determinaciones
1. En pacientes cuyo papanicolaou resultado sea anormal o dudoso		260102	estudio completo de la función tiroidea con Iodo 131
220103	test Sims-Huner	260103	excreción urinaria de Iodo 131
220104	estudio moco cervical	260104	Prueba de inhibición test Werner
220105	persuflación con registro quimográfico	260105	Prueba de estimulación Test de Querido
220106	persuflación hidrotubación	260106	vida media efectiva
220107	instilación de sustancia radiopaca	260107	dosis terapéutica en tirotoxicosis
220108	cepillado de epitelio vaginal y cervical para detección hpv ca in situ	260108	tratamiento de carcinoma de tiroides
220201	amnioscopia	260109	detección de trombosis con fibrinógeno marcado
220202	monitoreo fetal	260110	detección de supuraciones abdominales con fibrinógeno marcado
220203	psicoprofilaxis del parto, método	260111	radiorenograma isotópico simple
220204	control obstétrico del trabajo de parto	260112	radiorenograma con clearance renal
220301	estudio de maduración pulmonar fetal	260113	filtrado glomerular
220401	espectrofotometría de líquido amniótico	260114	flujo plasmático renal efectivo
	Hemoterapia	260115	flujo sanguíneo total renal
240101	transfusión de sangre hasta 500 cm3	260116	volumen minuto cardíaco
240102	transfusión de plasma hasta 300 cm3	260117	clearance tisular y/o muscular
240103	transfusión de hematíes sedimentados hasta 300 cm3	260118	flujo cerebral
240104	transfusión de glóbulos rojos lavados hasta 300 cm3	260119	determinación de agua corporal total
240105	plasmaféresis o eritroféresis hasta 500 cm3 de sangre total	260120	determinación de agua extracelular
240106	transfusión de sangre sin leucocitos con o sin plaquetas hasta 500 cm3	260121	determinación de sodio total intercambiable y espacio de sodio
240107	transfusión de plaquetas y/o leucocitos provenientes de 500 cm3 de sangre o fracción	260122	determinación de potasio total intercambiable
240108	exanguíneo-transfusión por la primera unidad hasta 500 cm3	260123	determinación del volumen sanguíneo total globular plasmático con radioisótopos
240109	exanguíneo-transfusión unidades subsiguientes de 500 cm3 o fracción	260124	vida media de hematíes relación hepato-esplénica
240110	transfusión fetal intra-útero	260125	vida media de hematíes
240111	sangría por recolección con equipo al vacío	260126	vida media de leucocitos y/o plaquetas
240112	transfusión intraamniótica	260127	tiempo medio plasmática del fe59
240113	transfusión de crioprecipitados g a h provenientes de 500 cc de sangre	260128	curva de utilización fe59
240201	autotransfusión	260129	tiempo medio plasmático y curva de utilización de fe59
241005	plasmaféresis con separador celular tipo haemonetics o similar	260130	diagnóstico de anemia perniciosa con vitamina B12 Co60
241006	Aféresis de plaquetas	260131	dosis terapéutica para tratamiento de policitemia vera
• Obligación de cobertura en los siguientes casos:		260132	estudio de absorción con grasas marcadas con
Trombocitosis esencial (si el recuento de plaquetas es mayor que 1,000,000/mm3)		260133	estudio de absorción y excreción de grasas marcadas con radioisótopos
241101	ultrafiltración	260134	relación perfusión ventilación con Xe 133
241102	ultrafiltración con filtros de prosorva o similares (complementemia)	260135	tratamiento intraarticular con P32 u au198 coloidal
		260136	tratamiento paliativo con P32 de cáncer de mama con metástasis óseas
		260137	tratamiento con P32 o Au198 por diseminación tumoral en cavidades serosas
		260201	Centellograma de cerebro
		260203	centellografía de medula ósea
		260204	mielografía isotópica
		260205	cisternografía isotópica
		260206	fistulografía isotópica del Líquido Cefalo Raquídeo
		260207	ventriculografía isotópica
		260208	Centellograma óseo
		260210	centellografía de articulaciones
		260211	Centellograma de tiroides

Código	Práctica
260212	Centellograma de tiroides y mediastino
260213	barrido total para carcinoma de tiroides
260214	Centellograma de paratiroides
260215	Centellograma de glándulas salivares
260216	Centellograma de pulmón
260217	Centellograma hepático
260218	Centellograma del pool vascular hepático
260219	Centellograma de páncreas
260220	Centellograma de bazo
260221	Centellograma renal bilateral
260222	centellografía del pool vascular renal
260223	Centellograma de placenta
260224	Centellograma de vías linfáticas
260231	Spect cardíaco- coronario estudio de perfusión con talio 201 esfuerzo y redistribución
	• Obligación de cobertura en los siguientes casos: Organo o tejido reemplazado por trasplante (corazón), Organo o tejido reemplazado por trasplante (válvula del corazón), Organo o tejido reemplazado por otro medio (válvula del corazón), Estenosis mitral Insuficiencia mitral reumática, Estenosis mitral con insuficiencia, Enfermedades de la válvula mitral Estenosis aórtica reumática, Insuficiencia aórtica reumática, Estenosis con insuficiencia aórtica reumática. Enfermedades de la válvula aórtica, Aterosclerosis coronaria, Aneurisma del corazón, Enfermedad isquémica del corazón, Fibrosis endomiocárdica, Cardiomiopatía hipertrófica obstructiva, Fibroelastosis endocárdica, Cardiomiopatía, Hemibloqueo de rama izquierda del haz de Hiss, Bloqueo de la rama izquierda, Bloqueo de la rama derecha del haz de Hiss, Taquicardia paroxística supraventricular, Taquicardia paroxística ventricular, Taquicardia paroxística, Paro cardíaco, Disritmia cardíaca Insuficiencia del corazón izquierdo, Insuficiencia cardíaca, Miocarditis, Degeneración miocárdica Trastornos funcionales consecutivos a cirugía cardiovascular, Rotura de cuerda tendinosa, Rotura de músculo papilar, Complicación mecánica de otro dispositivo, prótesis e injerto vasculares.
260232	Spect cardíaco-coronario estudio de perfusión con talio 201 dipiridamol y redistribución: iguales indicaciones que el código 260231
260233	Spect cardíaco-coronario estudio de perfusión con talio 201 con dobutamina y 4 hs. iguales indicaciones que el código 260231
260234	Estudio función ventricular izquierda y perfusión miocárdica con spect reposo y esfuerzo c/ mibi tc 99m: iguales indicaciones que el código 260231
260401	Prueba de estímulo de la secreción de somatotrofina con determinación de STH
260402	Prueba de freno de la secreción de somatotrofina con determinación de somatotrofina
260403	Prueba de estímulo hipotálamo-hipofisiaria con determinación de FSH
260404	Prueba de estímulo hipotálamo-hipofisiaria con determinación de LH
260405	Prueba de estímulo gonadal con hormona gonatropa coriónica HGG con determinación de estrógenos totales
260406	Prueba de estímulo gonadal con HGG con determinación de testosterona
260407	Prueba de estímulo con TRH con determinación de TSH y tiroxina plasmática
260408	Prueba de estímulo con TRH con determinación de TSH
260409	estímulo hipotálamo hipofisiario con determinación de ACTH

Código	Práctica
260410	inhibición hipotalámico-hipofisiaria con determinación de
260411	Pruebas de inhibición de muquet o similares con determinación de cortisol
260412	estudio del ritmo circadiano de cortisol
260413	Prueba estímulo hipotalámico-hipofisiaria con determinación de prolactina
260414	Prueba de inhibición hipotalámico-hipofisiaria con determinación de prolactina
260501	Centellograma de cerebro
260503	Centellograma de medula ósea
260504	mielografía isotópica
260505	cisternografía isotópica
260506	fistulografía isotópica del Líquido Céfalorraquídeo
260507	ventriculografía isotópica
260508	Centellograma óseo
260510	centellografía 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 glándulas salivares
260516	Centellograma de pulmón
260517	Centellograma hepático
260518	Centellograma del pool vascular hepático
260519	Centellograma de páncreas
260520	Centellograma de bazo
260521	Centellograma renal bilateral
260522	Centellograma del pool vascular renal
260523	Centellograma de placenta
260524	Centellograma vías linfáticas abdominoinguinales, axilares y/o mediastinales
260525	angiografía radioisotópica por área
260526	estudio dinámico renal
260527	radiocardiograma
260528	perfusión sanguínea miocárdica con radioisótopos
260529	flebografía radioisotópica por áreas safenas, femorales, ilíacas, humeral
260531	dinámica del tránsito esófago gástrico
260532	dinámica tránsito intestinal
	Nefrología
270101	hemoheodiálisis con riñón artificial en insuficiencia aguda
270102	hemoheodiálisis con riñón artificial en insuficiencia crónica
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

Código	Práctica
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 subsecuentes 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 benzodiacepinas, etc.)
290203	Tratamiento del blefarospasmo con toxina botulínica
	Oftalmología
300101	oftalmodinamometría
300102	campo visual campimetría y/o perimetría
300106	tonometría en niños con anestesia general
300108	gonioscopia
300109	curva tensional
300110	tonografía con tonógrafo electrónico
300111	retinografía
300113	retinofluoresceinografía
300116	extracción de cuerpo extraño en cornea
300117	depilación eléctrica del párpado de todos los elementos afectados
300118	dilatación de conducto lacrimonasal intubación, plomaje
300119	oftalmoscopia indirecta binocular con esquema de fondo de ojo
300120	estudio de fijación en el estrabismo con visuscopio
300122	exoftalmología prescripción de cristales control posterior tonometría y fondo de ojo
300201	campimetría computarizada
300202	Paquimetría computarizada
	• Obligación de cobertura en los siguientes casos: Paciente con disminución visual que se presenta con edema corneal

Código	Práctica
	en la biomicroscopía. Se realiza seguimiento con recuento endotelital y paquimetría.
300204	Topografía corneal
	• Obligación de cobertura en los siguientes casos: Diagnóstico de queratocono (mancha roja inferior)
300205	angiografía con indocianina
	Otorrinolaringología
310101	estudio funcional laberíntico
310102	audiometría
310103	logoaudiometría
310104	Pruebas supraliminales
310105	selección de otoamplifonos incluye Radstronics
310107	técnica de Proestz
310109	impedanciometría
310110	examen funcional de nariz (rinomanometría)
310111	extracción cuerpo extraño oído o tapón cerumen
310112	taponamiento nasal anterior
310113	taponamiento nasal anteroposterior
310115	cauterización nariz
310118	laringoscopia directa
310120	extracción de cálculo salival sin incisión cateterización, dilatación del conducto salival
310121	inyección de sustancia radiopaca para broncografía
310122	otomicroscopia
310123	rino-sinuso fibroscopia diagnóstica
310124	faringo laringo fibroscopia
310125	tratamiento de lesiones otorrinolaringológicas por medios físicos o químicos
	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 psicofármacos en enfermos no internados
330109	sueño prolongado
330110	reflejos condicionados
330111	Pruebas psicométricas
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 televisión
340201	radiología del cráneo, cara, senos paranasales o cavum
340203	radiología temporal o agujeros ópticos, comparativos
340204	radiología articulación temporomandibular
340205	ortopantomografía (panorámica de cara o cráneo)
340207	telerradiografía de cráneo y/o perfil facial
340209	radiología de raquis (columna)
340211	radiología hombro, húmero, pelvis, cadera y fémur
340213	radiología antebrazo, codo, mano, rodilla, pie, pierna, tobillo y pie

Código Práctica
340214 medición comparativa de miembros inferiores (ortorradiografía)
340215 radiología ampliada o macrorradiografía
340216 artrografía
340301 Radiología tórax
Observaciones: no existe evidencia científica que avale la solicitud de esta práctica como rastreo sistemático en la búsqueda de cáncer de pulmón, por tanto no constituye una indicación para el examen periódico de salud en esta condición.
340303 broncografía
340304 neumomediastino
340401 sialografía
340402 esófago -estudio seriado-
340403 radiología seriada gastroduodenal
340404 radiología seriada gastroduodenal, técnica doble contraste
340405 radiología seriada esofagogastroduodenal
340406 duodenografía hipotónica
340407 radiología tránsito intestino delgado o cónon
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 retrógrada por fibroscopía
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. proyección axilar
340603 galactografía
340604 histerosalpingografía con Prueba de cote
340605 pelvineumografía
340606 ginecografía
340607 pelvimetría radiología
340701 sinusografía por cateterismo
340702 ventriculografía por inyección de medio contraste líquido o gaseoso
340703 arteriografía cerebral por cateterismo
340704 arteriografía carótidea o vertebral
340705 neuroencefaloventriculografía fraccionada cisternografía
340706 mielografía ascendente o descendente
340707 discografía neurografía epidurografía
340804 cardiografía o angiocardiografía

Código	Práctica
340805	coronariografía incluye ventriculografía
340806	investigación de fístulas 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 hipocicloidial, politomografía
340903	fistulografía
340904	dacriocistografía
340905	radiografía en quirófano o habitación
340907	radiografía en quirófano con amplificadores de imágenes
340908	radiografía a domicilio
341001	Tomografía Axial Computada cerebral
341002	Tomografía Axial Computada cerebral reforzada
341004	Tomografía Axial Computada oftalmológica
341005	Tomografía Axial Computada tiroidea
341006	Tomografía Axial Computada mamaria
341007	Tomografía Axial Computada ginecológica
341008	Tomografía Axial Computada completa de abdomen
341009	Tomografía Axial Computada hepatobiliar esplénica pancreática
341010	Tomografía Axial Computada torácica
341011	Tomografía Axial Computada vejiga y próstata
341012	Tomografía Axial Computada otros órganos y regiones
341013	Tomografía Axial Computada de columna
341101	marcación mamaria prequirúrgica
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

Código Práctica

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 magnética 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 esplénica pancreática
342010 Resonancia Magnética Nuclear torácica
342011 Resonancia Magnética Nuclear vejiga y próstata

342012 Resonancia Magnética Nuclear de otras regiones encefálicas

• 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 médula y de la columna. Infección. Anomalías congénitas. Complementa a la ecografía en el período 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 dinámica
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 encefálica
350315 betaterapia intracavitaria encefálica

Urología

360101 uretrocistoscopia con instrumental rígido
360102 uretrocistofibroscopia
360103 sondaje vesical
360105 cistotonomanometría
360107 uretroscopia
360108 uretrocistouretorofibroscopia con videoscopia
360111 estudio urodinámico 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 profun-

Código Práctica

das y/o extendidas

3. Otras lesiones descamativas no micológicas/bacterianas de la piel.

380201 Cámara Hiperbárica

• Obligación de cobertura en los siguientes casos:

Enfermedad por descompresión, gangrena gaseosa, y embolia gaseosa o aérea

Asistencia en consultorio, domicilio e internación

400101 internación en terapia intensiva

420101 consulta en consultorio

420201 consulta en domicilio

420301 atención médica en internación clínica o quirúrgica

420303 interconsulta especializada en internación

420501 internación domiciliaria

Prestaciones sanatorias y de enfermería

430101 Cama en habitación c/baño.

430105 atención 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 este grupo de personas.

430109 observación en guardia o piso hasta 8 horas

430201 curaciones

430202 curaciones quemados

430401 nebulización (incluido oxígeno)

430402 nebulización con respirador (incluido oxígeno)

430501 incubadora tipo isolette o similar

430601 luminoterapia

431103 asistencia respiratoria en terapia intensiva

431104 asistencia respiratoria en áreas de cuidados especiales

431105 asistencia respiratoria en neonatología

431106 monitoreo de presión endocraneana

431107 oximetría por métodos no invasivos

Análisis clínicos

660002 acetonuria

660004 acidimetría gástrica curva de

660005 ácido 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 proteínas

660022 amilasemia

660023 amilasuria

660025 aminoácidos fraccionados por cromatografía

660027 aminoaciduria fraccionada por cromatografía

660028 amniótico líquido células naranjas

660029 amniótico líquido espectrofotometría test de Lisley

660030 amniótico líquido lecitina esfingomielina

660031 amonemia

660032 AMP cíclico

660033 angiotensina

660034 anhídrido carbónica b eritrocitaria

Código Práctica	Código Práctica
660035 antibiograma	660173 cocaína
660036 antibiograma bacilo de Koch 7 antibióticos	660174 colesterol total
660040 anticuerpos antiglomerular inmunofluorescencia	660176 colonias, recuento de
660041 anticuerpos antimembrana basal inmunofluorescencia	660177 compatibilidad rh o gam sangre materna. incluye determinación de Du y Coombs indirecta
660042 anticuerpos antimúsculo liso inmunofluorescencia	660178 compatibilidad sanguínea matrimonial, 2 grupos sistema ABO y 2 genotipos sistema rh
660043 anticuerpos contra cepa bacteriana aislada	660179 complemento actividad total
660044 anticuerpos antifracción microsomal de tiroides	660180 complemento valoración inmunológica, C1q, C15, C3, C4, C5, C7, C8
660046 anticuerpos antitiroglobulina	660181 concentración de líquidos biológicos
660049 antidesoxirribonucleasa - adneasa	660182 concentración, Prueba de la función renal
660050 antiestafilolisina	660184 coombs directa, Prueba
660051 antiestreptolisinas "O"	660185 coombs indirecta cualitativa
660052 antiestreptoquinasa	660186 coombs indirecta cuantitativa
660054 antihialuronidasa	660187 coprocultivo
660055 antimitocondriales. Anticuerpos	660188 coproporfirinas
660056 antinucleares Anticuerpos	660189 cortisol
660057 antitripsina, inmunodifusión cuantitativa	660190 creatinquinasa - CPK -
660058 antitrombina, titulación	660191 creatina orina o sangre
660059 arsénico	660192 creatinina, orina o sangre
660060 ascórbico, ácido	660193 creatinina clearance de depuración
660061 autovacuna	660194 crioaglutinina
660063 anticuerpos anti HIV	660195 crioglobulinas
660101 baciloscopia directa - Ziehl Nielsen	660196 cromatina sexual
660102 baciloscopia directa y cultivo	660241 Chagas aglutinación directa
660103 baciloscopia por inmunofluorescencia	660242 Chagas fijación de complemento
660104 bacteriología directa Gram	660243 Chagas inmunofluorescencia
660105 bacteriología directa cultivo / identificación del germen	660244 Chagas reacción del látex
660107 barbitúricos en orina	660261 Davidson diferencial Prueba
660108 Bence-Jones, proteínas de	660262 dehidroepiandrosterona
660109 bicarbonato	660263 dermatofitos intradermorreacción
660110 bilirrubinemia total, directa e indirecta	660266 dilución, Prueba de la función renal
660111 bilirrubinuria	660268 digoxina
660131 cadena liviana kappa y lambda	660269 disacaridasas
660132 cadmio en orina	660293 embarazo reacción inmunológica para
660133 calcemia total	660295 eosinofilos recuento de
660134 calcio iónico	660296 eritroblastos porcentaje de
660135 calcio Prueba de la sobrecarga	660297 eritrosedimentación
660136 calciuria	660298 espermograma
660137 calcitonina plasmática	660299 estriocina, en líquidos biológicos
660138 calculo urinario, examen fisicoquímico	660300 estradiol plasmático
660139 carbónico anhídrido pc02	660301 estriol urinario
660140 cariotipo, mapa cromosómico	660302 estriol plasmático
660141 caroteno beta de sangre	660304 estrógenos totales
660143 catecolaminas libres fraccionadas	660305 estrona plasmática
660144 CEA carcinoembriogénico	660307 etanol tóxico en sangre
660148 células neoplásicas, líquidos, exudados, trasudados	660308 euglobulinas test de
660150 cerebrosidos cromatográfico	660309 exudado nasofaríngeo investigación de loeffler
660151 ceruloplásmina	660331 factor de coagulación V
660152 cetogenoesteroides, urinarios	660332 factor de coagulación VII
660154 cetonemia	660333 factor de coagulación VIII
660157 17 cetoesteroides neutros totales	660334 factor de coagulación IX
660158 17 cetoesteroides, Prueba o respuesta de los, a la estimulación con ACTH	660335 factor de coagulación X
660159 17 cetoesteroides, Prueba o respuesta de los, a la inhibición con dexametasona	660336 factor de migración linfocitaria MIF
660160 17 cetoesteroides, Prueba o respuesta de los, a la inhibición con dexametasona y estimulación con gonadotrofinas coriónicas	660337 fenilalanina
660161 17 cetoesteroides y 17 hidrocorticoides, Prueba o respuesta de los, a la estimulación con ACTH	660338 fenilcetonuria
660164 citología vaginal hormonal I muestra	660340 fenilpirúvico ácido cuantitativo en orina
660167 cítrico, ácido	660342 fenotiazinas
660168 cloro plasmático	660343 ferremia
660169 coagulación y sangría tiempo de	660344 fibrina productos de degradación - PDF -
660170 coágulo retracción del	660345 fibrinogeno en sangre
660171 coagulograma básico	660349 físico químico examen liq. exudados trasudados, incluye
660172 cobre en sangre	660350 fluoremia
	660351 fluoruria
	660352 fólico ácido microbiológico

Código Práctica	Código Práctica
660353 fondo oscuro	660481 Hepatograma completo
660354 fórmula leucocitaria	Este código incluye GOAT; GPT, Fosfatasa Alcalina, Colesterol Total, triglicéridos y KPTT.
660355 fosfatasa ácida prostática	
660356 fosfatasa ácida total	
660357 fosfatasa alcalina	660483 hidatidosis hemoaglutinación
660358 fosfatasa alcalina citoquímica gomori	660484 hidatidosis test del látex
660359 fosfatasa alcalina citoquímica Kaplow	660485 hidratos de carbono cromatografía
660360 fosfatasa alcalina termoestable	660486 17-hidrocorticoides
660361 fosfatasa alcalina - isoenzimas	660487 hidroxindolacético ácido
660362 fosfatemia	660488 hidroxiprolinuria
660363 fosfaturia	660489 hiperheparinemia
660364 fosfo-exosa-isomerasa	660490 histoplasmina
660365 fosfolípidos	660492 homogentísico ácido orina
660366 fósforo clearance depuración	660493 Hubbnertest de
660367 fósforo reabsorción tubular	660494 Huddleson reacción de
660368 fragmento FAB FC	660531 mycobacterium, identificación
660369 Frei, intradermoreacción de	660532 identificación serológica de gérmenes
660370 FSH	660534 indoxilemia
660371 FTA/ABS inmunofluorescencia	660535 inmunoelectroforesis
660373 funcional examen materia fecal	660536 inmunoelectroforesis líquido
660401 galactosa, Prueba de la	660537 inmunoglobulina A
660402 galactosemia	660538 inmunoglobulina D
660403 galactosuria	660539 inmunoglobulina E
660404 gases en sangre pCO ₂ y pO ₂	660540 inmunoglobulina G
660405 gastrina plasmática	660541 inmunoglobulina M
660409 glóbulos blancos recuento	660542 insulina clearance
660410 glóbulos rojos recuento	660543 insulina
660411 glucagon test del	660546 ionograma plasmático
660412 glucemia	660547 ionograma urinario
660413 glucemia curva de	660548 isocítrico dehidrogenasa
660415 glucógeno, citoquímico	660591 lactamínico ácido
660416 glucoproteínograma	660592 láctico ácido enzimático
660417 glucosa 6-fosfatodehidrogenasa	660593 láctico ácido en materia fecal
660418 glucosa 6-fosfato	660594 láctico dehidrogenasa LDH
660419 glutamato dehidrogenasa	660596 LDH isoenzimas
660420 glutamil transpeptidasa	660597 lactógeno placentario / somatomamotrofina
660422 glutatión reductasa	660598 látex artritis reumatoide
660428 gonococos por inmunofluorescencia	660600 látex leptospiras
660429 gota gruesa	660602 látex trichinosis
660430 graham test	660603 lazo Prueba del
660432 grasas materia fecal cuantitativo	660606 leucinaminopeptidasa
660433 grupo sanguíneo	660607 leucoaglutinación inhibición de
660463 haptoglobina	660608 leucoaglutininas método directo
660464 Heins cuerpos de	660609 leucoprecipitinas
660465 hematíes, resistencia globular osmótica	660610 levulínico delta aminoácido
660466 hematocrito	660611 levulínico dehidratasa
660467 hemoaglutinógenos a ₂ c/u	660612 LH
660468 hemocultivo aerobios anaerobios c/u	660613 lipasa en sangre
660470 hemoglobina dosaje de	660615 lípido electroforético
660471 hemoglobina electroforesis	660616 lípidos cromatografía
660472 hemoglobina en plasma	660618 lipoproteinlipasa
660474 hemoglobina alcali resistente	660619 Líquido Céfalo Raquídeo
	660620 Líquido de punción físico
660475 Hemograma	660621 lisina vasopresina test
En este código quedan incluidos el Recuento de Glóbulos Rojos, Hematocrito, dosaje de hemoglobina, Recuento de Reticulocitos, Recuento de Glóbulos Blancos y fórmula leucocitaria.	660622 listerias
No existe evidencia de su utilidad como pedido en el examen de salud del paciente asintomático.	660623 litio
	660652 macroglobulina alfa ₂ , inmunodifusión cuantitativa
660476 hemolisinas en caliente	660653 magnesio en sangre
660477 hemosilinas en frío	660654 magnesio en orina
660478 hemopexina	660656 mantoux intradermo-reacción
660479 hemosiderina	660657 medulograma
660480 heparina resistencia	660658 melanina en orina
	660660 mercurio screening
	660662 metanefrinas
	660663 metanol en orina
	660664 micología directo o coloración

Código Práctica	Código Práctica
660665 micología cultivo e identificación	660834 secretina test de la
660667 moco cervical cristalización	660835 serotonina
660668 moco nasal ph citológico	660837 siderofilina capacidad
660669 mononucleosis test del látex o monotest	660838 sims-hubbener test de
660670 mononucleosis hemoaglutinación	660839 sodio sangre u orina cada
660671 mononucleosis hemolítico-Peterson	660841 somatotrofina
660672 monóxido de carbono	660845 sorbitol dehidrogenasa
660673 morfina o derivados en líquidos biológicos	660846 subtipo A2 determinación
660674 polisacáridos	660847 sudor test de
660675 mucoproteínas	660848 sulfas en sangre
660702 5-nucleotidasa	660862 talio en orina
660711 orina completa	660863 testosterona
660713 orosomucoide, inmunodifusión cuantitativa	660864 Thorn Prueba de
660714 osmolaridad clearence	660865 TSH tirotofina
660715 osmolaridad suero	660866 T4 tiroxina total
660716 oxígeno sangre po2	660867 T4 libre tiroxina efectiva
660734 papanicolau endo y exocervical	660868 tolbutamida Prueba de
660736 parasitológico seriado	660870 toxoplasmosis hemoaglutinación
660737 parásitos hemáticos	660871 toxoplasmosis IFI
660738 parásitos superiores	660872 toxoplasmosis reacción Sabin Feldman
660739 parathormona	660873 transaminasa glutámico
660740 peroxidasa	660874 transaminasa pirúvica
660741 pH	660875 transferrina
660742 ph en sangre titulación	660876 triglicéridos
660743 piruvato-quinasa	660877 T3 triiodotironina uptake
660744 pirúvico ácido enzimático	660878 triiodotironina total T3
660745 plaquetarios factores	660879 trombina Prueba
660746 plaquetas recuento de	660880 trombina tiempo de
660747 plasma recalcalcificado	660887 TTPC tiempo de tromboplastina KPTT
660748 plasminógeno	660901 urea clearence
660749 plomo en orina	660902 Uremia
660751 porfirinas en orina	Observaciones: no se recomienda la realización de esta práctica en el examen de salud de pacientes asintomáticos ambulatorios.
660752 porfobilinógeno en orina	
660753 potasemia	660903 uretral exudado o flujo
660754 potasuria	660904 uricemia
660755 pregnanodiol	660905 úrico ácido en orina
660756 pregnantriol	660907 urocitograma una muestra
660758 progesterona	660931 vaginal exudado o flujo
660759 prolactina	660932 vainillín mandélico ácido
660760 proteico clearence	660934 VDRL cuantitativa
660761 proteína c reactiva	660935 variante bacteriana
660763 proteínas totales	660936 veronal Prueba del
660764 proteinograma acetato	660937 vitamina A
660766 proteinogramas líquidos	660938 vitamina B12
660767 proteinuria	660939 vitamina E
660768 protoporfirinas	660940 volemia radioquímico
660769 protrombina consumo de	660953 Widal reacción de
660770 protrombina owren o ducket	660971 xilosa-d Prueba de la
660771 protrombina tiempo de	660981 zinc eritrocitario
660772 pseudocolinesterasa	660982 zinc sérico
660801 quimiotripsina	661000 antígeno prostático total PSA
660812 renina-angiotensina	• Obligación de cobertura en los siguientes casos:
660813 factor rh	1. Alta sospecha clínica de cáncer de próstata
660814 Rh factor c grande	2. Cáncer de próstata control terapéutico y de recaída del cáncer de próstata.
660815 Rhfactor c chica	
660816 Rh factor e grande	661005 β-HCG gonadotropina coriónica cualitativa
660817 Rh factor e chica	661010 β-HCG gonadotropina coriónica cuantitativa
660818 Reticulocitos recuento de	661015 CD4 x citometría de flujo
660820 Rosse Ragan Prueba	661020 Chlamidias anticuerpos igg
660831 salicilatos	661025 citomegalovirus anticuerpo igG
660832 salmonella anticuerpos inmunofluorescencia	661030 citomegalovirus anticuerpo igM
660833 Sangre Oculta en Materia Fecal	661035 colesterol HDL
Observaciones: se trata de una práctica de carácter preventivo en la cual se realizan tres determinaciones seriadas. Ha mostrado su efectividad en disminuir la mortalidad por cáncer de colon en un 30%.	

Código Práctica
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 HBeAg 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 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 fármacos 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 rápido de fauces
661160 torch (toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus y herpes)

Código	Práctica
661165	estudio de ploidia celular en tejido tumoral por citometria de flujo
661185	testosterona biodisponible
661190	tirotrófina ultrasensible
661195	screening neonatal (incluye: TSH neonatal, dosaje de fenilalanina y tripsina inmunorreactiva).

ANEXO III

Formulario Terapéutico

Las características que reúne este formulario son las siguientes:

Los principios activos incluidos atienden el 95% de los problemas de salud que se presentan en la consulta ambulatoria.

No se incluyen los medicamentos financiados a través del Fondo Solidario de Redistribución por resoluciones de la Administración de Programas Especiales y leyes de protección de grupos vulnerables.

No se incluyen medicamentos de venta libre, ni específicos para patologías oncológicas.

La cobertura de los medicamentos específicos para la terapéutica de la Diabetes (Resolución 301/99 MsyAS) se especifica en el Anexo I, por lo que no está incluida en este formulario.

La cobertura de los medicamentos específicos para la terapéutica de la Miastenia Gravis (Resolución 791/99 MsyAS) se especifica en el Anexo I, por lo que no está incluida en este formulario. Los medicamentos incluidos en el listado tienen cobertura obligatoria por los Agentes del Seguro de Salud al 40% del valor de referencia según Anexo IV de la presente Resolución

Los Agentes del Seguro de Salud podrán ampliar la cobertura e incluir otros medicamentos de acuerdo a las necesidades de sus beneficiarios y financiamiento.

Se incluyeron los principios activos que demostraron tener efectividad clínica comprobada, y ser la mejor alternativa en relación al resto de otros principios activos dentro de la banda terapéutica en las que fueron evaluados, los estudios disponibles de costo-efectividad correspondientes.

La selección de principios activos fue realizada sobre la base de los criterios que se establecen en las guías de Evaluación de Tecnología Sanitaria para la Medicina Basada en la Evidencia.

Por el avance constante de la investigación médica, se modificará este listado a través de la Comisión para la presentación del Programa Médico Obligatorio definitivo del Anexo II de la presente Resolución, acorde a lo que determina el Decreto 486/2002. El listado se corresponde con la clasificación ATC (Anatómica-Terapéutica-Clinica) y su codificación.

A0	APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO
A01	ESTOMATOLOGICOS
A02A	ANTIACIDOS
A02AD	Combinaciones de Al, Ca y Mg
A02B	ANTIULCEROSOS
A02BA02	Ranitidina
A02BC	Omeprazol
A03A	ANTIESPASMODICOS
A03BB	Metilbromuro de homatropina
A03F	PROKINETICOS
A03FA	Metoclopramida
A07	ANTIDIARREICOS
A07CA	Sales para rehidratación oral
A07D	INHIBIDORES DE LA MOTILIDAD INTESTINAL
A07DA03	Loperamida
A07E	ANTIINFLAMATORIOS INTESTINALES
A07EC01	Sulfasalazina
A07EC02	Mesalazina
• Pacientes con colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn y antecedentes de intolerancia probada a sulfasalazina.	
A10	ANTIDIABETICOS
A10B	ANTIDIABETICOS ORALES
Cobertura de acuerdo a normativas de Programas Nacionales	
A10BA02	Metformina
A10BB01	Glibenclamida
A10BB07	Glipizida
A11	VITAMINAS
A11CB	Combinación de vitaminas A y D (o asociaciones conteniendo vitaminas A+D+C o A+D+C+flúor)
Sólo para Plan Materno Infantil en aquellos niños con deficiencias dietéticas.	

A11CC04 Vitamina D3 - calcitriol-
Pacientes con insuficiencia renal crónica con osteodistrofia renal.
Pacientes con hipoparatiroidismo con hipocalcemia refractaria.

A11DA01 Vitamina B1 (tiamina) (o asociaciones fijas conteniendo vitamina B1 + B6)
Se asegura la cobertura sólo para preparados que contengan exclusivamente estos principios activos, no otros preparados multivitamínicos.

A11DA03 Vitamina B6 (piridoxina) (o asociaciones fijas conteniendo vitamina B1 + B6)

Se asegura la cobertura sólo para preparados que contengan exclusivamente estos principios activos, no otros preparados multivitamínicos

B SANGRE Y HEMATOPOYESIS

B01A ANTITROMBOTICOS Y ANTIAGREGANTES

B01AA03 Warfarina

B01AA07 Acenocumarol

B01AB01 Enoxaparina

• Profilaxis en pacientes con alto riesgo de trombosis venosa profunda:

• Cirugía ortopédica de cadera y rodilla, hasta 14 días luego de la cirugía

• Politraumatismos

• Tratamiento de pacientes con trombosis venosa profunda:

a) Tratamiento de la trombosis venosa profunda en domicilio, como alternativa a la internación.

b) Tratamiento de la Trombosis venosa profunda o TEP en la embarazada en el primer trimestre o luego de la semana 34

Dosis indicativa: enoxaparina: profilaxis: 20 a 40 mg /día; tratamiento: 1 mg Kg cada 12 horas;

B01AC05 Ticlopidina

• Antiagregante plaquetario en pacientes que tengan contraindicación documentada para recibir ácido acetilsalicílico, teniendo en cuenta que la aspirina es de indicación primaria antes de utilizar esta droga.

• Antiagregante en el manejo de postangioplastia coronaria, hasta 1 mes posterior a la realización de la práctica.

B01AC04 Clopidogrel

• Antiagregante plaquetario en pacientes que deban recibir ticlopidina y tengan una contraindicación documentada a esta droga (neutropenia)

B01AC06 Acido acetilsalicílico

• Antiagregante de elección, sólo se da cobertura a aquellas formas farmacéuticas de bajas dosis que son las que producen el efecto antiagregante y que a su vez no sean de venta libre.

B02B VITAMINAS K Y OTROS HEMOSTATICOS

B02BA Vitamina K

B03 ANTIANEMICOS

B03A HIERRO

B03AA07 Sulfato ferroso

B03B VITAMINA B12 Y ACIDO FOLICO

B03BA01 Cianocobalamina (vitamina B12)

B03BB01 Acido fólico

C APARATO CARDIOVASCULAR

C01 TERAPIA CARDIACA

C01A GLUCOSIDOS CARDIOTONICOS

C01AA05 Digoxina

C01B ANTIARRITMICOS (CLASES I Y III)

C01BA01 Quinidina

C01BB02 Mexiletina

C01BC03 Propafenona

C01BC04 Flecaínida

C01BD01 Amiodarona

C01D VASODILADORES UTILIZADOS EN ENFERMEDADES CARDIACAS

C01DA08 Dinitrato de isosorbide

C01DA14	Mononitrato de isosorbide	C10AB	Fibratos
C02	ANTIHIPERTENSIVOS PUROS	C10AB02	Bezafibrato
C02A	ANTIADRENERGICOS CENTRALES		Pacientes con indicación de recibir tratamiento hipolipemiente con bezafibrato de acuerdo al Panel de Tratamiento de Adultos III del Programa Nacional de Educación en Colesterol de los Estados Unidos (NCEP ATPIII)
C02AB	Metildopa	C10AB04	Gemfibrozilo
C02C	ANTIADRENERGICOS DEACCION PERIFERICA		Pacientes con indicación de recibir tratamiento hipolipemiente con gemfibrozilo de acuerdo al Panel de Tratamiento de Adultos III del Programa Nacional de Educación en Colesterol de los Estados Unidos (NCEP ATPIII)
C02CA01	Prazosin	C10AC	Secuestrantes de sales biliares
C03	DIURETICOS	C10AC01	Colestiramina
C03AA03	Hidroclorotiazida		Pacientes con indicación de recibir tratamiento hipolipemiente con colestiramina de acuerdo al Panel de Tratamiento de Adultos III del Programa Nacional de Educación en Colesterol de los Estados Unidos (NCEP ATPIII)
C03BA04	Clortalidona	D	TERAPIA DERMATOLOGICA
C03BA11	Indapamida	D01A	ANTIFUNGICOS TOPICOS
C03CA01	Furosemida	D01AA01	Nistatina
C03DA01	Espironolactona	D01AC	ketoconazol
C03EA	Hidroclorotiazida + amiloride	D01B	ANTIFUNGICOS SISTEMICOS
C07	BLOQUEANTES BETADRENERGICOS	D01BA02	Terbinafina ORAL
C07AA	Bloqueantes betadrenérgicos no cardioselectivos, solos		• Pacientes con onicomycosis grave producida por dermatofitos.
C07AA05	Propranolol	D05A	ANTIPSORIASICOS TOPICOS
C07AB	Bloqueantes betadrenérgicos cardioselectivos, solos	D05AX02	Calcipotriol
C07AB03	Atenolol		• Pacientes con psoriasis en placas que no reciben tratamiento sistémico.
C07AG	Bloqueantes alfa/betadrenérgicos	D05B	ANTIPSORIASICOS SISTEMICOS
C07AG02	Carvedilol	D05BB02	Acitretina
	• Pacientes con insuficiencia cardíaca con disfunción sistólica documentada mediante ecocardiograma con fracción de eyección < 45%		• Pacientes con psoriasis severa
	• Hipertensión Arterial en situaciones puntuales tales como: Pacientes con indicación de bloqueo betaadrenérgico que no puedan recibir bloqueantes beta puros.		• Pacientes con trastornos hereditarios de queratinización (síndrome de Papillon Lefevre, enfermedad de Darier)
C08	BLOQUEANTES DE CANALES DE CALCIO	D06	ANTIINFECCIOSOS TOPICOS
C08CA	Derivados de dihidropiridina	D06A	Gentamicina
C08CA01	Amlodipina	D06AX	Mupirocina
	• Pacientes ancianos con hipertensión sistólica e intolerancia demostrada a diuréticos tiazídicos	D07	CORTICOSTEROIDES TOPICOS
	• Pacientes con hipertensión refractaria a betabloqueantes, diuréticos e IECA y en quienes es necesario añadir un vasodilatador	D07AA02	Hidrocortisona
C08DA	Derivados de fenilalquilamina	D07AB01	Clobetasol
C08DA01	Verapamilo	D07AB09	Triamcinolona
C08DB	Derivados de benzotiazepina	D07AC01	Betametasona
C08DB01	Diltiazem	D10A	ANTIACNEICOS TOPICOS
C09	FARMACOS ACTIVOS SOBRE EL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA	D10AE51	Peróxido de benzoflo
C09AA	Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina	D10AF02	Eritromicina tópica
C09AA02	Enalapril	D10AF02	Clindamicina tópica
	• Pacientes con hipertensión arterial y nefropatía diabética en cualquiera de sus estadios	D10B	ANTIACNEICOS SISTEMICOS
	• Pacientes con hipertensión arterial y glomerulopatías de cualquier origen	D10BA01	Isotretinoína
	• Pacientes con hipertensión arterial e insuficiencia cardíaca con disfunción sistólica documentada		Pacientes con acné nódulo quístico o acné conglobata
	• Pacientes con reducción de la fracción de eyección post infarto agudo de miocardio	G	TERAPIA GENITOURINARIA (INCL. HORMONAS SEXUALES)
C09C	Antagonistas de Angiotensina II	G01	ANTIINFECCIOSOS Y ANTISEPTICOS TOPICOS GINECOLOGICOS
C09CA01	Losartán		G01AA01 Nistatina
	Pacientes con indicación de recibir un inhibidor de la ECA y que presenten intolerancia al mismo		G01AF01 Metronidazol
C10	HIPOLIPEMIANTES		G02A OXITOCICOS
C10AA	Inhibidores de HMG CoA reductasa		G02CA Simpaticomiméticos inhibidores del parto
C10AA01	Simvastatina		G02CA Ritodrina
	Pacientes con indicación de recibir tratamiento hipolipemiente con estatinas de acuerdo al Panel de Tratamiento de Adultos III del Programa Nacional de Educación en Colesterol de los Estados Unidos (NCEPATPIII)		G02CA Isoxsuprina
C10AA01	Atorvastatin		• Indicado para la inhibición de parto prematuro en gestaciones no complicadas de entre 24 y 33 semanas de edad gestacional
	Pacientes con indicación de recibir tratamiento hipolipemiente con estatinas de acuerdo al Panel de Tratamiento de Adultos III del Programa Nacional de Educación en Colesterol de los Estados Unidos (NCEP ATPIII)		• La necesidad terapia prolongada con drogas uteroinhedoras más allá de las 48 horas necesarias para la maduración pulmonar debe ser evaluada cuidadosamente, y a priori evitada, ya que incrementaría el riesgo materno sin otorgar beneficio clínico alguno respecto a mortalidad perinatal
		G03	HORMONAS SEXUALES Y MODULADORES GENITALES

G03C ESTROGENOS
Se excluyen de la cobertura los preparados anticonceptivos
G03C01 Etinilestradiol
G03C02 Estradiol
G03C04 Estriol
G03C57 Estrógenos conjugados
G03D PROGESTAGENOS
G03DA02 Medroxiprogesterona
G03DA04 Progesterona
G03FA Combinaciones fijas de estrógenos con progestágenos
Se excluyen de la cobertura los preparados anticonceptivos
G03FA01 Norestisterona y estrógeno
G03AA07 Levonorgestrel y estrógeno
G03G GONADOTROFINAS Y OTROS ESTIMULANTES DE LA OVULACION
G03GA01 Gonadotropina coriónica humana
• Pacientes con criptorquidia en quienes no exista un obstáculo anatómico para el descenso testicular
• Pacientes de sexo masculino con hipogonadismo hipogonadotrófico
G03X OTRAS HORMONAS SEXUALES Y MODULADORES GENITALES
G03XA01 Danazol
Pacientes con anemia hemolítica autoinmune que no responde a glucocorticoides en dosis apropiadas (equivalente a 40 a 60 mg/m² día de metilprednisona), esplenectomía e inmunosupresores. Se debe requerir historia clínica donde consten los tratamientos instituidos (dosis y respuesta obtenida), el estudio hematológico del paciente (índice reticulocítico, reacción de Coombs) y ecografía de abdomen.
Pacientes con púrpura trombocitopénica idiopática que no responde a glucocorticoides en dosis apropiadas (equivalente a 1,5 a 2 mg/kg de metilprednisona) y esplenectomía.
Pacientes con endometriosis pelviana dolorosa que no responde a asociaciones estrógenos- gestágenos en dosis apropiadas o medroxiprogesterona 10 a 30 mg/día
Se debe requerir historia clínica donde conste sintomatología, documentación histopatológica del diagnóstico de endometriosis y el objetivo terapéutico de la prescripción (quedando expresamente excluido de cobertura el tratamiento de la infertilidad)

PREPARADOS UROLOGICOS
G04A ANTISEPTICOS Y ANTIINFECCIOSOS URINARIOS
G04AC01 Nitrofurantoína
G04BD Antiespasmódicos urinarios
G04BD04 Oxibutinina
Pacientes con incontinencia de orina tipo urgencia miccional determinada clínicamente
G04C FARMACOS UTILIZADOS EN HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA
G04CA03 Bloqueante alfa adrenérgico con acción selectiva sobre tracto urinario: terazosina
Pacientes con hipertrofia benigna de próstata + sintomatología de obstrucción mayor a 7 puntos IPSS, que NO reciban finasteride
G04CB01 Finasteride
Pacientes con hipertrofia benigna de próstata + sintomatología de obstrucción mayor a 7 puntos IPSS, que NO reciban bloqueantes alfa.

H TERAPIA HORMONAL
H01B HORMONAS DEL LOBULO POSTERIOR DE LA HIPOFISIS
H01BA02 Desmopresina
Pacientes con diabetes insípida de origen hipofisario
Se debe requerir historia clínica donde conste como se arribó al diagnóstico y los estudios de imágenes solicitados
H02 CORTICOSTEROIDES SISTEMICOS
H02AB Glucocorticoides
H02AB09 Hidrocortisona

H02AB01 Betametasona
H02AB02 Dexametasona
H02AB04 Metilprednisolona
H02AB07 Prednisona
H03 TERAPIA TIROIDEA
H03AA01 Levotiroxina sódica
H03BB01 Metimazol

J TERAPIA ANTIINFECCIOSA, USO SISTEMICO
J01 ANTIBACTERIANOS
J01A TETRACICLINAS
J01AA02 Doxiciclina
J01C BETA-LACTAMICOS, PENICILINAS
J01CA04 Amoxicilina
J01CE02 Fenoximetilpenicilina
J01CE08 Penicilina benzatínica
J01CR Amoxicilina + clavulanato:
Tratamiento empírico de pacientes con mordeduras animales o humanas, reactivación de EPOC en pacientes refractarios a drogas de menor costo, tratamiento ambulatorio de enfermedad inflamatoria pelviana, orquiepididimitis aguda, sinusitis aguda secundaria a infección odontogénica, o en presencia de episodios recidivantes documentados el mismo año, otitis media aguda con falta de respuesta a aminopenicilina luego de 72 horas o en pacientes inmunodeprimidos, pie diabético con infección severa.
J01D CEFALOSPORINAS
J01DA01 Cefalexina
J01DA06 Cefuroxima
J01DA11 Ceftazidima
• Pacientes con infecciones por Pseudomonas Aeruginosa de tratamiento ambulatorio para quienes no exista una droga alternativa vía oral
J01DA13 Ceftriaxona
• Pacientes con infecciones gonocócicas de cuello uterino, recto o uretra documentadas a través de examen directo con técnica de Gram
• Pacientes con neumonía extrahospitalaria de mediano o alto riesgo, cuando se decida un manejo domiciliario controlado como opción a la internación
J01E SULFAMIDAS Y TRIMETOPRIMA
J01EE01 Sulfametoxazol y trimetoprima
J01F MACROLIDOS, LINCOSAMIDAS Y ESTREPTOGRAMINAS
J01FA01 Eritromicina
J01FA02 Espiramicina
J01FA09 Claritromicina
• Pacientes con diagnóstico clínico y radiológico de neumonitis
• Pacientes con diagnóstico de neumonía de la comunidad e indicación de un macrólido que posean antecedentes documentados de intolerancia a eritromicina
J01FF01 Clindamicina
Pacientes con infecciones por gérmenes anaerobios en manejo ambulatorio (para completar tratamiento luego del alta) tales como pie diabético con infección profunda, neumonía por gérmenes anaerobios y absceso de pulmón.
J01G AMINOGLUCOSIDOS
J01GB03 Gentamicina.
Infecciones por gérmenes Gram negativos de manejo ambulatorio que por la situación clínica y análisis bacteriológico no ofrezcan otras alternativas de manejo.
J01M QUINOLONAS ANTIBACTERIANAS
J01MA02 Ciprofloxacina
J01MA06 Norfloxacina
J01XD Imidazoles
J01XD01 Metronidazol
J02 ANTIMICOTICOS, USO SISTEMICO
J02AC0 Fluconazol
J06B INMUNOGLOBULINAS

J06BA01	Inmunoglobulinas humanas normales para administración intramuscular		
	Profilaxis postexposición a hepatitis A dentro de las dos semanas de producido el contacto		
	Profilaxis postexposición precoz a sarampión en niños y adultos inmunocomprometidos en quienes no existan títulos adecuados de anticuerpos circulantes		
J06BB01	Inmunoglobulina anti-D (Rh).		
	• Profilaxis en embarazadas Rh negativas posterior a episodios de riesgo de sensibilización materna (aborto, nacimiento).		
	• Profilaxis en embarazadas Rh negativas anterior al momento del nacimiento:		
J06BB04	Inmunoglobulina antihepatitis B.		
	• Profilaxis de transmisión vertical en recién nacidos de madres portadoras crónicas de virus de hepatitis B		
	• Profilaxis postexposición a virus de hepatitis B por inoculación transdérmica o mucosa, dentro de los 2 días del contacto.		
J06BB02	Inmunoglobulina antitetánica		
J07AM03	Toxoides tetánico combinado con inmunoglobulina antitetánica		
M	APARATO LOCOMOTOR		
M01A	ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES DE USO SISTEMICO		
M01AB05	Diclofenac		
M01AE01	Ibuprofeno		
M01AH	INHIBIDORES SELECTIVOS DE CICLOOXIGENASA 2		
M01AH01	Rofecoxib		
	• Pacientes con artritis reumatoidea u osteoartritis, con historia de úlcera gastroduodenal, perforación o sangrado gastrointestinal.		
	• Pacientes con alto riesgo de desarrollar efectos adversos gastrointestinales severos: mayores de 65 años, quienes toman otros medicamentos que aumentan el riesgo de efectos adversos gastrointestinales, quienes reciben tratamiento crónico con dosis máximas de antiinflamatorios no esteroideos.		
M01C	ANTIRREUMATICOS ESPECIFICOS		
M01CB02	Aurotisulfato de sodio		
M01CC01	Penicilamina		
L01BA01	Metotrexato		
M04	ANTIGOTOSOS		
M04AA01	Allopurinol		
M04AC01	Colchicina		
M05B	FARMACOS QUE AFECTAN A LA MINERALIZACION OSEA		
M05BA04	Alendronato		
	• Pacientes con osteoporosis postmenopáusicas establecidas, de acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud		
	• Pacientes con enfermedad de Paget ósea		
	• Prevención y tratamiento de la osteoporosis producida por glucocorticoides		
N	SISTEMA NERVIOSO		
N02A	ANALGESICOS OPIOIDES		
N02AA01	Morfina		
	Tratamiento de dolor de origen neoplásico, de acuerdo a recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud		
N02AA59	Codeína, en combinación con paracetamol o ibuprofeno		
	• Tratamiento de dolor de origen neoplásico, de acuerdo a recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud		
	• Tratamiento de dolor postquirúrgico		
N02B	OTROS ANALGESICOS Y ANTIPIRETTICOS		
N02BE01	Paracetamol		
N02C	ANTIMIGRAÑOSOS		
N02CC	sumatriptán		
	Tratamiento agudo de la migraña y cefalea en racimos en pacientes refractarios a drogas convencionales		
N03A	ANTIEPILEPTICOS		
N03AA02	Fenobarbital		
N03AB02	Fenitoína		
N03AD01	Etosuximida		
N03AE01	Clonazepam		
	• Pacientes con epilepsia mioclónica, ausencias atípicas, convulsiones tónicas y atónicas		
	• Tratamiento adyuvante para epilepsias parciales con o sin generalización secundaria que no sean satisfactoriamente controladas con otros antiepilépticos		
N03AF01	Carbamacepina		
N03AG01	Valproato		
N03AG04	Vigabatrin		
	• Tratamiento adyuvante en epilepsias parciales refractarias a drogas de uso convencional (fenitoína, etosuximida, carbamacepina, valproato y clonazepam)		
N03AF02	Oxcarbacepina		
	• Pacientes con síntomas documentados de intolerancia a carbamacepina tales como ataxia, diplopia o visión borrosa.		
	• Pacientes con efectos adversos hematológicos a carbamacepina documentados		
	• Pacientes con antecedentes de hipersensibilidad documentados a carbamacepina tales como rash, eosinofilia o esplenomegalia.		
	• Alternativa a carbamacepina en tratamientos antiepilépticos combinados cuando se alcanzan dosis máximas de fenobarbital, fenitoína o valproato		
N03AX09	Lamotrigina		
	• Pacientes con epilepsia parcial multirresistente		
	• Pacientes con epilepsia parcial secundariamente generalizada multirresistente		
	• Pacientes con convulsiones tonicoclónicas multirresistentes		
	• Tratamiento adyuvante en síndrome de Lennox Gastaut		
N03AX12	Gabapentin		
	• Tratamiento adyuvante para epilepsias parciales con o sin generalización secundaria que no sean satisfactoriamente controladas con otros antiepilépticos		
	• Pacientes con dolor neuropático resistente a antidepresivos tricíclicos		
N04	ANTIPARKINSONIANOS		
N04AA01	Trihexifenidilo		
N04AA02	Biperideno		
N04BA02	Levodopa + inhibidor de decarboxilasa (levodopa + carbidopa, levodopa+benzerasida)		
N04BB01	Amantadina		
N04BC01	Bromocriptina		
N04BC02	Pergolida		
	• Pacientes con enfermedad de Parkinson con indicación de tratamiento agonista dopaminérgico y agotamiento de la respuesta a bromocriptina		
	• Pacientes con enfermedad de Parkinson con indicación de tratamiento agonista dopaminérgico y fluctuaciones de la respuesta a bromocriptina		
N04BC04	Ropinirol		
	• Terapia adyuvante en pacientes con enfermedad de Parkinson con fluctuaciones en la respuesta a levodopa + inhibidor de decarboxilasa y falta de respuesta a bromocriptina y pergolide.		
	• Terapia adyuvante en pacientes con enfermedad de Parkinson e intolerancia manifiesta a agonistas dopaminérgicos derivados del ergot (edema, fibrosis retroperitoneal, eritromelalgia o reacciones cutáneas)		
	• Puede ser indicado como monoterapia en pacientes jóvenes en quienes el tratamiento prolongado con levodopa + inhibidor de decarboxilasa se asocia a un elevado riesgo de diskinesia invalidante		
N04BC05	Pramipexol		
	• Terapia adyuvante en pacientes con enfermedad de Parkinson con fluctuaciones en la respuesta a levodopa + inhibidor de decarboxilasa y falta de respuesta a bromocriptina y pergolide.		

• Terapia adyuvante en pacientes con enfermedad de Parkinson e intolerancia manifiesta a agonistas dopaminérgicos derivados del ergot (edema, fibrosis retroperitoneal, eritromelalgia o reacciones cutáneas)

N02CA07 Lisurida

• Pacientes con enfermedad de Parkinson con indicación de tratamiento agonista dopaminérgico y agotamiento de la respuesta a bromocriptina

• Pacientes con enfermedad de Parkinson con indicación de tratamiento agonista dopaminérgico y fluctuaciones de la respuesta a bromocriptina

N04BX02 Entacapone

Terapia adyuvante en pacientes con enfermedad de Parkinson que reciben levodopa + inhibidor de decarboxilasa presentando fluctuaciones en la respuesta (específicamente, deterioro de final de dosis)

N05A ANTIPSICOTICOS

Dado que no existe mayor efectividad comprobada para ninguna de las siguientes drogas sobre el resto se sugiere la obligación de cobertura de al menos una de las siguientes drogas.

N05AA01 Clorpromazina

N05AA02 Levomepromazina

N05AB06 Trifluoperazina

N05AC02 Tioridazina

N05AD01 Haloperidol

N05AH02 Clozapina

• Pacientes con diagnóstico de esquizofrenia en sus distintas formas clínicas no controlados con antipsicóticos típicos

• Tratamiento adyuvante sumado a litio en pacientes con trastorno bipolar

• Pacientes en tratamiento con antipsicóticos típicos que presenten síntomas extrapiramidales no controlados y/o disquinesias tardías

• Pacientes con síntomas negativos que no responden a antipsicóticos típicos

N05AH03 Olanzapina

• Pacientes con esquizofrenia, trastorno bipolar o trastorno depresivo mayor con síntomas psicóticos que hayan padecido agranulocitosis o leucopenia documentada atribuible a clozapina o fenotiazinas

• Pacientes con antecedentes de discrasias sanguíneas documentadas que no responden a antipsicóticos típicos o risperidona.

N05AN Litio

N05AX08 Risperidona

• Pacientes en tratamiento con antipsicóticos típicos que presenten síntomas extrapiramidales no controlados y/o disquinesias tardías

• Pacientes con síntomas negativos que no responden a antipsicóticos típicos

N05B ANSIOLITICOS

N05BA01 Diazepam

• Tratamiento sintomático a corto plazo (2 a 4 semanas) de la ansiedad severa, tanto cuando ésta ocurre como un síntoma aislado, cuando se presenta acompañada de insomnio o en el contexto cuadros transitorios complejos (enfermedad psicósomática, orgánica o psicótica).

• Tratamiento inmediato de cuadros convulsivos de origen diverso

• Tratamiento de espasticidad y espasmos musculares de origen diverso

• Tratamiento adyuvante en etapa de privación de diversas drogadependencias

N05BA06 Lorazepam

• Tratamiento sintomático a corto plazo (2 a 4 semanas) de la ansiedad severa, tanto cuando ésta ocurre como un síntoma aislado, cuando se presenta acompañada de insomnio o en el contexto cuadros transitorios complejos (enfermedad psicósomática, orgánica o psicótica).

• Tratamiento inmediato de cuadros convulsivos de origen diverso

N05C HIPNOTICOS Y SEDANTES

N05C Flunitrazepam

N06A ANTIDEPRESIVOS

N06AA Inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas

N06AA02 Imipramina

N06AA04 Clomipramina

N06AA09 Amitriptilina

N06AA10 Nortriptilina

N06AB Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina

N06AB03 Fluoxetina

N06AF Inhibidores no selectivos de la MAO

N06AF04 Tranilcipromina

N06AX Otros antidepressivos

Dado que no existe mayor efectividad comprobada para ninguna de las siguientes drogas sobre el resto se sugiere la obligación de cobertura de al menos una de las siguientes drogas.

N06AX06 Nefazodone

Tratamiento de pacientes con diagnóstico de enfermedad depresiva que no han respondido a drogas de primera línea

N06AX16 Venlafaxina

Tratamiento de pacientes con diagnóstico de enfermedad depresiva grave o desorden de ansiedad generalizada que no han respondido a drogas de primera línea

N06B PSICOESTIMULANTES

N06BA04 Metilfenidato

Cobertura dentro de programa de tratamiento integral del síndrome de hiperactividad con déficit de atención, a cargo de un médico especialista.

N07 OTROS FARMACOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO

N07AA01 Neostigmina

N07AA02 Piridostigmina

N07C ANTIVERTIGINOSOS

N07CA10 Dimenhidrinato

P ANTIPARASITARIOS

P01 ANTIPROTOZOARIOS

P01AB01 Metronidazol

P01BA01 Cloroquina

P01BA02 Hidroxicloroquina

P01BD51 Pirimetamina y combinaciones con sulfadiazina

P02 ANTIHELMINTICOS

P02CA01 Mebendazol

P02DA01 Niclosamida

R APARATO RESPIRATORIO

R01 PREPARADOS NASALES

R01AA07 Xilometazolina

R01AD Mometasona

R03 ANTIASMATICOS

R03A ADRENERGICOS, EN INHALACION

R03AC02 Salbutamol

R03AC Salmeterol

Tratamiento adyuvante en pacientes que reciben glucocorticoides inhalatorios para mejorar control de síntomas de asma nocturna

R03B OTROS ANTIASMATICOS, EN INHALACION

R03BA Budesonide

R03BB01 Bromuro de Ipratropio

R03BC01 Cromoglicato disódico

R03BC01 Montelukast

• Sólo se extiende su cobertura a aquellos pacientes que no hubieran respondido al tratamiento en forma profiláctica con Cromoglicato Disódico.

R03D OTROS ANTIASMATICOS, USO SISTEMICO

R03DA04 Teofilina

R06 ANTIHISTAMINICOS SISTEMICOS

R06AA02 Difenhidramina

R06AX13 Loratadina		PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA
S	ORGANOS DE LOS SENTIDOS	Amiodarona	200 mgr. x 30 comp.	\$ 13,78	\$ 5,51
S01	OFTALMOLOGICOS		200 mgr. x 40 comp.	\$ 18,38	\$ 7,35
S01A	ANTIINFECCIOSOS LOCALES		200 mgr. x 50 comp.	\$ 22,97	\$ 9,19
S01AA	Un antibacteriano local de bajo costo en forma líquida y semisólida (clorantenicol, eritromicina)		200 mgr. x 60 comp.	\$ 27,57	\$ 11,03
S01AA	Un antibacteriano local de alto costo en forma líquida y semisólida (tobramicina, ciprofloxacina)	Amitripilina	25 mgr. x 20 cáps.	\$ 3,55	\$ 1,42
			25 mgr. x 50 cáps.	\$ 8,89	\$ 3,56
			25 mgr. x 100 cáps.	\$ 17,78	\$ 7,11
S01AD03	Aciclovir en forma líquida y semisólida		75 mgr. x 30 cáps.	\$ 16,00	\$ 6,40
S01B	ANTIINFLAMATORIOS				
S01BA01	Un glucocorticoide de aplicación local oftalmológica (dexametasona, prednisolona)	Amlodipina	5 mgr. x 30 comp.	\$ 23,10	\$ 9,24
			10 mgr. x 30 comp.	\$ 39,34	\$ 15,74
S01BC03	Un antiinflamatorio no esteroide de aplicación local oftalmológica (flurbiprofeno, diclofenac, ketorolac)	Amoxicilina 250	250 mgr. jbe.x120 ml	\$ 17,40	\$ 6,96
S01C	Combinaciones de glucocorticoides y antiinfecciosos de uso local ocular		250 mgr. Ped. susp.x120ml	\$ 17,78	\$ 7,11
S01E	ANTI GLAUCOMA Y MIOTICOS	Amoxicilina 500	500 mgr. x 16 comp.	\$ 14,70	\$ 5,88
S01EB01	Pilocarpina		500 mgr. x 21 comp.	\$ 13,32	\$ 5,33
S01EC01	Acetazolamida		500 mgr. Ped. susp.x120ml	\$ 23,23	\$ 9,29
S01EC03	Un inhibidor de anhidrasa carbónica de aplicación local oftalmológica: dorzolamida	Amoxicilina.	250 mgr. Pvo. susp.x100ml	\$ 28,90	\$ 11,56
		Clavulánico	250 mgr. ped. susp.x120ml	\$ 32,02	\$ 12,81
S01ED01	Timolol		500 mgr. x 16 comp.	\$ 41,04	\$ 16,42
S01F	MIDRIATICOS Y CICLOPLEJICOS		500 mgr. x 21 comp.	\$ 41,85	\$ 16,74
S01FA04	Ciclopentolato				
S01FA06	Tropicamida	Acetazolamida	250 mgr. x 50 comp.	\$ 24,00	\$ 9,60
		Atenolol	50 mgr. x 28 comp.	\$ 9,30	\$ 3,72
			50 mgr. x 30 comp.	\$ 7,62	\$ 3,05
			50 mgr. x 40 comp.	\$ 13,17	\$ 5,27
			50 mgr. x 60 comp.	\$ 11,99	\$ 4,80
			100 mgr. x 28 comp.	\$ 19,62	\$ 7,85
			100 mgr. x 30 comp.	\$ 12,18	\$ 4,87
			100 mgr. x 40 comp.	\$ 19,04	\$ 7,62
			100 mgr. x 56 comp.	\$ 26,64	\$ 10,66
			100 mgr. x 60 comp.	\$ 24,13	\$ 9,65
		Atorvastatin	10 mg. x 30 comp.	\$ 58,56	\$ 23,42
			10 mg. x 60 comp.	\$ 107,17	\$ 43,27
			20 mg. x 30 comp.	\$ 90,69	\$ 36,28
			20 mg. x 60 comp.	\$ 159,14	\$ 63,65
			40 mg. x 30 comp.	\$ 115,43	\$ 46,17
		Betametasona	0.5 mg. x 20 comp.	\$ 8,12	\$ 3,25
		Bezafibrato	400 mgr. x 30 brag.	\$ 52,60	\$ 21,04
		Biperideno	2 mg. x 20 comp.	\$ 18,14	\$ 7,26
			2 mg. x 30 comp	\$ 23,63	\$ 9,45
			2 mg. x 50 comp	\$ 22,40	\$ 8,96
			2 mg. x 60 comp	\$ 30,40	\$ 12,16
		Bromocriptina	2.5 mgr. x 30 comp.	\$ 25,64	\$ 10,26
			5 mgr. x 20 comp.	\$ 27,67	\$ 11,07
			5 mgr. x 60 comp.	\$ 79,02	\$ 31,61
		Budesonide	100mgr.x200 dosis aerosol	\$ 36,71	\$ 14,68
		Carbamazepina	200 mgr. x 30 comp.	\$ 18,24	\$ 7,30
			200 mgr. x 50 comp.	\$ 18,03	\$ 7,21
			200 mgr. x 60 comp.	\$ 29,90	\$ 11,96
			400 mgr. x 30 comp.	\$ 47,15	\$ 18,86
			400 mgr. x 60 comp.	\$ 96,88	\$ 38,75
		Carvedilol	12,5 mgr. x 28 comp.	\$ 28,66	\$ 11,46
			25 mgr. x 28 comp.	\$ 57,31	\$ 22,92
			6.25 mgr. x 28 comp.	\$ 14,33	\$ 5,73
			12.25 mgr. x 28 comp	\$ 28,66	\$ 11,46
			25 mgr. x 28 comp	\$ 57,31	\$ 22,92
		Cefalexina	250 mg. x 16 comp.	\$ 69,00	\$ 27,60
			500 mg. x 16 comp.	\$ 29,79	\$ 11,92
			250 mg. x jbe. x90 ml.	\$ 14,11	\$ 5,64
			500 mg. x jbe. x90 ml.	\$ 31,75	\$ 12,50
			250 mg. x jbe. x120 ml.	\$ 23,30	\$ 9,32

ANEXO IV

Medicamentos, Precios de Referencia

El Decreto 486/2002 facultó al Ministerio de Salud de la Nación a implementar precios de referencia para los medicamentos y determinar la normativa para su aplicación en el Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Esta es la guía de valores referenciales a financiar por los Agentes del Seguro de Salud y sus beneficiarios.

Se tomó esta unidad y se calculó el precio de referencia, y el 40% del mismo, que es la mínima cobertura obligatoria para los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Se eligieron las formas farmacéuticas, concentraciones, unidades por envase y su ubicación en las distintas bandas terapéuticas, de modo tal que se aseguren tratamientos terapéuticamente equilibrados.

De acuerdo al listado de monodrogas que figura en el anexo III de la presente Resolución se agruparon por principios activos, concentración, forma farmacéutica y cantidad de unidades por envase. Se estableció el precio por unidad farmacológica activa para cada especialidad medicinal presente en el listado de precios de venta al público.

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIAL			
Aciclovir	0.25 mgr. x 1 crema	\$ 2,62	\$ 1,05	Budesonide	100mgr.x200 dosis aerosol	
	0.5 mgr. x 1 crema	\$ 5,24	\$ 2,10			
	2 mgr. x 1 crema	\$ 20,95	\$ 8,38			
	4.5 mgr. x 1 crema	\$ 47,14	\$ 18,86			
	5 mgr. x 1 crema	\$ 52,38	\$ 20,95			
	5 mgr. x 1 pomada	\$ 13,05	\$ 5,22			
	10 mgr. x 1 pomada	\$ 26,09	\$ 10,44			
Alendronato	5 mgr. x 30 comp.	\$ 52,39	\$ 20,96	Carvedilol	12,5 mgr. x 28 comp.	
	10 mgr. x 28 comp.	\$ 52,39	\$ 20,96			
	10 mgr. x 30 comp.	\$ 69,03	\$ 27,61			
	10 mgr. x 50 comp.	\$ 86,65	\$ 34,66			
Allopurinol	300 mgr. x 50 comp.	\$ 27,24	\$ 10,90	Cefalexina	250 mg. x 16 comp.	
	300 mgr. x 100 cáps.	\$ 78,39	\$ 31,36			
Amantadina	100 mgr. x 10 tab.	\$ 5,00	\$ 2,00			

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA	
Cefuroxina	750 mg.x1 amp. iny.	\$ 8,80	\$ 3,52	Diazepam	2 mgr. x 20 comp.	\$ 5,65	\$ 2,26	
	250 mg. x 16 comp.	\$ 69,00	#i VALOR!		5 mgr. x 30 comp.	\$ 10,64	\$ 4,26	
	500 mg. 16 comp.	\$ 89,29	\$ 35,72		5 mgr. x 50 comp.	\$ 16,12	\$ 6,45	
	125 mg.x susp.x70 ml.	\$ 41,55	\$ 16,62		5 mgr. x 60 comp.	\$ 28,81	\$ 11,52	
Ciclopentolato	1% sol. x 5 ml	\$ 17,79	\$ 7,12	10 mgr. x 30 comp.	\$ 11,80	\$ 4,72		
	1% colir. x 5 ml	\$ 17,79	\$ 7,12	10 mgr. x 50 comp.	\$ 18,87	\$ 7,55		
Ciprofloxacina	0,35 mg x So. oft.x5 ml	\$ 28,10	\$ 11,24	Diclofenac	50 mgr. X 20 comp.	\$ 16,71	\$ 6,68	
	ng. oft. x 3.5 g	\$ 37,86	\$ 15,14		50 mgr. x 30 comp.	\$ 32,24	\$ 12,90	
	250 mgr. x 10 comp.	\$ 26,64	\$ 10,66		75 mgr./3 ml. x 1 a.x.	\$ 3,90	\$ 1,56	
	500 mgr. x 10 comp.	\$ 44,74	\$ 17,90		75 mgr. x 10 comp.	\$ 15,30	\$ 6,12	
	500 mgr. x 20 comp.	\$ 98,95	\$ 39,58		75 mgr. x 30 comp.	\$ 43,22	\$ 17,29	
Claritromicina	125 mgr. susp.x60 ml	\$ 35,30	\$ 14,12	Difenhidramina	450 mgr. x 90 ml. susp.	\$ 21,09	\$ 8,44	
	250 mgr/5 ml jbe.x60 ml	\$ 59,14	\$ 23,66		50 mgr. x 25 cáps.	\$ 12,71	\$ 5,08	
	125mgr/5 ml susp oral x100 ml	\$ 49,94	\$ 19,97	120 mgr. x 1 jbe.	\$ 12,14	\$ 4,86		
	250 mgr. x 8 comp.	\$ 20,67	\$ 8,27	Digoxina	0.25 mgr. x 30 comp.	\$ 4,81	\$ 1,92	
	250 mgr. x 12 comp.	\$ 38,87	\$ 15,55		0.25 mgr. x 40 comp.	\$ 7,85	\$ 3,14	
	250 mgr. x 16 comp.	\$ 41,01	\$ 16,40		0.25 mgr. x 50 comp.	\$ 11,57	\$ 4,63	
	500 mgr. x 4 comp.	\$ 22,05	\$ 8,82		0.25 mgr. x 60 comp.	\$ 12,36	\$ 4,94	
500 mgr. x 8 comp.	\$ 40,98	\$ 16,39	0.25 mgr. x 90 comp.		\$ 12,37	\$ 4,95		
500 mgr. x 16 comp.	\$ 81,14	\$ 32,46	0.25 mgr. x 100 comp.		\$ 20,99	\$ 8,40		
Clindamicina	loc. x 25 ml.	\$ 17,59	\$ 7,04	Diltiazem	0.25 mgr. x 120 comp.	\$ 17,66	\$ 7,06	
	10mg/ml sol.tópica x30ml	\$ 33,21	\$ 13,28		90 mgr. x 60 comp.	\$ 47,77	\$ 19,11	
	oc. x 50 ml.	\$ 29,08	\$ 11,63		90 mgr. x 50 comp.	\$ 32,86	\$ 13,14	
	ol. x 100 ml.	\$ 35,92	\$ 14,37		90 mgr. x 30 comp.	\$ 21,55	\$ 8,62	
Clomipramina	75 mgr. x 30 comp.	\$ 32,33	\$ 12,93		90 mgr. x 20 comp.	\$ 13,90	\$ 5,56	
Clonazepam	0,5 mgr. x 30 comp.	\$ 17,72	\$ 7,09		60 mgr. x 60 comp.	\$ 17,08	\$ 6,83	
	1 mgr. x 30 comp.	\$ 16,13	\$ 6,45	60 mgr. x 50 comp.	\$ 14,63	\$ 5,85		
	2 mgr. 30 comp.	\$ 18,06	\$ 7,22	60 mgr. x 30 comp.	\$ 6,00	\$ 2,40		
Clopidogrel	75 mgr. x 28 comp.	\$ 124,34	\$ 49,74	300 mgr. x 30 comp	\$ 79,87	\$ 31,95		
				240 mgr. x 30 comp	\$ 60,56	\$ 24,22		
				180 mgr. x 30 comp.	\$ 38,19	\$ 15,28		
				120 mgr. x 50 comp	\$ 34,25	\$ 13,70		
				120 mgr. x 30 comp.	\$ 24,20	\$ 9,68		
Cloranfenicol	Pda. oft. x 5 mgr.	\$ 11,70	\$ 4,68	Dimenhidrinato	120 mgr. x 20 comp.	\$ 22,97	\$ 9,19	
	olir. x 10 ml.	\$ 17,76	\$ 7,10		50 mgr. x 20 comp.	\$ 19,39	\$ 7,76	
	Pda. oft. x 10 mgr.	\$ 17,76	\$ 7,10		50 mgr. x 12 comp.	\$ 23,27	\$ 9,31	
	ol. oft. x 15 ml.	\$ 18,14	\$ 7,26		100 mgr. x 1 solución.	\$ 20,93	\$ 8,37	
Cloroquina	100 mgr. x 30 comp.	\$ 22,73	\$ 9,09		Dorzolamida	5 mgr. x 5 ml gotas	\$ 36,55	\$ 14,62
Clorpromazina	25 mgr. x 30 comp.	\$ 10,43	\$ 4,17			Doxicilina	50 mgr. x 20 cáps.	\$ 20,13
	25 mgr. x 60 comp.	\$ 20,87	\$ 8,35	50 mgr. x 30 cáps.	\$ 28,62		\$ 11,45	
	100 mgr. x 30 comp.	\$ 18,65	\$ 7,46	100 mgr. x 16 comp. rec.	\$ 14,85		\$ 5,94	
	100 mgr. x 60 comp.	\$ 37,30	\$ 14,92	100 mgr. x 8 comp. rec.	\$ 9,92		\$ 3,97	
Clortalidona	50 mgr. x 20 comp	\$ 7,93	\$ 3,17	100 mgr.x 10 comp.solub.	\$ 11,87		\$ 4,75	
	25 mgr. x 30 comp.	\$ 8,93	\$ 3,57	100 mgr.x 20 comp.solub.	\$ 23,76		\$ 9,50	
Clozapina	25 mgr. x 30 comp.	\$ 34,26	\$ 13,70	100 mgr. x 10 comp.	\$ 7,80	\$ 3,12		
	25 mgr.x 100 comp.	\$ 94,64	\$ 37,86	100 mgr. x 20 comp.	\$ 15,40	\$ 6,16		
	100 mgr. x 30 comp.	\$ 84,81	\$ 33,92	100 mgr. x 16 tab.	\$ 22,35	\$ 8,94		
	100 mgr. x 100 comp.	\$ 236,77	\$ 94,71	100 mgr. x 5 tab.	\$ 6,54	\$ 2,62		
Colchicina	1 mgr. x 20 comp.	\$ 7,24	\$ 2,90	Enalapril	2 mgr. x 30 comp.	\$ 19,49	\$ 7,80	
		Colestiramina	4 mgr.x50 polvo/sobre		\$ 76,49	\$ 30,60	2 mgr. x 50 comp.	\$ 32,48
Cromoglicato Sódico	20 mgr. x 30 comp.		\$ 26,95		\$ 10,78	2 mgr. x 60 comp.	\$ 38,98	\$ 15,59
	10 mgr. x 1 gts.		\$ 30,26		\$ 12,10	5 mgr. x 30 comp.	\$ 11,02	\$ 4,41
Danazol	100 mgr. x 30 cáps.		\$ 71,09		\$ 28,44	5 mgr. x 50 comp.	\$ 16,37	\$ 6,55
	200 mgr. x 100 cáps.	\$ 363,33	\$ 145,33		5 mgr. x 60 comp.	\$ 22,05	\$ 8,82	
Desmopresina	0.1 mgr. x 100 comp.	\$ 205,82	\$ 82,33	10 mgr. x 30 comp.	\$ 14,21	\$ 5,68		
	0.2 mgr. x 30 comp.	\$ 126,77	\$ 50,71	10 mgr. x 50 comp	\$ 23,68	\$ 9,47		
	0.2 mgr. x 100 comp.	\$ 375,83	\$ 150,33	10 mgr. x 60 comp	\$ 24,41	\$ 9,76		
Dexametasona	0,0005 mg.x 20 comp.	\$ 4,80	\$ 1,92	Enoxapirina	20 mgr. x 10 jga. prell	\$ 192,15	\$ 76,86	
	0,5 mg x 20 comp.	\$ 6,28	\$ 2,51		40 mgr. x 10 jga. prell	\$ 319,63	\$ 127,85	
8 mg. x jga. x 2 ml.	\$ 5,60	#i VALOR!	60 mgr. x 10 jga. prell		\$ 479,44	\$ 191,78		
			80 mgr. x 10 jga. prell		\$ 639,28	\$ 255,71		
			20 mgr. x 2 jga. prell		\$ 36,29	\$ 14,52		
			40 mgr. x 2 jga. prell		\$ 72,59	\$ 29,04		

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA
Entacapone	200 mgr. x 30 comp.	\$ 89,34	\$ 35,74	Flunitrazepam	1 mgr. x 30 comp.	\$ 14,90	\$ 5,96
	200 mgr. x 60 comp.	\$ 175,09	\$ 70,04		2 mgr. x 30 comp.	\$ 10,34	\$ 4,14
Eritromicina	200 mgr. jbe. x 60 ml	\$ 11,14	\$ 4,46	Fluoxetina	20 mgr. x 30 cáps.	\$ 42,91	\$ 17,16
	500 mgr. x 16 comp.	\$ 16,58	\$ 6,63		20 mgr. x 60 cáps.	\$ 85,82	\$ 34,33
	10 mgr. gts. oft. x 10 ml	\$ 25,92	\$ 10,37		20 mgr. x 30 comp.	\$ 34,26	\$ 13,70
	120 mgr. sol. x 120 ml	\$ 23,80	\$ 9,52		20 mgr. x 40 comp.	\$ 45,68	\$ 18,27
Espiramicina	1 mgr. x 20 comp.	\$ 60,23	\$ 24,09		20 mgr. x 50 comp.	\$ 57,10	\$ 22,84
					20 mgr. x 60 comp.	\$ 68,52	\$ 27,41
Espironolactona	25 mgr. x 30 comp.	\$ 31,70	\$ 12,68	Fluriboprofeno	100 mgr. x 20 comp.	\$ 35,85	\$ 14,34
	50 mgr. x 30 comp.	\$ 16,50	\$ 6,60		100 mgr. X 1 gtas	\$ 28,00	\$ 11,20
	100 mgr. x 30 comp.	\$ 27,37	\$ 10,95	Gabapentin	300 mgr. x 30 cáps.	\$ 98,20	\$ 39,28
	100 mgr. x 50 comp.	\$ 34,90	\$ 13,96		300 mgr. x 60 cáps.	\$ 157,12	\$ 62,85
Estradiol	10 mgr. liny. a. o. x 1 ml	\$ 9,12	\$ 3,65		400 mgr. x 30 cáps.	\$ 128,87	\$ 51,55
	2 mgr. x 28 comp.	\$ 34	\$ 13,60		400 mgr. x 60 cáps.	\$ 206,19	\$ 82,48
	4 mgr. x 28 comp.	\$ 34,79	\$ 13,92	600 mgr. x 30 comp.	\$ 123,66	\$ 49,46	
	2 blist. grag x 21	\$ 25,39	\$ 10,16	Gentamicina	15 mg. x cr. x 15 g.	\$ 13,57	\$ 5,43
	0,5 mgr. 50 mcg/día sist. trasd. x 4						
	2 mgr. sist. x 8	\$ 50,16	\$ 20,07	Glibenclamida	5 mgr. x 30 comp.	\$ 8,58	\$ 3,43
	3 mgr. sist. matriz	\$ 52,61	\$ 21,05		5 mgr. x 50 comp.	\$ 14,32	\$ 5,73
	1,5 mgr. x 8	\$ 69,10	\$ 27,64		5 mgr. x 60 comp.	\$ 17,19	\$ 6,88
4 mgr. sist. x 8	\$ 53,41	\$ 21,36	Glipizida	5 mgr. x 30 comp.	\$ 16,34	\$ 6,54	
8 mgr. sist. x 8	\$ 72,25	\$ 28,90		5 mgr. x 90 comp.	\$ 47,27	\$ 18,91	
Estríol	1000 mcg x 30 comp.	\$ 15,81	\$ 6,32	Gonadotropina cor. humana	5000 UI iny. a. x 1+solv.	\$ 38,88	\$ 15,55
	10 mg. x 10 óvulos	\$ 15,81	\$ 6,32		10000 UI iny. a.x 1+solv.	\$ 135,50	\$ 54,20
Estrógenos Conjugados	0,625 mg. x 28 grag.	\$ 6,61	\$ 2,64	Haloperidol	2 mg. x sol. oral x 50 ml.	\$ 23,65	\$ 9,46
	2,5 mg. x 28 comp.	\$ 48,14	\$ 19,26		5 mg. x 30 comp.	\$ 12,60	\$ 5,04
	5 mg. x 28 comp.	\$ 53,16	\$ 21,26		5 mg. x 60 comp.	\$ 22,70	\$ 9,08
	0,3 mg. x 28 grag.	\$ 46,90	\$ 18,76		10 mg. x 30 comp.	\$ 24,60	\$ 9,84
0,625 mg. x 28 comp.	\$ 32,46	\$ 12,98	10 mg. x 60 comp.		\$ 44,30	\$ 17,72	
Etinilestradiol + Gestodeno	0,03 mg. x 21 grag.	\$ 21,68	\$ 8,67	Hidroclorotiazida	25 mgr. x 30 comp.	\$ 11,67	\$ 4,67
	0,02 mg. x 21 grag.	\$ 21,78	\$ 8,71		50 mgr. x 30 comp.	\$ 8,58	\$ 3,43
	0,015 mg. x 28 comp.	\$ 24,95	\$ 9,98		50 mgr. x 60 comp.	\$ 17,51	\$ 7,00
Etinilestradiol + Norgestimato	0,035 mg x 21 comp.	\$ 14,45	\$ 5,78	Hidroclorotiazida + Amilorida	50 mgr. x 50 comp.	\$ 9,90	\$ 3,96
	Etinilestradiol + Norgestrel	0,05 mg. x 21 tab.	\$ 20,40		\$ 8,16	50 mgr. x 100 comp.	\$ 19,65
Fenitoína	100 mgr. x 60 comp.	\$ 30,51	\$ 12,20	Hidrocortisona	0,0025 mg. x 12 comp.	\$ 11,97	\$ 4,79
	120 mgr x 1 susp.	\$ 10,70	\$ 4,28		0,1 mg. x 30 comp.	\$ 9,89	\$ 3,96
Fenobarbital	15 mgr. x 30 comp.	\$ 14,07	\$ 5,63		0,1 mg. x 1 amp.	\$ 10,19	\$ 4,08
	100 mgr. x 60 comp.	\$ 24,68	\$ 9,87		2 mg. x cr. x 15 gr.	\$ 19,91	\$ 7,96
	100 mgr. x 100 comp.	\$ 71,00	\$ 28,40	1 mg. x cr. x 15 gr.	\$ 9,86	\$ 3,94	
	15 mgr. x 50 comp.	\$ 9,97	\$ 3,99	Hidroxidoroquina	200 mgr. x 30 comp.	\$ 54,20	\$ 21,68
	100 mgr. x 40 comp.	\$ 25,03	\$ 10,01		200 mgr. x 60 comp.	\$ 85,90	\$ 34,36
100 mgr. x 50 comp.	\$ 20,16	\$ 8,06	Ibuprofeno	200 mgr. x 10 comp.	\$ 2,78	\$ 1,11	
Fenoximetilpenicilina	500.000 UI x 12 comp.	\$ 4,38		\$ 1,75	200 mgr. x 20 comp.	\$ 5,57	\$ 2,23
	500.000 UI x 18 comp.	\$ 12,06		\$ 4,82	200 mgr. x 30 comp.	\$ 8,36	\$ 3,34
	100.000 UI x 12 comp.	\$ 8,57		\$ 3,43	400 mgr. x 10 comp.	\$ 5,57	\$ 2,23
	150.000 UI x 12 comp.	\$ 10,97		\$ 4,39	400 mgr. x 20 comp.	\$ 11,15	\$ 4,46
	150.000 UI x 16 comp.	\$ 18,54		\$ 7,42	400 mgr. x 30 comp.	\$ 16,73	\$ 6,69
	150.000 UI x 24 comp.	\$ 26,54		\$ 10,62	600 mgr. x 10 comp.	\$ 8,36	\$ 3,34
	300.000 UI. x 1 jbe.	\$ 12,21		\$ 4,88	600 mgr. x 20 comp.	\$ 16,73	\$ 6,69
	60 mgr. x 1 jbe.	\$ 20,86		\$ 8,34	200 mgr. suspensión	\$ 13,92	\$ 5,57
	90 mgr. x 1 jbe.	\$ 27,56		\$ 11,02	Imipramina	10 mgr. x 60 grag.	\$ 4,74
	100 mgr. x 1 jbe.	\$ 18,70	\$ 7,48	25 mgr. x 50 grag.		\$ 9,74	\$ 3,90
Finasteride	5 mgr. x 30 comp.	\$ 101,85	\$ 40,74	Indapamida	75 mgr. x 30 cáps.	\$ 17,81	\$ 7,12
					Flecaínida	100 mgr. x 20 comp.	\$ 17,01
100 mgr. x 25 comp.	\$ 17,12	\$ 6,85					
100 mgr. x 50 comp.	\$ 33,29	\$ 13,32					
100 mgr. x 100 comp.	\$ 53,28	\$ 21,31					
Fluconazol	100 mgr. x 30 comp.	\$ 324,71	\$ 129,88	Inmunoglobulina Anti-RHO	330 mcg. x 1 jga.	\$ 283,77	\$ 113,51
					Antitetánica	250 UI f.a.x 1	\$ 21,40
				500 UI f.a.x 1		\$ 35,40	\$ 14,16

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA	
Isosorbide, Dinitrato	5 mgr. x 24 comp.	\$ 6,50	\$ 2,60	Losartan	50 mgr. x 30 comp.	\$ 53,73	\$ 21,49	
	5 mgr. x 30 comp. solub.	\$ 6,57	\$ 2,63					
	5 mgr. x 50 comp.	\$ 12,60	\$ 5,04		Mebendazol	100 mgr. x 6 comp.		\$ 0,00
	10 mgr. x 24 comp.	\$ 6,56	\$ 2,62			30 mgr en suspensión		\$ 0,00
	10 mgr. x 30 comp.	\$ 11,34	\$ 4,54		Medroxi-progesterona	2.5 mgr. x 28 comp.	\$ 18,70	\$ 7,48
	30 mgr. x 60 comp.	\$ 14,50	\$ 5,80			5 mgr. x 28 comp.	\$ 23,40	\$ 9,36
	40 mgr. x 30 comp.	\$ 17,71	\$ 7,08			10 mgr. x 20 comp.	\$ 31,12	\$ 12,45
	5 mgr. x 24 tab.	\$ 2,18	\$ 0,87			150 mgr. x 1 r jga. prell.	\$ 16,55	\$ 6,62
			500 mgr. x 1 iny. f.a.	\$ 55,17		\$ 22,07		
Isosorbide, Mononitrato	50 mgr. x 30 cáps.	\$ 22,07	\$ 8,83	500 mgr. x 1 iny. f.a.	2.5 ml. x 1 iny. f.a.	\$ 9,19	\$ 3,68	
	60 mgr. x 30 cáps.	\$ 21,08	\$ 8,43		500 mg. x 1 iny.	\$ 55,17	\$ 22,07	
	100 mgr. x 30 cáps.	\$ 38,32	\$ 15,33		500 mg. x 20 comp.	\$ 157,56	\$ 63,02	
	20 mgr. x 20 comp.	\$ 9,88	\$ 3,95		Mesalazina	400 mgr. x 30 comp.	\$ 81,96	\$ 32,78
	20 mgr. x 30 comp.	\$ 12,49	\$ 5,00			400 mgr. x 60 comp.	\$ 163,93	\$ 65,57
	20 mgr. x 40 comp.	\$ 14,95	\$ 5,98	500 mgr. x 60 comp.		\$ 223,87	\$ 89,55	
	20 mgr. x 60 comp.	\$ 21,67	\$ 8,67	Metformina		500 mgr. x 30 comp.	\$ 8,66	\$ 3,46
	40 mgr. x 20 comp.	\$ 17,72	\$ 7,09			500 mgr. x 100 comp.	\$ 31,32	\$ 12,53
	40 mgr. x 30 comp.	\$ 21,67	\$ 8,67	850 mgr. x 100 comp.		\$ 58,14	\$ 23,26	
	100 mgr. x 20 comp.	\$ 30,28	\$ 12,11		Metildopa	250 mgr. x 30 comp.	\$ 17,81	\$ 7,12
Isotretinoína	20 mgr. x 30 cáps.	\$ 183,22	\$ 73,29	500 mgr. x 50 comp.		\$ 20,01	\$ 8,00	
	10 mgr. x 30 cáps.	\$ 99,59	\$ 39,84	500 mgr. x 100 comp.		\$ 39,15	\$ 15,66	
				Metilfenidato	10 mgr. x 30 comp	\$ 50,18	\$ 20,07	
Isoxsuprina	10 mgr. x 10 comp	\$ 14,20	\$ 5,68		20 mgr. x 30 comp.	\$ 115,80	\$ 46,32	
	10 mgr. x 40 comp.	\$ 24,19	\$ 9,68	Metilprednisolona	500 mgr. x 1 iny. a.	\$ 68,72	\$ 27,49	
	20 mgr. x 20 comp.	\$ 26,41	\$ 10,56		Metimazol	5 mgr. x 100 comp.	\$ 9,37	\$ 3,75
Ketoconazol	0.6 mg. x cr. x 30 g.	\$ 16,80	\$ 6,72	Metoclopramida		10 mgr. x 20 comp.	\$ 4,22	\$ 1,69
	5 mg. x 5 óvulos	\$ 30,32	\$ 12,13		Metotrexato	2.5 mgr. x 20 comp.	\$ 15,45	\$ 6,18
	400 mg. x 10 comp.	\$ 24,39	\$ 9,76	7.5 mgr. x 10 comp.		\$ 25,58	\$ 10,23	
Ketorolac	10 mgr. x 10 comp.	\$ 14,99	\$ 6,00	10 mgr. x 10 comp.		\$ 28,00	\$ 11,20	
	10 mgr. x 20 comp.	\$ 18,60	\$ 7,44	500 mgr/20 ml f.a.x 1		\$ 114,00	\$ 45,60	
	20 mgr. x 10 comp.	\$ 17,62	\$ 7,05	50 ngr. x 1 iny. f.a.		\$ 18,32	\$ 7,33	
20 mgr. x 20 comp.	\$ 26,40	\$ 10,56	Metronidazol	250 mgr. comp. x 20	\$ 5,01	\$ 2,00		
30 mgr. x 1 iny. x 1 ml	\$ 8,20	\$ 3,28		250 mgr. comp. x 50	\$ 12,42	\$ 4,97		
60 mgr. x 1 a.x 2 ml.	\$ 10,31	\$ 4,12		500 mgr. comp. x 10	\$ 12,32	\$ 4,93		
Lamotrigina	5 mg. x 30 comp.	\$ 37,73		\$ 15,09	500 mgr. comp. x 20	\$ 24,65	\$ 9,86	
	25 mg. x 30 comp.	\$ 55,85		\$ 22,34	250 mgr. Jarabe	\$ 15,38	\$ 6,15	
	50 mg. x 30 comp	\$ 83,03	\$ 33,21	500 mgr. Ovulos x 8	\$ 11,36	\$ 4,54		
	100 mg. x 30 comp.	\$ 131,31	\$ 52,52	500 mgr. óvulos x 12	\$ 27,04	\$ 10,82		
	200 mg. x 30 comp.	\$ 249,03	\$ 99,61	125 mgr. susp. Oral	\$ 14,72	\$ 5,89		
Levomepromazina	2 mg. x 30 comp.	\$ 8,60	\$ 3,44	150 mgr. susp. Oral	\$ 27,66	\$ 11,06		
	2 mg. x 50 comp.	\$ 8,69	\$ 3,48	Mexiletina	200 mgr. x 50 cáps.	\$ 20,25	\$ 8,10	
Levotiroxina	50 mgr x 50 comp.	\$ 8,92	\$ 3,57		Moclobemida	150 mgr. x 3 comp. ran.	\$ 40,64	\$ 16,26
	50 mgr x 100 comp.	\$ 17,83	\$ 7,13	150 mgr. x 5 comp. ran.		\$ 67,74	\$ 27,10	
	75 mgr. x 50 comp	\$ 13,37	\$ 5,35	300 mgr. x 30 comp.		\$ 87,64	\$ 35,06	
	100 mgr. x 50 comp.	\$ 11,30	\$ 4,52	Mometasona	15 mgr. x 1 crema	\$ 17,16	\$ 6,86	
	150 mgr. x 50 comp.	\$ 17,05	\$ 6,82		30 mgr. x 1 crema	\$ 26,54	\$ 10,62	
Levotiroxina Sódica	25 mgr. x 50 comp.	\$ 4,45	\$ 1,78		Montelukast	10 mgr. x 30	\$ 73,27	\$ 43,02
	50 mgr. x 50 comp.	\$ 8,91	\$ 3,56			5 mgr. x 30	\$ 36,64	\$ 21,60
	50 mgr. x 100 comp.	\$ 17,83	\$ 7,13		Morfina	10 mgr. x 30 comp.	\$ 104,17	\$ 41,67
	75 mgr. x 50 comp.	\$ 13,37	\$ 5,35	30 mgr. x 20 comp.		\$ 59,71	\$ 23,88	
	100 mgr. x 50 comp.	\$ 11,30	\$ 4,52	60 mgr. x 20 comp.		\$ 170,43	\$ 68,17	
175 mgr. x 50 comp.	\$ 19,83	\$ 7,93	100 mgr. x 20 comp.	\$ 262,83	\$ 105,13			
Lisurida	0.2 mgr. x 30 comp.	\$ 38,07	\$ 15,23	Mupirocina	20 mgr. x 2% ung.	\$ 35,43	\$ 14,17	
					5 mgr. x 2% ung.	\$ 8,85	\$ 3,54	
Litio	300 mgr. x 50 tab.	\$ 28,54	\$ 11,42		15 mgr. x ung.	\$ 22,44	\$ 8,98	
				3 mgr. x ung.	\$ 22,37	\$ 8,95		
Loperamida	2 mgr. x 10	\$ 9,76	\$ 3,90	Nefazodone	100 mgr. x 30 comp.	\$ 29,84	\$ 11,93	
	Gotas	\$ 5,04	\$ 2,02		200 mgr. x 30 comp.	\$ 59,68	\$ 23,87	
Loratadina	10 mg. x 10 comp.	\$ 15,85	\$ 6,34					
	10 mg. x 30 comp.	\$ 47,55	\$ 19,02					
	100 mg. x jbe. x 60 ml.	\$ 13,64	\$ 5,46					
Lorazepam	1 mgr. x 30 comp.	\$ 6,33	\$ 2,53					
	2 mgr. x 30 comp.	\$ 7,76	\$ 3,10					

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA
Neostigmina	0,5 mg. x 1 amp.	\$ 8,37	\$ 3,35	Propafenona	150 mgr. x 50 comp. 300 mgr. x 50 comp. 300 mgr. x 20 comp.	\$ 53,01 \$ 99,03 \$ 53,01	\$ 21,20 \$ 39,61 \$ 21,20
Nistatina	100000 UI x 10 tab. vag. 100000 UI x susp. oral x 60 ml. 500000 UI x 12 comp.	\$ 12,09 \$ 16,38 \$ 13,78	\$ 4,84 \$ 6,55 \$ 5,51	Propranolol	40 mgr. x 30 comp. 40 mgr. x 50 comp. 40 mgr. x 100 comp. 80 mgr. x 30 comp. 80 mgr. x 50 comp. 80 mgr. x 100 comp.	\$ 6,10 \$ 10,17 \$ 20,34 \$ 9,82 \$ 16,37 \$ 32,74	\$ 2,44 \$ 4,07 \$ 8,14 \$ 3,93 \$ 6,55 \$ 13,10
Nitrofuratoína	25 mgr. x 120 ml susp. 100 mgr. x 36 cáps.	\$ 24,69 \$ 37,79	\$ 9,88 \$ 15,12	Ranitidina	150 mgr. X 20 comp. 150 mgr. X 30 comp. 150 mgr. X 40 comp. 150 mgr. X 50 comp. 150 mgr. X 60 comp. 300 mgr. X 20 comp. 300 mgr. X 30 comp. 300 mgr. X 40 comp. 300 mgr. X 60 comp.	\$ 11,35 \$ 17,03 \$ 22,70 \$ 28,38 \$ 34,05 \$ 18,67 \$ 28,01 \$ 32,45 \$ 56,02	\$ 4,54 \$ 6,81 \$ 9,08 \$ 11,35 \$ 13,62 \$ 7,47 \$ 11,20 \$ 12,98 \$ 22,41
Norestisterona	2 mg. x 30 comp.	\$ 20,00	\$ 8,00	Reboxetina	4 mgr. x 60 comp.	\$ 117,74	\$ 47,09
Norfloxacina	400 mgr. x 10 comp. 400 mgr. x 20 comp.	\$ 15,38 \$ 33,09	\$ 6,15 \$ 13,24	Risperidona	1 mgr. x 20 comp. 1 mgr. x 60 comp. 2 mgr. x 20 comp. 2 mgr. x 60 comp. 3 mgr. x 20 comp. 3 mgr. x 60 comp.	\$ 30,13 \$ 76,79 \$ 56,32 \$ 182,86 \$ 90,02 \$ 248,71	\$ 12,05 \$ 30,72 \$ 22,53 \$ 72,34 \$ 36,01 \$ 99,48
Olanzapina	5 mgr. x 28 comp. 10 mgr. x 28 comp.	\$ 160,63 \$ 323,24	\$ 64,25 \$ 129,30	Ritodrina	10 mg. x 20 cáps.	\$ 21,53	\$ 8,61
Omeprazol	20 mgr x 14 comp. o cap. 20 mgr x 28 comp. o cap 30 mgr x 30 comp. o cap. 40 mgr x 14 comp. o cap.	\$ 43,42 \$ 86,85 \$ 56,70 \$ 78,57	\$ 17,37 \$ 34,74 \$ 22,68 \$ 31,43	Rofecoxib	12,5 mg. x 7 comp. 12,5 mg. x 14 comp. 12,5 mg. x 30 comp. 25 mg. x 7 comp. 25 mg. x 10 comp. 25 mg. x 20 comp. 25 mg. x 30 comp. 50 mg. x 10 comp.	\$ 20,14 \$ 40,29 \$ 63,61 \$ 20,09 \$ 16,35 \$ 38,25 \$ 68,54 \$ 34,08	\$ 8,05 \$ 16,11 \$ 25,44 \$ 8,04 \$ 6,54 \$ 15,30 \$ 27,41 \$ 13,63
Oxcarbazepina	300 mgr. x 30 comp. 300 mgr. x 60 comp. 600 mgr. x 30 comp. 600 mgr. x 60 comp. 3000 mgr. x jbe x 100 ml.	\$ 53,84 \$ 91,68 \$ 103,28 \$ 182,40 \$ 39,51	\$ 21,54 \$ 36,67 \$ 41,31 \$ 72,96 \$ 15,80	Salbutamol	100 mgr. Aer. x 200 dosis 5 mgr. Sol p/nebul. x 20 ml	\$ 24,35 \$ 7,50	\$ 9,74 \$ 3,00
Oxibutinina	5mg. x 50 comp. 100 mg. x jbe. x 200 ml.	\$ 46,02 \$ 51,27	\$ 18,41 \$ 20,51	Salmeterol	25 mgr. inh. x 60 50 mgr. inh. x 60	\$ 38,19 \$ 76,39	\$ 15,27 \$ 30,56
Paracetamol	200 mgr. Ped. x 20 comp. 500 mgr. x 20 comp.	\$ 11,05 \$ 5,75	\$ 4,42 \$ 2,30	Simvastatin	5 mg. x 30 comp. 10 mg. x 30 comp. 20 mg. x 30 comp. 40 mg x 30 comp.	\$ 39,15 \$ 66,80 \$ 89,76 \$ 139,58	\$ 15,66 \$ 26,72 \$ 35,90 \$ 55,83
Penicilamina	250 mg. x 30 cáps.	\$ 88,80	\$ 35,52	Sulfametoxazol + Trimetoprima	200 mgr. jbe x 100 ml 400 mgr. x 20 comp. 800 mgr. x 10 comp 4000 mgr. susp. x 120 ml	\$ 16,34 \$ 13,90 \$ 14,71 \$ 29,81	\$ 6,54 \$ 5,56 \$ 5,88 \$ 11,92
Penicilina	1200000 UI x 1 amp.	\$ 6,57	\$ 2,63	Sulfazalina	500 mgr x 60 comp. o tab.	\$ 35,00	\$ 14,00
Benzatfínica	2400000 UI x 1 amp.	\$ 13,15	\$ 5,26	Sumatriptan	100 mgr. x 2 comp.	\$ 42,04	\$ 16,82
Pergolida	0.05 mgr. x 30 comp. 0.25 mgr. x 60 comp. 1 mgr. x 30 comp. 1 mgr. x 60 comp.	\$ 17,25 \$ 79,48 \$ 128,70 \$ 257,41	\$ 6,90 \$ 31,79 \$ 51,48 \$ 102,96	Teofilina	300 mgr. x 15 comp.	\$ 34,36	\$ 13,74
Pilocarpina	1% sol. oft. x 15 ml 2% sol. oft. x 15 ml	\$ 17,43 \$ 20,65	\$ 6,97 \$ 8,26	Terazosina	2 mgr. x 30 comp. 2 mgr. x 50 comp. 5 mgr. x 30 comp. 10 mgr. x 30 comp.	\$ 38,28 \$ 32,50 \$ 53,97 \$ 80,75	\$ 15,31 \$ 13,00 \$ 21,59 \$ 32,30
Piridostigmina	0.05 mgr. x 30 comp. 0.25 mgr. x 30 comp. 0.25 mgr. x 60 comp. 1 mgr. x 30 comp. 1 mgr. x 60 comp.	\$ 17,25 \$ 52,47 \$ 66,75 \$ 165,33 \$ 220,80	\$ 6,90 \$ 20,99 \$ 26,70 \$ 66,13 \$ 88,32	Progesterona	100 mgr. IM iny. a. ol. x 1 ml. 100 mgr. x 30 cáps.	\$ 12,82 \$ 48,41	\$ 5,13 \$ 19,36
Pramipexol	0.25 mg. x 30 comp.	\$ 44,87	\$ 17,95				
Prazosin	1 mgr. x 30 comp. 1 mgr. x 100 comp. 2 mgr. x 30 comp. 2 mgr. x 100 comp. 5 mgr. x 30 comp. 5 mgr. x 100 comp.	\$ 9,24 \$ 30,80 \$ 13,88 \$ 46,25 \$ 29,19 \$ 97,30	\$ 3,70 \$ 12,32 \$ 5,55 \$ 18,50 \$ 11,68 \$ 38,92				
Prednisolona	Pda. oft. x 5 g	\$ 10,77	\$ 4,31				
Prednisona	4 mgr. x 20 comp. 5 mgr. x 20 comp. mgr. x 20 comp. 40 mgr. x 20 comp. 50 mgr. x 20 comp.	\$ 8,41 \$ 10,51 \$ 16,82 \$ 84,08 \$ 105,10	\$ 3,36 \$ 4,20 \$ 6,73 \$ 33,63 \$ 42,04				

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	PRECIO DE REFERENCIA	COBERTURA OBRA SOCIA
Terbinafina	1% cr. x 15 g	\$ 17,25	\$ 6,90
	1% sol. tópica x 30 ml	\$ 16,59	\$ 6,64
	250 mgr. x 28 comp.	\$ 121,67	\$ 48,67
Ticlopidina	250 mgr. x 20 comp.	\$ 25,16	\$ 10,06
	250 mgr. x 40 comp.	\$ 50,33	\$ 20,13
	250 mgr. x 60 comp.	\$ 75,50	\$ 30,20
Timolol	0.25% colir. x 5 ml	\$ 9,02	\$ 3,61
	10 mgr. x 40 comp.	\$ 19,16	\$ 7,66
	0.25% gts. oft. x 5 ml	\$ 11,84	\$ 4,74
	0.5% gts. oft. x 5 ml.	\$ 14,55	\$ 5,82
	0.25% sol. oft. x 5 ml	\$ 11,30	\$ 4,52
	0.50% sol. oft. x 5 ml.	\$ 14,68	\$ 5,87
Tobramicina	10 mg. x gts. x 10 ml	\$ 19,50	\$ 7,80
	3,5mg.x unguento x3,5g	\$ 24,13	\$ 9,65
Toxoide tetánico	0.5 mgr. x a.0.5 ml + jga. desc.	\$ 21,08	\$ 8,43
Tranilcipromina	10 mgr. x 25 grag.	\$ 10,96	\$ 4,38
Triamcinolona	Cr. x 30 g	\$ 22,89	\$ 9,16
Trifluoperazina	1 mgr. x 50 comp.	\$ 7,23	\$ 2,89
	2 mgr. x 50 comp.	\$ 7,23	\$ 2,89
	5 mgr. x 25 comp.	\$ 8,76	\$ 3,50
	10 mgr. x 50 comp.	\$ 10,30	\$ 4,12
Trihexifenidilo	5 mgr. x 50 comp.	\$ 26,00	\$ 10,40
Tropicamida	1% sol. oft. x 5 ml	\$ 9,51	\$ 3,80
Valproico, Ac.	5.76 mgr. x 120 ml. jbe.	\$ 16,49	\$ 6,60
	200 mgr. x 30 comp.	\$ 13,00	\$ 5,20
	200 mgr. x 60 comp.	\$ 24,73	\$ 9,89
	250 mgr. x 120 ml. jbe.	\$ 19,21	\$ 7,68
	400 mgr. x 30 comp.	\$ 24,85	\$ 9,94
	400 mgr. x 60 comp.	\$ 43,58	\$ 17,43
Venlafaxina	150 mgr. x 28 cáps.	\$ 140	\$ 56
	37.5 mgr. x 28 comp.	\$ 69,56	\$ 27,82
	50 mgr. x 30 comp.	\$ 51,17	\$ 20,46
	75 mgr. x 30 comp.	\$ 72,15	\$ 28,86
Verapamilo	40 mgr. x 20 comp.	\$ 5,35	\$ 2,14
	40 mgr. x 30 comp	\$ 8,03	\$ 3,21
	40 mgr. x 50 comp	\$ 13,38	\$ 5,35
	80 mgr. x 30 comp	\$ 16,06	\$ 6,42
	80 mgr. x 50 comp	\$ 26,77	\$ 10,71
	120 mgr. x 20 comp	\$ 16,06	\$ 6,42
	120 mgr. x 30 comp	\$ 24,09	\$ 9,64
	240 mgr. x 30 comp	\$ 48,18	\$ 19,27
Vigabatrin	500 mgr. x 60 comp.	\$ 141,13	\$ 56,45
Vitamina A+C+D	50 mg. x gts. x 20 ml.	\$ 15,92	\$ 6,37
Vitamina B6	100 mg. x 20 comp.	\$ 8,50	\$ 3,40
Vitamina D3	0,25 mg. x 30 cáps.	\$ 19,24	\$ 7,70
Vitamina K	10 mg x 5 amp.	\$ 18,79	\$ 7,52
Vitamina A+C+D+Flúor Xilometazolina	50 mg. x gts. x 30 ml.	\$ 15,96	\$ 6,38
	10 gr. Gel nasal	\$ 7,67	\$ 3,07
	15 ml. Ad. gts.	\$ 7,34	\$ 2,94