



ANÁLISIS VARIACIÓN ARANCEL MLE 2019



Análisis preparado por Clínicas de Chile A.G
Febrero 2019

CAMBIOS ARANCEL FONASA MLE 2019

- El 22 de Enero se publicó en el Diario Oficial los cambios que se aplicarán para el año 2019 al Arancel FONASA de la MLE 2019
- Los cambios corresponden a **modificaciones en la estructura** de las prestaciones que incluye el arancel y su **reajustabilidad**.
- Cambiando la habitualidad que se había observado en años anteriores, este año la reajustabilidad de las prestaciones es variable, modificándose en rangos entre 0% y 9%. El nuevo Arancel 2019 comienza a aplicarse **a partir del día 11 de Febrero**. El año anterior los valores reajustados se aplicaron a partir del día 29 de Enero.



CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA DEL ARANCEL

- Incorpora 5 Nuevas Prestaciones Genética y Biología Molecular
- Describe 8 nuevos PAD orientados a la Reproducción Asistida de Alta Complejidad
- Describe nueva configuración de prestaciones del Área de Radioterapia bajo el Grupo 29.
- Describe eliminación de prestaciones a consecuencia de la nueva configuración del Área de Radioterapia
- Redefine la prestación 2004013, Cesárea.
- Elimina 19 prestaciones
- Modificación de Glosa de 150 prestaciones



CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA DEL ARANCEL

- Modifica 2 Consultas de Especialidades que cambian su valor en nivel único a 3 niveles.
- Nuevas Prestaciones Genética y Biología Molecular MLE 2019: Describe 5 nuevas prestaciones del área de genética y biología molecular
- Incorpora de 6 nuevas Prestaciones del área de Banco de Tejidos y Precursores Hematopoyéticos
- En las láminas finales en ANEXO, se detallan los cambios estructurales incorporados al Arancel.



REAJUSTABILIDAD

Las tasas de reajustabilidad fueron diferentes dependiendo del tipo de prestaciones, correspondiendo a factores de ajuste de 0%, 3%, 6% y 9%.

Si asignamos a cada prestación un factor de peso relativo basado en su participación en el monto facturado total que representan en la base de prestaciones MLE año 2017 (último informe disponible a la fecha del análisis) los reajustes aplicados se distribuyen de la siguiente forma:

DISTRIBUCIÓN DEL REAJUSTE	
% Cartera Afectada	% Ajuste
6,2%	0%
89,8%	3%
2,1%	6%
1,9%	9%
100%	3%



ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE LA REAJUSTABILIDAD DEL ARANCEL MLE

REAJUSTABILIDAD

- El reajuste promedio ponderado general del Arancel, con esta metodología, corresponde a un **3,0%** para un periodo de 12 meses. El IPC que se ajusta de mejor forma al periodo corresponde al del 1 feb 2018 - 30 ene 2019, el cual alcanzó un **2,2%** y es el referente de los últimos 12 meses previos a la fecha del ajuste
- A pesar que este año el ajuste promedio fue superior al IPC observado en los últimos 12 meses previos al ajuste, aún persiste un desajuste desfavorable en el tiempo, el que se vuelve aún más relevante si lo comparamos con variables más relacionadas con la realidad del sector, como el IPC de salud y el costo de remuneraciones.



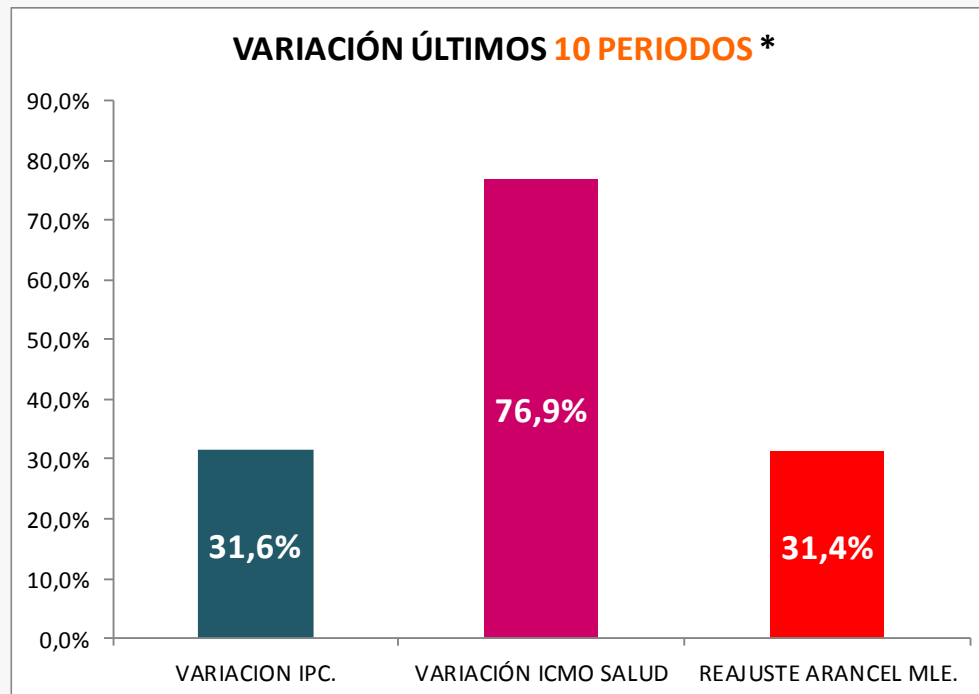
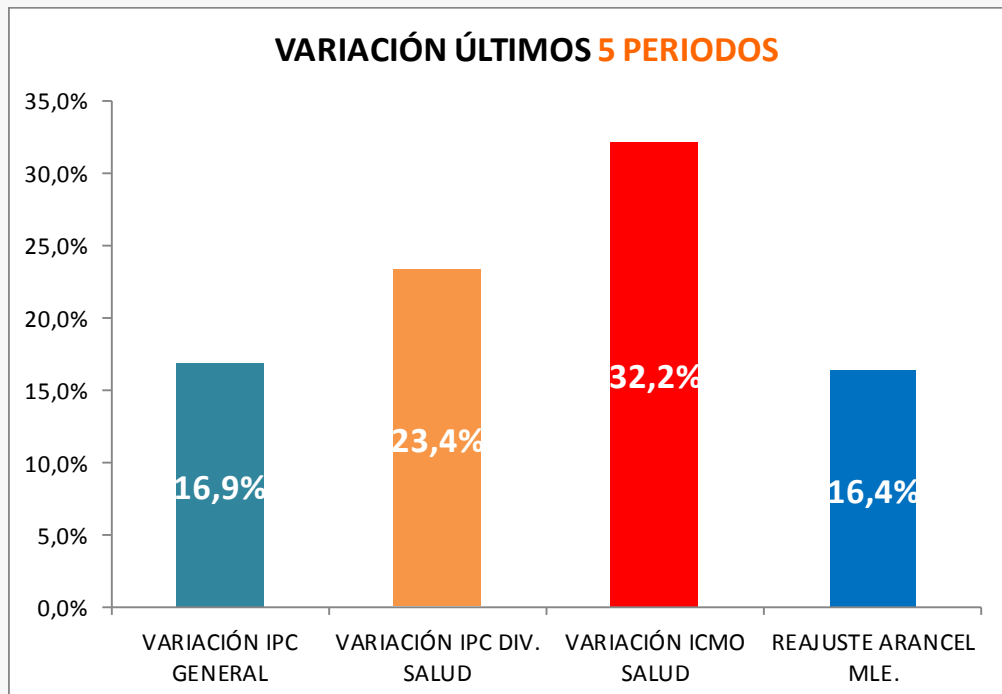
REAJUSTABILIDAD

VARIACIÓN ARANCEL MLE A FEBRERO 2019

VARIACIÓN ÍNDICES DE PRECIOS GENERALES Y DE MANO DE OBRA													
	1 FEB 2009 - 30 ENE 2010	1 FEB 2010 - 30 ABR 2011	1 MAY 2011 - 30 ENE 2012	1 FEB 2012 - 30 ENE 2013	1 FEB 2013 - 28 FEB 2014	1 MAR 2014 - 30 ENE 2015	1 FEB 2015 - 30 DIC 2015	01 ENE 2016 - 30 DIC 2016	1 ENE 2017 - 31 ENE 2018	1 FEB 2018 - 31 ENE 2019		Últimos 10 periodos	Últimos 5 periodos
VARIACIÓN IPC.	-0,1%	4,1%	2,9%	1,6%	3,5%	4,0%	4,3%	2,7%	2,7%	2,2%		31,6%	16,9%
ICMO SALUD	3,9%	7,6%	8,0%	5,7%	4,9%	7,1%	4,5%	4,9%	6,0%	6,2%		76,9%	32,2%

NOTA: EN EL CASO DEL ICMO DEL ULTIMO PERIODO LAS FECHAS CORRESPONDEN A 1 DIC 2017 AL 30 NOV 2018, POR SER EL ÚLTIMO DATO PUBLICADO POR INE A LA FECHA DEL ESTUDIO.

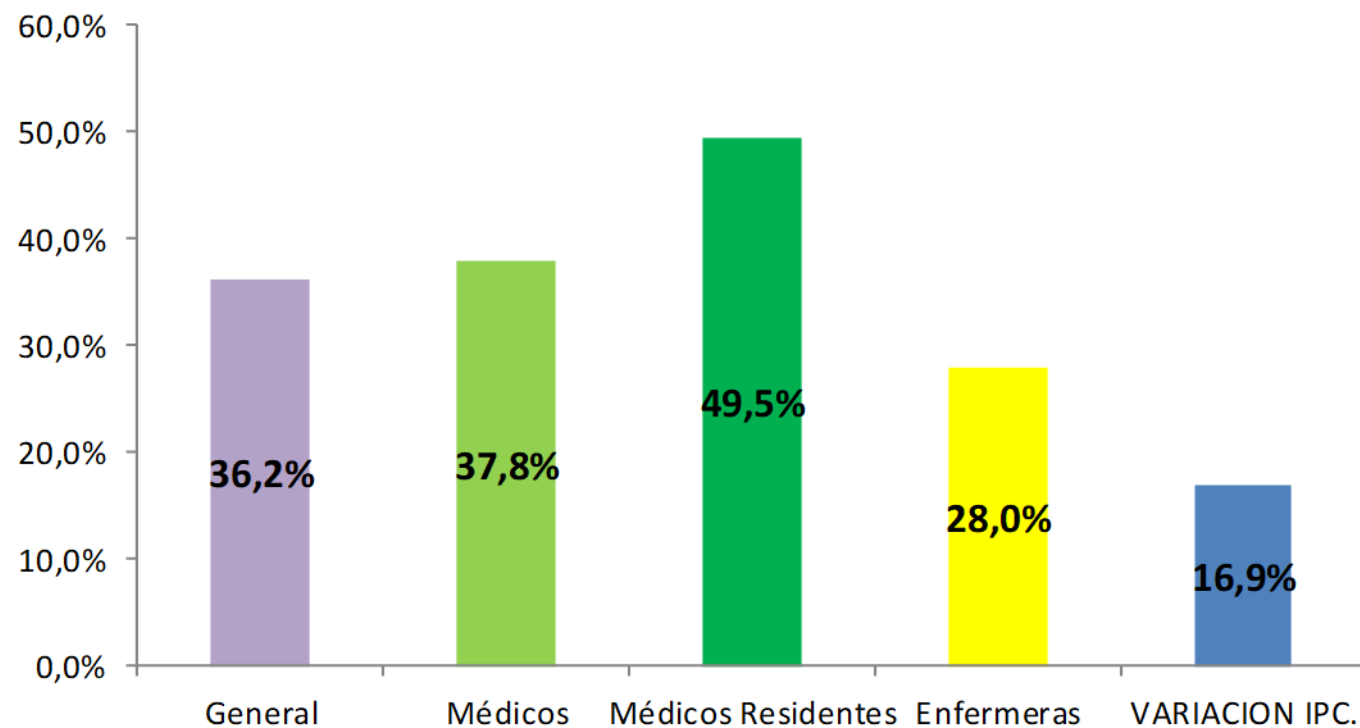
REAJUSTABILIDAD APLICADAS AL ARANCEL MLE POR PERIODO (TODAS LAS PRESTACIONES)													
	5 FEB 2010 - 6 MAYO 2011	7 MAY 2011 - 29 ENE 2012	30 ENE 2012 - 25 ENE 2013	26 ENE 2013 - 16 MAR 2014	17 MAR 2014 - 13 FEB 2015	14 FEB 2015 - 6 ENE 2016	7 ENE 2016 - 4 ENE 2017	05 ENE 2017 - 28 ENE 2018	29 Ene 2018 - 10 feb 2019	11-feb-19		Últimos 10 periodos	Últimos 5 periodos
ARANCEL MLE.	1,5%	3,1%	2,8%	2,9%	1,9%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%		31,4%	16,4%



* No existe información disponible sobre la variación en 10 periodos del IPC División Salud



**VARIACIÓN NOMINAL REMUNERACIONES XC Ingeniería
SECTOR SALUD (PERIODO 5 AÑOS Oct 2013 - Oct 2018)**

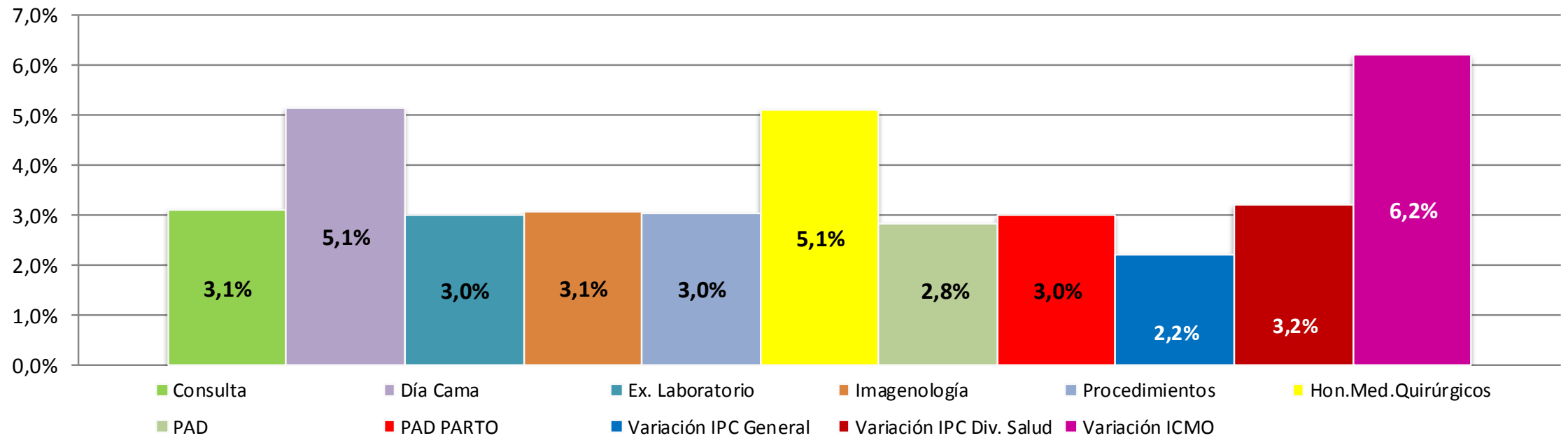


REAJUSTABILIDAD

- Otro aspecto a considerar es que para el año 2019 las tasas de ajuste fueron variables para diferentes prestaciones, lo que afectó el reajuste de los grupos de prestaciones en forma diferente.
- . Para estimar el reajuste promedio para cada grupo de prestaciones se aplicó la misma metodología descrita anteriormente:
 - Determinar los ajustes aplicados a cada prestación del arancel
 - Asignar a cada prestación un factor de peso relativo basado en su participación en el monto facturado total que representan en la base de prestaciones MLE año 2017 (último informe disponible a la fecha del análisis) y con estos ponderadores y los % de ajustes aplicados a cada atención se determinó el ajuste promedio de cada grupo de prestación.



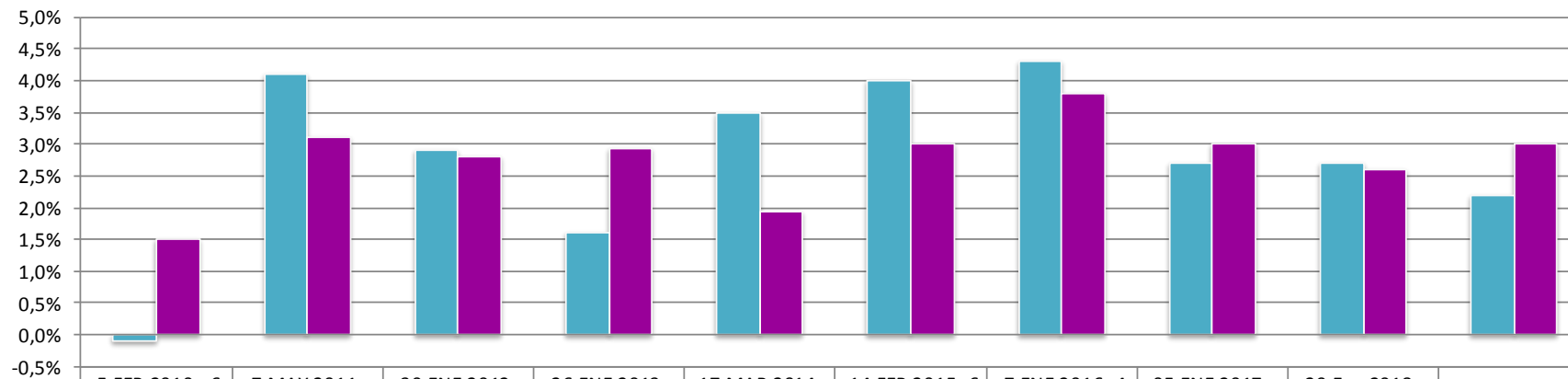
REAJUSTES APLICADOS AL ARANCEL MLE POR GRUPO DE PRESTACIÓN A PARTIR DEL 11 FEB 2019



REAJUSTES APLICADOS ARANCEL MLE POR PERIODO

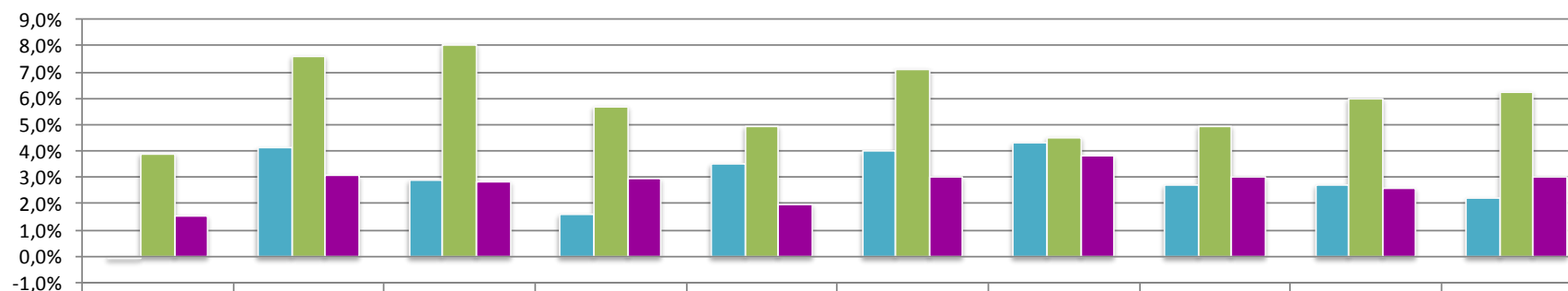
■ VARIACION IPC PER. ANTERIOR

■ REAJUSTE ARANCEL MLE.



VARIACION IPC PER. ANTERIOR
REAJUSTE ARANCEL MLE.

REAJUSTES APLICADOS ARANCEL MLE POR PERIODO



■ VARIACION IPC PER. ANTERIOR

■ VARIACIÓN ICMO SALUD
■ REAJUSTE ARANCEL MLE.



Clínicas de Chile

REAJUSTABILIDAD

- Como es posible observar, los ajustes fueron disímiles para los diferentes grupos de prestaciones, y a pesar que en todos los grupos de prestaciones los ajustes fueron superiores al IPC general, no lograron revertir los desajustes históricos de arrastre en el tiempo.
- Al igual que en el análisis general, el desajuste es muy relevante si se compara con las variables más directamente relacionadas con la evolución de los costos del sector como son el IPC división salud e ICMO salud.
- Los grupos que muestran mayores desajustes en el tiempo corresponden a grupos de prestaciones altamente demandados como exámenes, procedimientos y PAD.
- Los ajustes favorables en días cama, a pesar de ser favorables, no tienen importancia práctica ya que dista

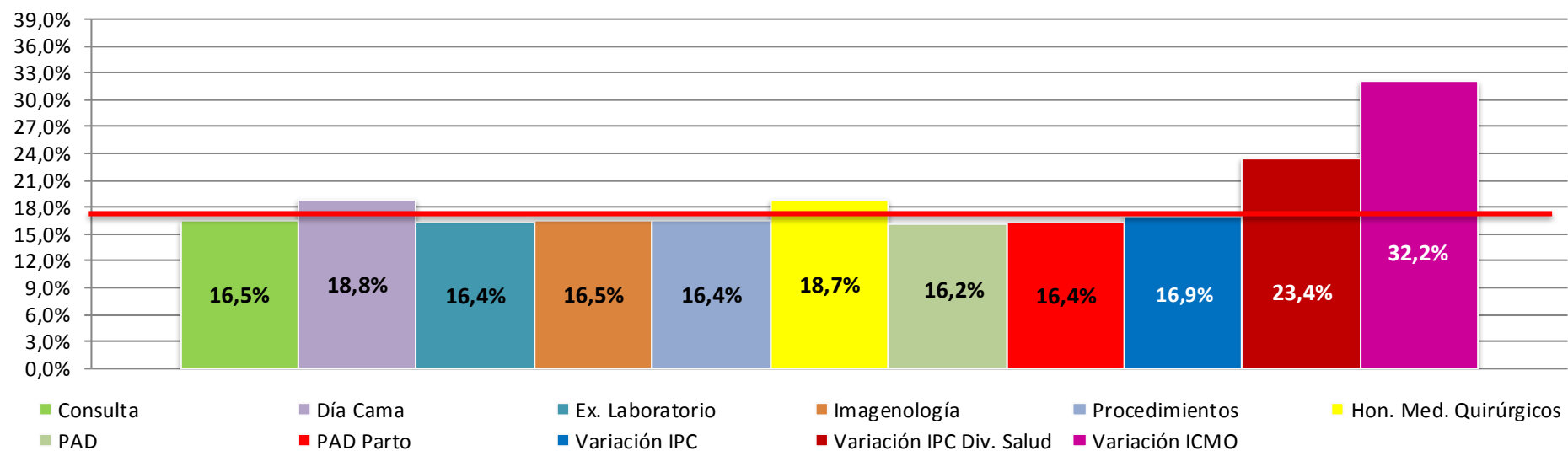


REAJUSTABILIDAD

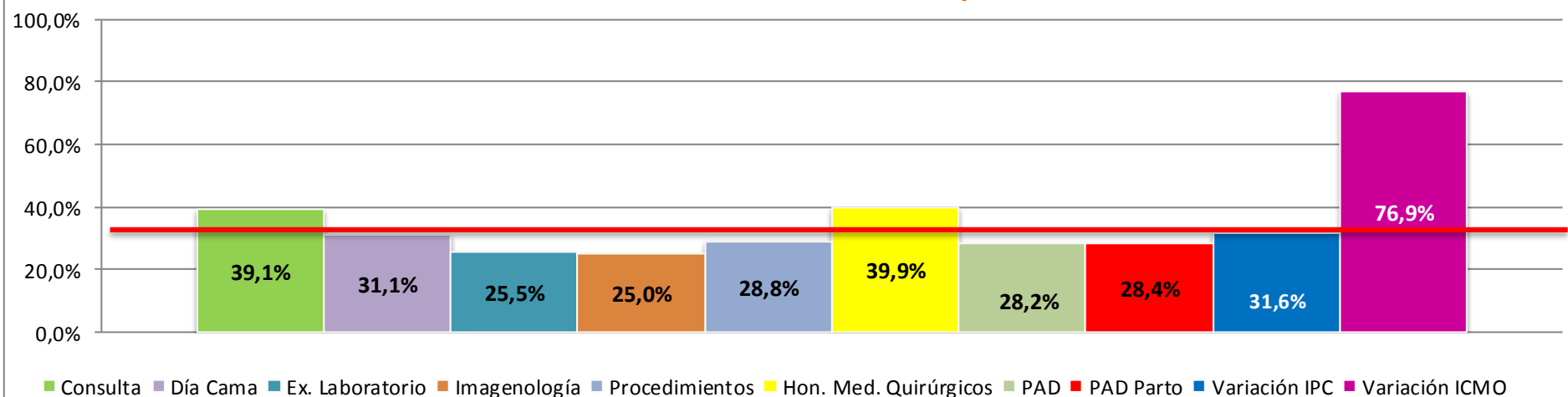
- Como es posible observar, los ajustes fueron disímiles para los diferentes grupos de prestaciones, y a pesar que en todos los grupos de prestaciones los ajustes fueron superiores al IPC general, no lograron revertir los desajustes históricos de arrastre en el tiempo.
- Al igual que en el análisis general, el desajuste es muy relevante si se compara con las variables más directamente relacionadas con la evolución de los costos del sector como son el IPC división salud e ICMO salud.



VARIACIÓN IPC - ICMO Y REAJUSTES APLICADOS AL ARANCEL MLE POR GRUPO DE PRESTACIÓN - Últimos 5 periodos

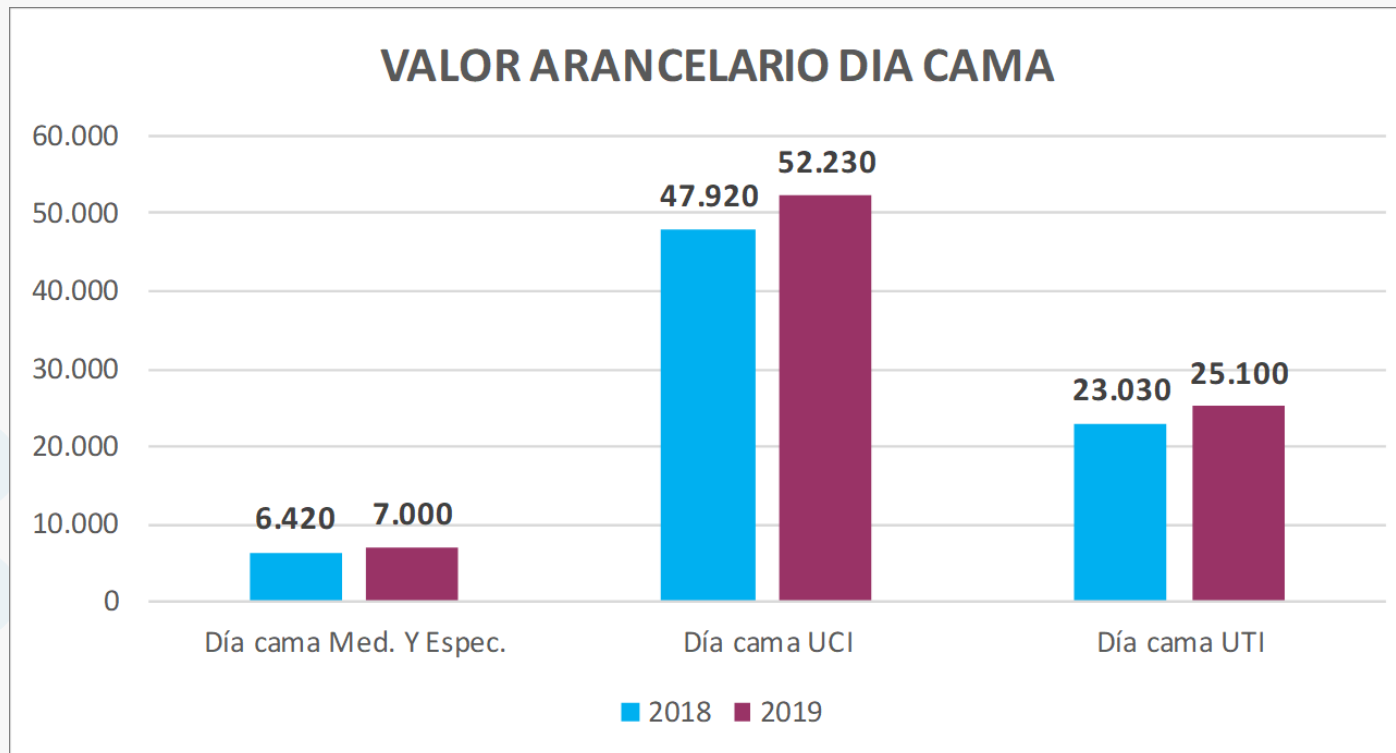


VARIACIÓN IPC - ICMO Y REAJUSTES APLICADOS AL ARANCEL MLE POR GRUPO DE PRESTACIÓN - Últimos 10 periodos

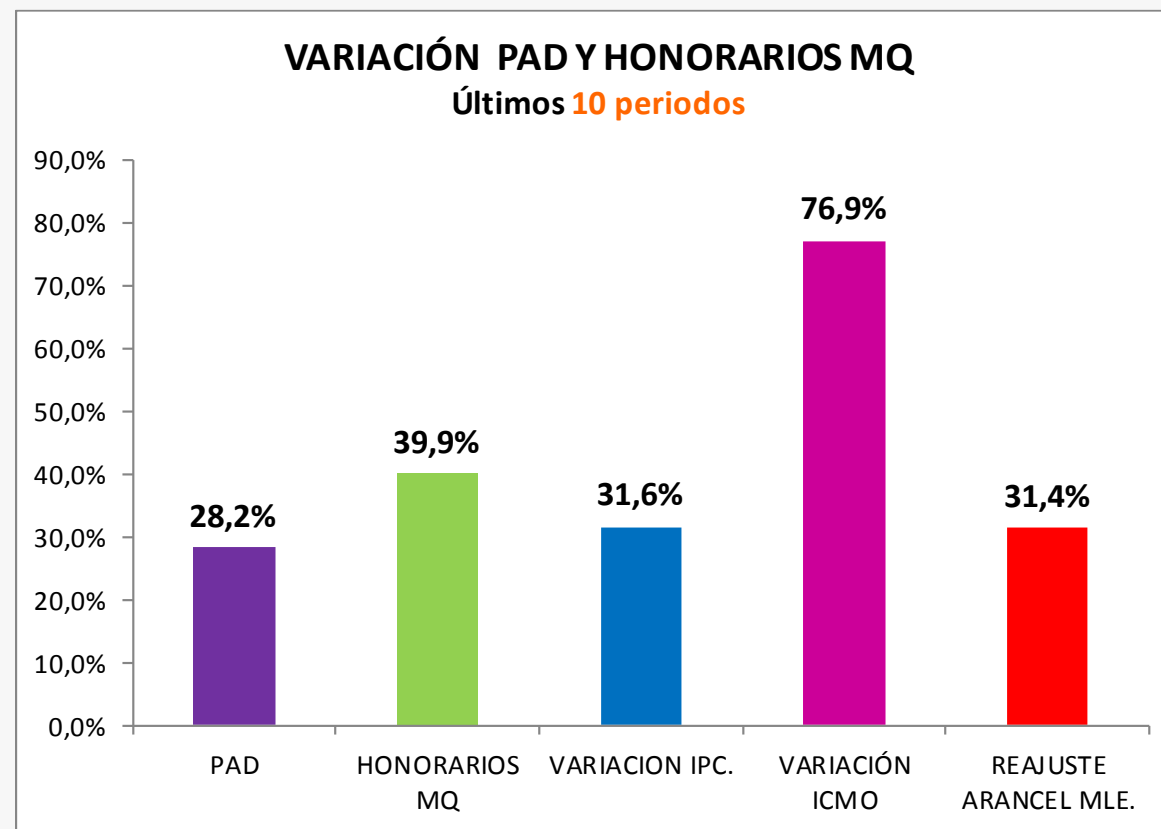
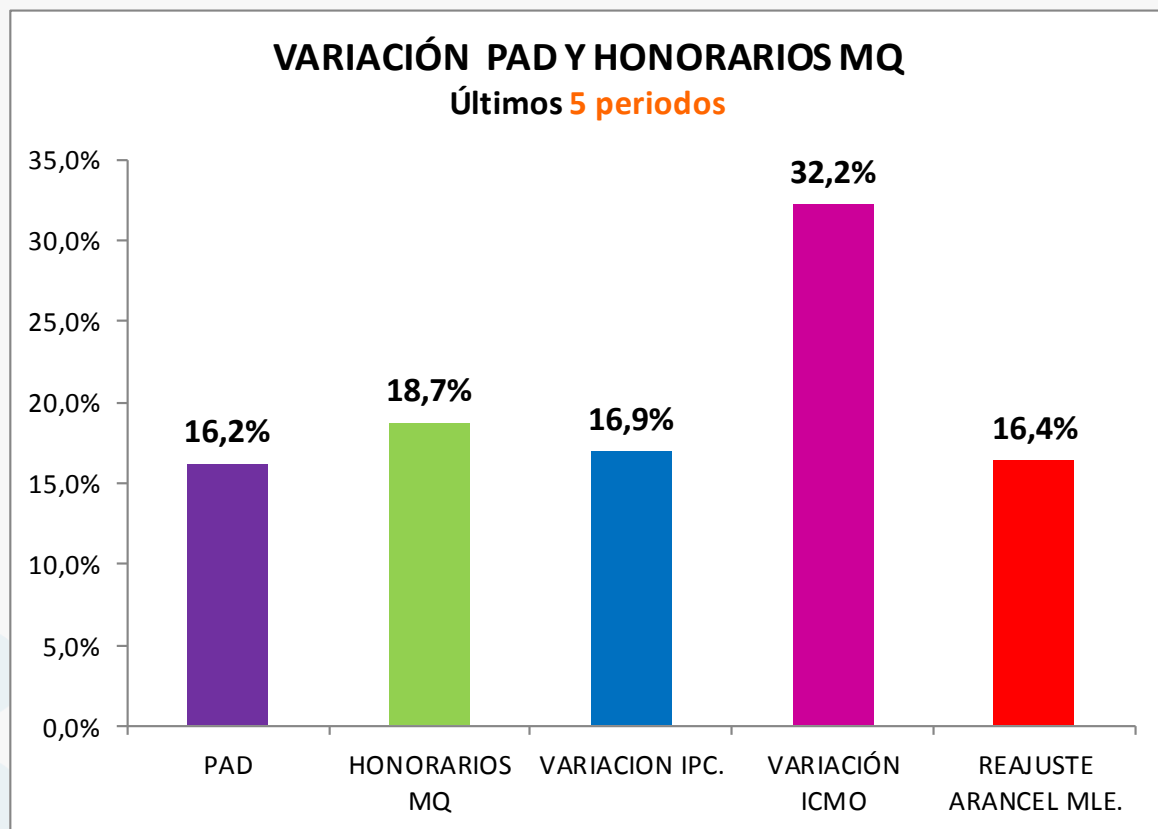


REAJUSTABILIDAD

- Los grupos que muestran mayores desajustes en el tiempo corresponden a grupos de prestaciones altamente demandados como exámenes, procedimientos y PAD.
- Los ajustes favorables en días cama, a pesar de ser favorables, no tienen importancia práctica ya que su brecha respecto a los reales valores de esas atenciones sigue siendo enorme.



- Otro dato preocupante, es que se mantiene la brecha de ajuste entre el valor de los PAD y los de los honorarios médicos, lo que dificulta mucho para las clínicas poder lograr márgenes en su operación



DETALLE DE EVOLUCIÓN DE LA REAJUSTABILIDAD DEL ARANCEL MLE POR GRUPOS DE PRESTACIONES

REAJUSTABILIDAD APLICADAS AL ARANCEL MLE POR PERIODO POR GRUPO DE PRESTACIONES RELEVANTES												
	5 FEB 2010 - 6 MAYO 2011	7 MAY 2011 - 29 ENE 2012	30 ENE 2012 - 25 ENE 2013	26 ENE 2013 - 16 MAR 2014	17 MAR 2014 - 13 FEB 2015	14 FEB 2015 - 6 ENE 2016	7 ENE 2016 - 4 ENE 2017	05 ENE 2017 - 28 ENE 2018	29-01-2018 - 10 feb 2019	11-feb-19	Últimos 10 periodos	Últimos 5 periodos
Grupo 1: Consulta	1,5%	3,7%	5,0%	5,0%	3,0%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	39,1%	16,5%
Grupo 2: Día Cama	1,5%	3,0%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	5,1%	31,1%	18,8%
Grupo 3: Exámenes Laboratorio	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,1%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	25,5%	16,4%
Grupo 4: Imagenología	1,5%	2,1%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	25,0%	16,5%
Grupo 5: Medicina Nuclear y Radioterapia	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	28,8%	16,4%
Grupo 6: Kinesiología y Fisioterapia	1,5%	3,2%	2,0%	6,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,5%	34,5%	17,0%
Grupo 7: Medicina Transfusional	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	8,1%	35,1%	22,1%
Grupo 8: Anatomía Patológica	1,5%	3,0%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,9%	29,6%	17,4%
Grupo 9: Psiquiatría y Psicología Clínica	1,5%	3,0%	2,0%	6,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,7%	34,3%	17,1%
Grupo 10: Endocrinología	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	28,8%	16,4%
Grupo 11 al 21: Procedimientos Diagnósticos	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	28,8%	16,4%
Grupo 11 al 21: Honor. Médicos Quirúrgicos	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	5,1%	39,9%	18,7%
Grupo 22: Anestesia	1,5%	3,0%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	8,9%	35,8%	23,0%
Grupo 23: Prótesis	1,5%	3,0%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	28,5%	16,4%
Grupo 25: PAD	1,5%	3,0%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	2,8%	28,2%	16,2%
Grupo 25: PAD PARTO	1,5%	3,0%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	28,4%	16,4%
Variación IPC Período anterior	4,1%	2,9%	1,6%	3,5%	4,0%	4,3%	2,7%	2,7%	2,2%		31,6%	16,9%
ICMO SALUD	7,6%	8,0%	5,7%	4,9%	7,1%	4,5%	4,9%	6,0%	6,2%		76,9%	32,2%



REAJUSTABILIDAD APLICADAS AL ARANCEL MLE POR PERIODO PARA EL GRUPO DE EXÁMENES DE LABORATORIO, IMAGENOLOGÍA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

	5 FEB 2010 - 6 MAYO 2011	7 MAY 2011 - 29 ENE 2012	30 ENE 2012 - 25 ENE 2013	26 ENE 2013 - 16 MAR 2014	17 MAR 2014 - 13 FEB 2015	14 FEB 2015 - 6 ENE 2016	7 ENE 2016 - 4 ENE 2017	05 ENE 2017 - 28 ENE 2018	29-01-2018 - 10 feb 2019	11-feb-19	Últimos 10 periodos	Últimos 5 periodos
Exámenes de Laboratorio	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,1%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	25,5%	16,4%
Imagenología	1,5%	2,1%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	25,0%	16,5%
Anatomía Patológica	1,5%	3,0%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,9%	29,6%	17,4%
TOTAL Ex. Diag.	1,5%	2,5%	1,1%	1,1%	1,4%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	25,4%	16,5%
Variación IPC	4,1%	2,9%	1,6%	3,5%	4,0%	4,3%	2,7%	2,7%	2,2%		31,6%	16,9%
ICMO SALUD	7,6%	8,0%	5,7%	4,9%	7,1%	4,5%	4,9%	6,0%	6,2%		76,9%	32,2%



REAJUSTABILIDAD APLICADAS AL ARANCEL MLE POR PERIODO PARA EL GRUPO: LABORATORIO

LABORATORIO	5 FEB 2010 - 6 MAYO 2011	7 MAY 2011 - 29 ENE 2012	30 ENE 2012 - 25 ENE 2013	26 ENE 2013 - 16 MAR 2014	17 MAR 2014 - 13 FEB 2015	14 FEB 2015 - 6 ENE 2016	7 ENE 2016 - 4 ENE 2017	05 ENE 2017 - 28 ENE 2018	29-01-2018 - 10 feb 2019	11-feb-19	Últimos 10 periodos	Últimos 5 periodos
Subgrupo 01 Hematológicos	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,3%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	25,8%	16,5%
Subgrupo 02 Bioquímicos	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,0%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	25,4%	16,3%
Subgrupo 03 Hormonas	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,2%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	25,6%	16,4%
Subgrupo 04 Genética	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	8,4%	32,6%	22,5%
Subgrupo 05 Inmunología	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,0%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	25,4%	16,4%
Subgrupo 06 Microbiológicos	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,2%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,2%	25,9%	16,6%
Subgrupo 07 Procedimientos Directamente con el paciente	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	26,0%	16,4%
Subgrupo 08 Ex. Depositiones	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	0,8%	23,3%	13,9%
Subgrupo 09 Ex. Orina	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	2,7%	25,7%	16,1%
TOTAL LAB.	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,1%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	25,5%	16,4%
Variación IPC	4,1%	2,9%	1,6%	3,5%	4,0%	4,3%	2,7%	2,7%	2,2%		31,6%	16,9%
ICMO SALUD	7,6%	8,0%	5,7%	4,9%	7,1%	4,5%	4,9%	6,0%	6,2%		76,9%	32,2%

REAJUSTABILIDAD APLICADAS AL ARANCEL MLE POR PERIODO PARA EL GRUPO: IMAGENOLOGÍA (MONTO FACTURADO)

IMAGENOLOGÍA	5 FEB 2010 - 6 MAYO 2011	7 MAY 2011 - 29 ENE 2012	30 ENE 2012 - 25 ENE 2013	26 ENE 2013 - 16 MAR 2014	17 MAR 2014 - 13 FEB 2015	14 FEB 2015 - 6 ENE 2016	7 ENE 2016 - 4 ENE 2017	05 ENE 2017 - 28 ENE 2018	29-01-2018 - 10 feb 2019	11-feb-19	Últimos 10 periodos	Últimos 5 periodos
Subgrupo 01 Radiología simple	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	26,0%	16,4%
Subgrupo 02 Radiología Complejos	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	5,5%	29,0%	19,2%
Subgrupo 03 TAC	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	26,2%	16,5%
Subgrupo 04 Ultrasonografía	1,5%	3,0%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	26,0%	16,4%
Subgrupo 05 RNM	1,5%	-3,0%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	18,9%	16,5%
TOTAL IMAGENOLOGIA	1,5%	2,1%	1,0%	1,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	25,0%	16,5%
Variación IPC	4,1%	2,9%	1,6%	3,5%	4,0%	4,3%	2,7%	2,7%	2,2%		31,6%	16,9%
ICMO SALUD	7,6%	8,0%	5,7%	4,9%	7,1%	4,5%	4,9%	6,0%	6,2%		76,9%	32,2%



REAJUSTABILIDAD APLICADAS AL ARANCEL MLE POR PERIODO PARA EL GRUPO: PROCEDIMIENTOS (MONTO FACTURADO)

PROCEDIMIENTOS	5 FEB 2010 - 6 MAYO 2011	7 MAY 2011 - 29 ENE 2012	30 ENE 2012 - 25 ENE 2013	26 ENE 2013 - 16 MAR 2014	17 MAR 2014 - 13 FEB 2015	14 FEB 2015 - 6 ENE 2016	7 ENE 2016 - 4 ENE 2017	05 ENE 2017 - 28 ENE 2018	29-01-2018 - 10 feb 2019	11-feb-19	Últimos 10 periodos	Últimos 5 periodos
Neurología y Neurocirugía	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	28,9%	16,5%
Grupo 12: Oftalmología	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	28,7%	16,4%
Grupo 13: Otorrinolaringología	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	28,8%	16,5%
Grupo 14: Cirugía de Cabeza y Cuello	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	28,7%	16,4%
Grupo 16: Dermatología y Tegumentos	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	28,8%	16,4%
Grupo 17: Cardiología, Cir CV	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	28,8%	16,4%
Grupo 18: Gastroenterología	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	28,7%	16,4%
Grupo 19: Urología y Nefrología	1,5%	3,1%	2,0%	4,7%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	32,1%	16,5%
Ginecología y Obstetricia	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,1%	28,9%	16,5%
Grupo 21: Ortopedia y Traumatología	1,5%	3,3%	2,3%	2,3%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,3%	29,8%	16,7%
TOTAL PROC.	1,5%	3,2%	2,0%	2,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	28,8%	16,4%
Variación IPC Periodo Anterior	4,1%	2,9%	1,6%	3,5%	4,0%	4,3%	2,7%	2,7%	2,2%		31,6%	16,9%
ICMO SALUD	7,6%	8,0%	5,7%	4,9%	7,1%	4,5%	4,9%	6,0%	6,2%		76,9%	32,2%



REAJUSTABILIDAD APLICADAS AL ARANCEL MLE POR PERIODO PARA EL GRUPO: HONORARIOS MÉDICO QUIRÚRGICOS (MONTO FACTURADO)

HON. MÉDICO QUIRURGICO	5 FEB 2010 - 6 MAYO 2011	7 MAY 2011 - 29 ENE 2012	30 ENE 2012 - 25 ENE 2013	26 ENE 2013 - 16 MAR 2014	17 MAR 2014 - 13 FEB 2015	14 FEB 2015 - 6 ENE 2016	7 ENE 2016 - 4 ENE 2017	05 ENE 2017 - 28 ENE 2018	29-01-2018 - 10 feb 2019	11-feb-19	Últimos 10 periodos	Últimos 5 periodos
Grupo 11: Neurología y Neurocirugía	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	8,7%	44,8%	22,8%
Grupo 12: Oftalmología	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,2%	37,5%	16,6%
Grupo 13: Otorrinolaringología	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	6,4%	41,7%	20,2%
Grupo 14: Cirugía de Cabeza y Cuello	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	4,5%	39,2%	18,1%
Grupo 15: Cirugía Plástica y Reparadora	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	7,0%	42,5%	20,9%
Grupo 16: Dermatología y Tegumentos	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%	37,2%	16,4%
Grupo 17: Cardiología, Cir CV	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	3,7%	38,1%	17,2%
Grupo 18: Gastroenterología	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	8,3%	44,3%	22,4%
Grupo 19: Urología y Nefrología	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	5,1%	40,0%	18,8%
Grupo 20: Ginecología y Obstetricia	1,5%	3,9%	4,9%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	4,6%	39,3%	18,2%
Grupo 21: Ortopedia y Traumatología	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	7,3%	43,0%	21,3%
TOTAL HMQ	1,5%	3,8%	5,0%	5,0%	1,5%	3,0%	3,8%	3,0%	2,6%	5,1%	39,9%	18,7%
Variación IPC anterior	4,1%	2,9%	1,6%	3,5%	4,0%	4,3%	2,7%	2,7%	2,2%		31,6%	16,9%
ICMO SALUD	7,6%	8,0%	5,7%	4,9%	7,1%	4,5%	4,9%	6,0%	6,2%		76,9%	32,2%



ANEXO DE MODIFICACIONES ESTRUCTURALES DEL ARANCEL

NUEVAS PRESTACIONES

Código	Glosa Prestación	Valor Total (\$ 2019)	Aporte Benef. (\$2019)
0304008	Amplificación por PCR más análisis de fragmentos fluorescentes por electroforesis capilar (hasta 5 fragmentos)	178.400	89.200
0304009	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) (1 o varios genes)	90.420	45.210
0304010	Estudio de deleciones y duplicaciones por amplificación múltiple de sondas dependiente de ligación (MLPA) más estudio de metilación o segundo set de sondas (1 o varios genes)	106.810	53.410
0306097	Chlamydia Trachomatis detección por técnica de biología molecular	35.650	17.830
0801011	PCR tiempo real para marcadores tumorales en cortes histológicos (incluye microdisección y extracción de ADN)	380.840	190.420

Nota: Prestaciones en Nivel Único

NUEVAS PRESTACIONES PAD

Código	Denominación	Valor Total (\$2019)	Aporte <u>Benefic.</u> (\$2019)
2502011	Inducción de la Ovulación	1.689.650	844.830
2502012	Aspiración Folicular	376.870	188.440
2502013	Laboratorio FIV/ICSI	511.420	255.710
2502014	Transferencia Embrionaria	215.320	107.660
2502015	Soporte Post Transferencia Embrionaria	70.700	35.350
2502016	<u>Criopreservación</u> de Embriones	122.690	61.350
2502017	Preparación Endometrial	271.710	135.860
2502018	Descongelación Embriones	164.470	82.240

Nota: Valores en Nivel Único

REDIFINICIÓN PRESTACIONES DE RADIOTERAPIA

REDEFINICIÓN DE PRESTACIONES DE RADIOTERAPIA MLE, EXGRUPO Y SUBGRUPOS 0503-0504-0505 Y 0506

Código	Glosa Prestación	Valor Total (\$ 2019)	Aporte Benefic. (\$2019)
GRUPO : 29			
TRATAMIENTOS INTEGRALES DE BRAQUITERAPIA Y RADIOTERAPIA			
Nota: "Los Centros que otorguen estas prestaciones, deben regirse por lo señalado en el D.S. N° 18/2015 del Minsal, que "Aprueba el Reglamento Sanitario sobre Establecimientos de Radioterapia Oncológica" y las Normas que dicte el Ministerio de Salud sobre la materia. Por tratarse de Tratamientos Integrales, consideran incluida la Planificación, Marcación, Simulación y Dosimetría, así como todas las sesiones que sean necesarias para cada tratamiento, a excepción de la Braquiterapia, cuyo valor es por sesión. No incluyen los exámenes de Imagenología necesarios, como Resonancia Magnética de control en algunos cánceres, así como tampoco los implantes en el caso de Braquiterapia permanente. Estas prestaciones requieren de indicación médica por especialista en Radioterapia u Oncología y su aplicación estará a cargo de un médico Oncólogo Radioterapeuta."			
	Braquiterapia		
2901001	Tratamiento integral de braquiterapia endocavitaria o intersticial (por sesión)	881.050	440.530
2901002	Tratamiento integral de braquiterapia de implante permanente, no incluye implante (por sesión)	1.560.190	780.100
2901003	Tratamiento Integral braquiterapia alta o mediana dosis, HDR (por sesión)	831.080	415.540

REDIFINICIÓN PRESTACIONES DE RADIOTERAPIA

	Radioterapia		
2902001	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con Linac Dual	3.674.220	1.837.110
2902002	Tratamiento integral de radioterapia compleja con Linac Dual	3.106.840	1.553.420
2902003	Tratamiento integral de radioterapia estándar con Linac Dual	2.539.470	1.269.740
2902004	Tratamiento integral de radioterapia convencional con Linac Dual	2.153.650	1.076.830
2902005	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con Linac Monoenergético	2.993.370	1.496.690
2902006	Tratamiento integral de radioterapia compleja con Linac Monoenergético	2.539.470	1.269.740
2902007	Tratamiento integral de radioterapia estándar con Linac Monoenergético	2.085.560	1.042.780
2902008	Tratamiento integral de radioterapia convencional con Linac Monoenergético	1.776.900	888.450
2902009	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con cobalto	2.448.680	1.224.340
2902010	Tratamiento integral de radioterapia compleja con cobalto	2.085.560	1.042.780
2902011	Tratamiento integral de radioterapia estándar con cobalto	1.722.440	861.220
2902012	Tratamiento integral de radioterapia convencional con cobalto (paliativa)	1.475.520	737.760

Nota: Prestaciones en Nivel Único



ELIMINACIÓN POR REDEFINICIÓN DE PRESTACIONES DE RADIOTERAPIA

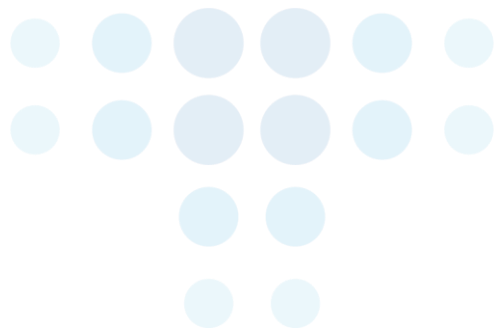
CÓDIGO	DENOMINACIÓN
	II.- RADIOTERAPIA
	La unidad rad se considera como tal o su equivalente biológico (Gray * o similar) según sea la técnica empleada. Para todos los casos, los valores corresponden a la planificación, simulación y tratamiento integral, el cual incluye la sustancia radioactiva, la irradiación en una o más zonas anatómicas, en sesiones continuas, diarias o semanales según corresponda. Incluyen, además, el control clínico y el tratamiento de las complicaciones derivadas de las irradiaciones, hasta 20 días después de finalizadas éstas.
	BRAQUITERAPIA
0503001	Endocavitaria o intersticial (radium, cesio o iridium)
0503003	Superficial (estroncio)
	RADIOTERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES
0504001	Radioterapia, cáncer de esófago pre o postoperatorio
0504002	Radioterapia, cáncer de esófago sin intervención quir.
0504003	Radioterapia, cáncer de mama sin intervención quir.
0504004	Radioterapia, cáncer de mama, trat. Postoperatorio (tumorectomía; mastectomía parcial, total o radical)
0504005	Radioterapia, cáncer de órganos de abdomen y/o pelvis, excepto útero
0504006	Radioterapia, cáncer de órganos de cabeza y/o cuello
0504007	Radioterapia, cáncer de piel
0504008	Radioterapia, cáncer de pulmón o esófago torácico
0504009	Radioterapia, cáncer de testículo
0504010	Radioterapia, cáncer uterino (cuello y/o endometrio)
0504011	Radioterapia, Leucemia tratamiento de
0504012	Radioterapia, linfoma maligno irradiación ganglionar total
0504013	Radioterapia, linfomas malignos, trat. parcial.
0504014	Radioterapia, paliativo en cáncer metastásico (cualquier localización) (mínimo 2.500 rads. en cada zona anatómica simultánea)
0504015	Radioterapia, sarcoma óseo o de partes blandas
0504016	Radioterapia, tumores del sistema nervioso central

ELIMINACIÓN POR REDEFINICIÓN DE PRESTACIONES DE RADIOTERAPIA

	TELECObALTOTERAPIA
050 5001	Telecobaltoterapia, cáncer de esófago pre o postoperatorio
050 5002	Telecobaltoterapia, cáncer de esófago sin intervención quir.
050 5003	Telecobaltoterapia, cáncer de mama, trat. postoperatorio (tumorectomía; mastectomía parcial, total o radical)
050 5004	Telecobaltoterapia, cáncer de mama sin intervención quir.
050 5005	Telecobaltoterapia, cáncer de órganos de abdomen y/o pelvis, excepto útero
050 5006	Telecobaltoterapia, cáncer de órganos de cabeza y cuello
050 5007	Telecobaltoterapia, cáncer de piel
050 5008	Telecobaltoterapia, cáncer de pulmón o esófago torácico
050 5009	Telecobaltoterapia, cáncer de testículo
050 5010	Telecobaltoterapia, cáncer uterino (cuello y/o endometrio)
050 5011	Telecobaltoterapia, leucemia, trat. de
050 5012	Telecobaltoterapia, linfoma maligno irradiación ganglionar total
050 5013	Telecobaltoterapia, linfomas malignos, trat. parcial
050 5014	Telecobaltoterapia, paliativo en cáncer metastásico (cualquier localización) mínimo 2.500 rads en cada zona anatómica simultánea
050 5015	Telecobaltoterapia, sarcoma óseo o de partes blandas
050 5016	Telecobaltoterapia, tumores del sistema nervioso central
	ROENTGENTERAPIA.
050 6001	Antiinflamatoria
050 6002	Cáncer de piel
050 6003	Paliativo en cáncer metastásico

REDIFINICIÓN DE PRESTACIÓN CESÁREA

Arancel 2018						Arancel 2019					
Código	Pab.	Denominación	Eq.	Anest. Valor N1	Honorario Quir. Valor N1	Código	Pab.	Denominación	Eq.	Anest. Valor N1	Honorario Quir. Valor N1
2004013	7	Cesárea	2	53.640	124.470	2004006	7	Cesárea c/s salpingo-ligadura o salpingectomía	2	61.040	184.640
						2004005	8	Cesárea con histerectomía	2	55.250	206.090



ELIMINACIÓN DE PRESTACIONES OBSOLETAS

CÓDIGO	DENOMINACIÓN
0901004	Prueba aversiva con disulfirano o similares (cualquiera) (máx. 1)
1101015	Flebografía orbitaria (a.c. 04-02-040)
1103044	Implantación de isótopos (braquiterapia) (No incluye valor del radiofármaco)
1201028	Flebografía orbitaria (a.c. 04-02-040)
1301004	Rinoscopia posterior, con nasofaringoscopia c/s toma de <u>muestras</u> (proc. aut.)
1302010	Petrositis, trat. quir.
1701002	- Electrocardiograma esofágico
1701005	- Mapeo epicárdico durante intervención quirúrgica.
1707006	Test espirométrico de posición lateral
1707050	Provocación bronquial con histamina y/o metacolina abreviada, tres diluciones para reactividad bronquial (Incluye espirometría basal y tratamiento de efectos adversos).
1801013	Sondeo gástrico con estimulación de insulina (Hollander)
1801014	Vaciamiento gástrico, test de (Goldstein o similar)
1803022	Imperforación anal, reconstitución tránsito por vía sagital posterior
1901008	Electromiografía perineal y del esfínter uretral en adultos (proc.aut.)
1902001	Absceso perinefrítico, vaciamiento
1902042	Glándulas de Cowper, lesiones de <u>las</u> , trat. quir.
1902077	Epispadias, trat. quir.
2001001	Amnioscopia c/s escalpe fetal
2004013	Cesárea

Nota: Prestación Cesárea es redefinida

MODIFICACIÓN DE GLOSAS

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
0304001	Cariograma en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeo G y eventualmente Q,R,C,NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)	Cariotipo en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandeo G y eventualmente Q, R, C, NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)
0304002	Cariograma con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)	Cariotipo con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)
0304003	Cariograma en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q,R,C,NOR	Cariotipo en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q, R, C, NOR
0308006	pH	pH en deposiciones
1101003	-Lumbar c/s manometría c/s Queckensted	Punción Lumbar c/s manometría c/s Queckensted
1101028	De ramas del trigémino o del facial	Infiltración o bloqueo de ramas del trigémino o del facial
1101029	Del ganglio estrellado	Infiltración o bloqueo del ganglio estrellado
1101030	Epidural, cervical, lumbar o similares, cada sesión	Infiltración o bloqueo epidural, cervical, lumbar o similares, cada sesión
1101031	Intercostales (cualquier número)	Infiltración o bloqueo intercostales (cualquier número)
1101033	Suboccipital u otros nervios cervicales	Infiltración o bloqueo suboccipital u otros nervios cervicales
1101034	Intramuscular	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: intramuscular
1101035	Intratecal	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: intratecal
1101036	Troncular	Alcoholización o fenolización de nervios periféricos: troncular

MODIFICACIÓN DE GLOSAS

1103024	De base de cráneo	De base de cráneo, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma
1103025	Infraorbitarios	Infraorbitarios, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma
1103026	Encefálicos y de hipófisis	Encefálicos y de hipófisis, resección de tumores y/o quistes y/o cavernoma
1202001	Intubación	Intubación vía lagrimal
1202006	Extirpación de	Extirpación de saco y/o glándula lagrimal
1202010	Absceso, trat. quir.	Absceso, trat. quir. párpado o ceja
1202023	Tumor maligno, trat. quir. completo	Tumor maligno de párpado o ceja, trat. quir. completo
1202025	Herida o dehiscencia, sutura de (proc.aut.)	Herida o dehiscencia de la conjuntiva, sutura de (proc. aut.)
1202028	Tumor benigno, extirp. de	Extirpación de tumor benigno de la conjuntiva
1202029	Absceso, trat. quir.	Absceso orbitario, trat. quir.
1202030	Corrección de cavidad anoftálmica trat. completo.	Corrección de cavidad anoftálmica trat. completo
1202040	Lesión traumática, sutura de (proc. aut.)	Sutura de lesión traumática de globo o músculos oculares (proc. aut.)
1202044	Cuerpo extraño, extracción quir. de	Extracción quir. de cuerpo extraño en cornea y/o esclera
1202054	Tumor, trat. quir.	Tratamiento quirúrgico de lesión tumoral de iris o cuerpo ciliar
1202058	Tumor, diatermo y/o crio y/o fotocoagulación de	Tumor retinal o coroidal, diatermo y/o crio y/o fotocoagulación de
1301006	- con microscopio	Laringoscopia y/o traqueoscopia directa c/s toma de muestra, c/s biopsia. Con microscopio
1301007	- Sin microscopio	Laringoscopia y/o traqueoscopia directa c/s toma de muestra, c/s biopsia. Sin microscopio
1301029	- En adultos	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En adultos
1301030	- En niños	Cuerpo extraño en fosas nasales, extracción de: - En niños
1301035	- En adultos	Cuerpo extraño en laringe y/o tráquea, extracción de (incluye la endoscopia con tubo rígido) - En adultos
1301036	- En niños	Cuerpo extraño en laringe y/o tráquea, extracción de

MODIFICACIÓN DE GLOSAS

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
		(incluye la endoscopia con tubo rígido) - En niños
1301038	- En niños	Cuerpo extraño extracción en hipofaringe y/o esófago (por tubo rígido) - En niños
1301039	- En adultos	Cuerpo extraño extracción en hipofaringe y/o esófago (por tubo rígido) - En adultos
1301042	- En adultos	Cuerpo extraño en oído, extracción de (incluye tapón de cerumen) (proc. aut.) - En adultos
1301043	- En niños	Cuerpo extraño en oído, extracción de (incluye tapón de cerumen) (proc. aut.) - En niños
1302001	Absceso y/o hematomas, trat. quir.	Absceso y/o hematomas oído externo, trat. quir.
1302005	Tumor maligno, trat. quir.	Tumor maligno oído externo, trat. quir.
1302014	Exostosis u osteoma, resección por cualquier vía	Exostosis u osteoma oído medio o externo, resección por cualquier vía
1302020	Descompresión intraósea c/s plastia	Descompresión intraósea nervio facial c/s plastia
1302026	- Retrofaríngeo O faringolaríngeo	Drenaje de absceso o flegmón retrofaríngeo o faringolaríngeo
1402017	** Extirpación sublingual	**Extirpación glándula salival sublingual
1402032	Resección parcial y cirugía reparadora	Resección parcial y cirugía reparadora nariz
1402033	Resección total y cirugía reparadora	Resección total y cirugía reparadora nariz
1402038	** Parcial (incluye paladar óseo; reparación con colgajo)	**Maxilectomía parcial (incluye paladar óseo; reparación con colgajo)
1402039	Radical ampliada(incluye exanteración orbitaria y de fosa craneal anterior o media)	Maxilectomía radical ampliada (incluye exanteración orbitaria y de fosa craneal anterior o media)
1402040	Radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación con colgajo)	Maxilectomía radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación con colgajo)
1402041	Radical clásica(incluye exanteración orbitaria y reparación protésica)	Maxilectomía radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación protésica)
1402043	Resección amplia de tumor maligno y disección ganglionar cervical	Resección amplia de tumor maligno cavidad oral y orofaríngea y disección ganglionar cervical
1402060	** Simple (proc.aut.)	** Remoción simple (proc.aut.)

MODIFICACIÓN DE GLOSAS

1502001	- Complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometen músculos, conductos, vasos o nervios	Heridas de la cara complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometen músculos, conductos, vasos o nervios
1502002	- Simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel	Heridas de la cara simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel
1502006	- Hasta 1% superficie corporal receptora	Injertos hasta 1% superficie corporal receptora
1502007	- Hasta 5% superficie corporal receptora	Injertos hasta 5% superficie corporal receptora
1502009	- Por cada 10% (o su fracción) adicional hasta 50%. (Se cobrará código ad. 6 una sola vez por superficie entre 11% y 50%)	Injertos por cada 10% (o su fracción) adicional hasta 50%
1502010	- 51% Y más de superficie corporal receptora	Injertos 51% y más de superficie corporal receptora
1502012	- Cartilago (auricular, costal o similares) c/u	Toma de injertos cartilago (auricular, costal o similares) c/u
1502025	Aladas o en asa, corrección plástica	Orejas aladas o en asa, corrección plástica
1502027	Malformación congénita compleja, cada plastia o plastias en tiempos diferentes	Malformación congénita compleja en orejas, cada plastia o plastias en tiempos diferentes
1502038	** - Bilateral en un tiempo	**Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar bilateral en un tiempo
1502039	** - Unilateral	**Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar unilateral
1502054	Con resección ósea c/s colgajo de rotación	Tratamiento de escaras de decubito, con resección ósea c/s colgajo de rotación
1502055	Con resección ósea y colgajos musculares o musculocutáneos	Tratamiento de escaras de decubito, con resección ósea y colgajos musculares o musculocutáneos
1602202	- Cabeza, cuello, genitales hasta 3 lesiones	Cabeza, cuello, genitales hasta 3 lesiones: extirpación,

MODIFICACIÓN DE GLOSAS

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
		reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1602203	- Resto del cuerpo hasta 3 lesiones	Resto del cuerpo hasta 3 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1602204	- Cabeza, cuello y genitales desde 4 y hasta 6 lesiones	Cabeza, cuello y genitales desde 4 y hasta 6 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1602205	- Resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones	Resto del cuerpo desde 4 y hasta 6 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión
1701004	- En adultos O niños	Registro de haz de His, en adultos o niños
1701035	Colocación marcapaso transitorio,sonda (proc. completo)	Colocación de sonda marcapaso transitorio (proc. completo)
1703017	Fémoro-tibial o distales	Puente fémoro-tibial o distales
1703018	Fémoro-poplíteo	Puente fémoro-poplíteo
1703036	Axilo-supraclavicular	Dissección y extirpación ganglionar regional: axilo-supraclavicular
1703037	Cérvico-torácica	Dissección y extirpación ganglionar regional: cérvico-torácica
1703038	Ileoinguinal	Dissección y extirpación ganglionar regional: ileoinguinal
1703039	Inguinoescrotales	Dissección y extirpación ganglionar regional: inguinoescrotales
1703040	Lumbo-aórticos	Dissección y extirpación ganglionar regional: lumbo-aórticos
1703041	Mediastínicos	Dissección y extirpación ganglionar regional: mediastínicos
1703042	Poplíteos	Dissección y extirpación ganglionar regional: poplíteos
1703044	Yugular simple	Dissección y extirpación ganglionar regional: yugular simple
1703045	Cérvico-torácica	Simpatectomía cérvico-torácica
1703046	Lumbar	Simpatectomía lumbar
1704012	Vía cervical	Drenaje quir. de mediastino, vía cervical
1704013	Vía torácica	Drenaje quir. de mediastino, vía torácica

MODIFICACIÓN DE GLOSAS

1704019	Heridas traumáticas, trat. quir.	Heridas traumáticas del diafragma, trat. quir.
1704041	Metástasis bilateral, trat. quir. por esternotomía	Metástasis bilateral pulmón, trat. quir. por esternotomía
1704042	Metástasis unilateral	Metástasis unilateral pulmón
1704045	Quistectomía simple	Quistectomía simple de pulmón
1704046	Resecciones segmentarias	Resecciones segmentarias de pulmón
1704047	- vía cervical	Cuerpo extraño esofágico, extracción por esofagotomía, vía cervical
1704048	- vía torácica	Cuerpo extraño esofágico, extracción por esofagotomía, vía torácica
1704050	- vía cervical	Tumores benignos y/o quistes esofágicos, trat. quir., vía cervical
1704051	- vía torácica	Tumores benignos y/o quistes esofágicos, trat. quir., vía torácica
1704052	- vía cervical	Divertículos esofágicos, trat. quir., vía cervical
1704053	- vía torácica	Divertículos esofágicos, trat. quir., vía torácica
1704063	Várices, ligadura directa	Várices esofágicos, ligadura directa
1707001	- Basal	Espirometría Basal
1707011	Espirometría basal	Curva de relación flujo-volumen basal
1802080	Reconstitución de tránsito en 2º tiempo de operación código 18-02-79.	Reconstitución de tránsito en 2º tiempo de operación código 18-02-079
1803038	Condilomas anales, trat. quir.(para electrofulguración ver cód. 16-01-006)	Condilomas anales, trat. quir.
1901006	Renal transparietal	Biopsia renal transparietal
1902003	Auto o heterotransplante	Auto o heterotrasplante riñón

MODIFICACIÓN DE GLOSAS

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
2003012	Conización y/o amputación del cuello, diagnóstica y/o terapéutica c/s biopsia	Conización y/o amputación del cuello uterino, diagnóstica y/o terapéutica c/s biopsia
2003018	Plastia uterina (operación de Strassmar o similares)	Plastia uterina (operación de Strassman o similares)
2104048	Luxación recidivante, trat. quir.	Luxación recidivante de hombro, trat. quir.
2104049	Luxación traumática, reducción cruenta	Luxación traumática de hombro, reducción cruenta
2104050	Luxofractura, reducción y osteosíntesis	Luxofractura, reducción y osteosíntesis hombro
2104055	Osteosíntesis diafisaria (cualquier técnica)	Osteosíntesis diafisaria de húmero (cualquier técnica)
2104057	Osteotomía (cualquier técnica)	Osteotomía húmero (cualquier técnica)
2104058	Pseudoartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso	Pseudoartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso húmero
2104059	Artroplastia con fascia	Artroplastia con fascia codo
2104064	Luxación, reducción cruenta	Luxación de codo, reducción cruenta
2104065	Luxofractura, reducción cruenta c/s resección cúpula radial	Luxofractura de codo, reducción cruenta c/s resección cúpula radial
2104070	Amputación	Amputación antebrazo
2104077	Transplantes músculo-tendinosos	Transplantes músculo-tendinosos antebrazo
2104092	Contusión-compresión grave, trat. quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o escarectomía y/o injertos piel inmediatos y síntesis percutánea	Contusión-compresión grave mano, trat. quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o escarectomía y/o injertos piel inmediatos y síntesis percutánea
2104098	Mutilación grave, aseo. quir. completo c/s osteosíntesis, c/s injertos	Mutilación grave mano, aseo. quir. completo c/s osteosíntesis, c/s injertos
2104105	Rupturas cerradas cápsulo-ligament. o tendinosas, trat. quir.	Rupturas cerradas cápsulo-ligament. o tendinosas, trat. quir. mano
2104107	Tenorrafia extensores	Tenorrafia extensores mano
2104108	Tenorrafia o injertos flexores	Tenorrafia o injertos flexores mano
2104109	Tenosinovitis séptica, trat. quir.	Tenosinovitis séptica, trat. quir. mano
2104111	Transposiciones tendinosas flexoras o extensoras	Transposiciones tendinosas flexoras o extensoras mano
2104123	Fractura, osteosíntesis quir.	Fractura de pelvis, osteosíntesis quir.
2104127	Desarticulación	Desarticulación cadera

MODIFICACIÓN DE GLOSAS

2104128	Endoprótesis parcial c/s cementación (cualquier técnica)	Endoprótesis parcial de cadera c/s cementación (cualquier técnica) (no incluye prótesis)
2104133	Luxación traumática, reducción cruenta	Luxación traumática de cadera, reducción cruenta
2104137	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática de cadera
2104142	Amputación	Amputación muslo
2104144	Osteosíntesis diafisaria o metafisiaria (cualquier técnica)	Osteosíntesis diafisaria o metafisiaria muslo (cualquier técnica)
2104145	Osteotomía correctora	Osteotomía correctora muslo
2104146	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva muslo
2104148	Pseudoartrosis ,trat.quir. (cualquier técnica)	Pseudoartrosis, trat. quir. (cualquier técnica) muslo
2104149	Ruptura y/o hernia muscular, trat.quir.	Ruptura y/o hernia muscular, trat. quir. muslo
2104150	Artrotomía por cuerpos libres,osteocondritis (proc.aut)	Artrotomía por cuerpos libres, osteocondritis rodilla (proc. aut)
2104151	Desarticulación	Desarticulación rodilla
2104161	Reconstrucción aparato extensor	Reconstrucción aparato extensor de rodilla
2104162	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados de rodilla
2104164	Amputación	Amputación pierna
2104168	Osteotomía correctora de ejes (cualquier técnica)	Osteotomía correctora de ejes (cualquier técnica) pierna
2104169	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva	Osteotomía de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva pierna
2104172	Pseudoartrosis, c/s osteosíntesis (cualquier técnica)	Pseudoartrosis, c/s osteosíntesis (cualquier técnica) pierna

MODIFICACIÓN DE GLOSAS

CÓDIGO	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
2104173	Desarticulación	Desarticulación tobillo
2104175	Esguince grave, trat. quir. cápsulo-ligamentoso	Esguince grave de tobillo, trat. quir. cápsulo-ligamentoso
2104184	Traslocación tendinosa	Traslocación tendinosa tobillo
2104191	Luxaciones, luxofracturas, fracturas, reducción cruenta	Luxaciones, luxofracturas, fracturas, reducción cruenta pie
2104201	Tenorrafia extensores	Tenorrafia extensores pie
2104202	Transplantes tendinosos (cualquier técnica)	Trasplantes tendinosos pie (cualquier técnica)
2501026	Prolapso anterior o posterior	Prolapso vaginal anterior y/o posterior
2502006	Glaucoma	Glaucoma tratamiento quirúrgico



MODIFICACIÓN, ELIMINACIÓN E INSERCIÓN DE TEXTOS

ELIMINACIÓN DE TEXTOS (Título, Subtítulo, otros)

Ubicación	Texto a eliminar
Fila sucesiva a la que define código 0307024	DE JUGOS DIGESTIVOS
Fila sucesiva a la que define código 0402015	ARTICULARES
Fila sucesiva a la que define el Título del Grupo 05	I.- MEDICINA NUCLEAR
Sigue a Código 1202077, posterior a Título "J.- CRISTALINO Y CUERPO CILIAR"	CRISTALINO

MODIFICACIÓN Y/O INSERCIÓN DE TEXTOS (Título, Subtítulo, otros)

Ubicación	DENOMINACIÓN 2018	DENOMINACIÓN 2019
Nombre Grupo 04 Subgrupo 03	II.- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)	II.- TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA
Nombre de Grupo 05	MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA	MEDICINA NUCLEAR
Nombre Grupo 07	MEDICINA TRANSFUSIONAL	MEDICINA TRANSFUSIONAL, BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS
Fila sucesiva a Nombre Grupo 07		I.- MEDICINA TRANSFUSIONAL
Fila sucesiva a la que define código 1701003	Haz de Hiz, registro de (incluye colocación de sonda intracardiaca y registros pertinentes, además control permanente del especialista y tratamiento de las complicaciones médicas)	Haz de His, registro de (incluye colocación de sonda intracardiaca y registros pertinentes, además control permanente del especialista y tratamiento de las complicaciones médicas)
Fila que antecede a la que define código 1902001	RINON	RINON
Fila sucesiva a la que define código 2104077	MUNECA	MUÑECA

MODIFICACIÓN DE NIVEL ÚNICO A 3 NIVELES

ARANCEL VIGENTE AÑO 2018				ARANCEL AÑO 2019							
CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION		CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR PRESTACION					
		Nivel Único				NIVEL 1		NIVEL 2		NIVEL 3	
		Valor	Aporte			Valor	Aporte	Valor	Aporte	Valor	Aporte
		Total	Benef.			Total	Benef.	Total	Benef.	Total	Benef.
0101325	Consulta Médica de Especialidad en Genética Clínica	14.340	5.740	0101325	Consulta Médica de Especialidad en Genética Clínica	13.230	5.290	17.200	9.280	21.170	13.230
0101331	Consulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica	14.340	5.740	0101331	Consulta Médica de Especialidad en Radioterapia Oncológica	13.230	5.290	17.200	9.280	21.170	13.230



NUEVAS PRESTACIONES BANCO DE SANGRE Y PRECURSORES HEMATOPÓYETICOS

Código	Denominación	Valor Total (\$ 2019)	Aporte Benef. (\$2019)
	II.- BANCO DE TEJIDOS Y PRECURSORES HEMATOPOYETICOS		
0703001	Búsqueda e identificación de donante no emparentado de precursores hematopoyéticos en registros de donantes y bancos de sangre de cordón umbilical	1.263.010	631.510
0703002	Exámenes confirmatorios de idoneidad de donante no emparentado de precursores hematopoyéticos incluyendo sangre de cordón umbilical	836.330	418.170
0703003	Procuramiento de injerto de precursores hematopoyéticos de médula ósea o sangre periférica (Banco Internacional)	28.000.150	14.000.080
0703004	Procuramiento de injerto de precursores hematopoyéticos de sangre de cordón umbilical (Banco Internacional)	33.490.000	16.745.000
0703005	Procuramiento de injerto de precursores hematopoyéticos de médula ósea o sangre periférica (Banco Nacional)	25.242.150	12.621.080
0703006	Adquisición de injerto sangre de cordón (Banco Nacional)	26.400.000	13.200.000

Nota: Prestaciones en Nivel único