



**CONVENIO DE COLABORACIÓN Y PRESTACIÓN SERVICIOS PARA
SERVICIO DE PABELLONES QUIRÚRGICOS, DERIVACIÓN Y/O ATENCIÓN
INTEGRAL DE PACIENTES HRA Y OTROS, TOMA DE MUESTRAS, BANCO
DE SANGRE, EXÁMENES DE LABORATORIO E IMAGENOLÓGÍA,**

ENTRE

**HOSPITAL MILITAR DEL NORTE
Y
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA**

En Antofagasta, a 19 de diciembre de 2016, entre el HOSPITAL MILITAR DEL NORTE, RUT N°61.101.086-9, en adelante también denominado indistintamente "EL HOSPITAL", representado legalmente por su Director General, Coronel de Ejército don GONZALO RODRÍGUEZ CÓRDOVA, RUT N° 9.978.015-0, ambos domiciliados en General Borgoño N° 957, de la ciudad de Antofagasta y por otra parte, el SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA, PERSONA JURÍDICA DE DERECHO PÚBLICO, Rol Único Tributario N° 61.606.200-K en adelante también denominado indistintamente "EL SERVICIO", representado por el Director del Servicio de Salud Antofagasta, don ZAMIR NAYAR FUNES, Rut N° 9.019.984-6, ambos domiciliados en calle Bolívar N° 523, de esta ciudad, han acordado y convenido el siguiente convenio, de acuerdo a las cláusulas y estipulaciones que a continuación se indican:

PRIMERO: ANTECEDENTES

De "EL HOSPITAL":

HOSPITAL MILITAR DEL NORTE (HMN), es una instalación de salud del Ejército de Chile, dependiente del Comando de Salud (COSALE), cuya misión y visión, es: "Proporcionar atención de salud de segundo y tercer nivel, para satisfacer las necesidades de los beneficiarios del Sistema de Salud del Ejército (SISAE) de la red asistencial de la zona norte y extra sistema, en búsqueda de la excelencia y calidad asistencial requerida, asegurando la sustentabilidad económica a través de la autogestión" y "Ser reconocidos con la solución de salud de la red norte".





Fue creado con fecha 12 de noviembre de 1986, mediante el D.S. N°1.266, para lograr la optimización en la atención de salud preventiva y curativa brindada al personal del ejército, otras ramas de las fuerzas armadas y hacia aquellas personas o instituciones no beneficiarias del sistema de salud institucional que lo requieran.

El rol de esta instalación está dispuesto en la Constitución Política de la República en su Capítulo III, "De los derechos y deberes constitucionales", artículo 19, N°9, el cual estatuye "El derecho a la protección de la salud", principio que fue plasmado en la Ley N°19.465, marco jurídico que estableció el "Sistema de salud de las Fuerzas Armadas", publicado en el Diario Oficial con fecha 2 de agosto de 1996, indicando en parte de su artículo 5°, lo siguiente; "...Las personas que no sean beneficiarias del sistema de salud de las fuerzas armadas podrán requerir y obtener de los establecimientos e instalaciones de las fuerzas armadas el otorgamiento de prestaciones en las condiciones que establezca la Institución respectiva, pagando su valor de acuerdo al arancel que se fije al efecto...".

En cumplimiento a este mandato legal, el Hospital Militar del Norte a partir del 2 de mayo de 2014, además se encuentra "ACREDITADO" por la Superintendencia de Salud mediante el N°89 del registro de prestadores institucionales acreditados.

Para la celebración y firmas del presente acto, su director está facultado, mediante lo establecido en el Decreto Supremo (G) N°618 del Ministerio de Defensa Nacional, Subsecretaría de Guerra, III (R), de fecha 16 de noviembre del año 1994, tramitado el 16 de enero del año 1995, el cual, en su artículo 1°, se indica: "...Facúltese al Director del Hospital Militar de Santiago "General Luis Felipe Brieba Arán", al Director del Hospital Militar de Antofagasta y al Director de la Central Odontológica del Ejército para que, en representación del Fisco, celebren los actos y contratos que conciernan a los fines de sus respectivos establecimientos y que versen sobre las siguientes materias: a) otorgamiento de prestaciones relativas a promoción, protección y recuperación de salud y rehabilitación del individuo; b) Otorgamiento de Prestaciones relativas a promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación del individuo, ya sea con los organismos públicos o privados o con particulares; c) Adquisición de equipos e instrumentos, medicamentos, materiales y útiles quirúrgicos, productos químicos y farmacéuticos, ya sea en el país o en el extranjero, etc...".

De "EL SERVICIO":

SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA Rut N° 61.606.200-K, Persona jurídica de Derecho Público, representado por don **ZAMIR NAYAR FUNES**, Odontólogo, cédula





de identidad N° 9.019.984-6, ambos con domicilio en calle Bolívar N°523, comuna de Antofagasta, ciudad de Antofagasta.

Su normativa, orgánica, atribuciones, procedimientos y funcionamiento, se encuentra normado mediante en el Decreto N°140/2004, del Ministerio de Salud, "Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud".

SEGUNDO: POLÍTICA DE CALIDAD DEL HMN

La política de calidad de "EL HOSPITAL", se basa en el firme y real compromiso de encausar todos los recursos humanos y tecnológicos hacia los usuarios, de tal forma de satisfacer sus necesidades de salud de acuerdo al nivel de complejidad y cartera de servicios de una manera integral, velando por una mejor atención hacia el usuario, poniendo el énfasis en la calidad y seguridad de los procesos de nuestras prácticas sanitarias, así como de nuestro equipamiento e infraestructura, teniendo como valores distintivos la calidez, el buen trato al usuario y el monitoreo permanente de los procesos clínicos y administrativos de atención.

La organización conoce esta política y comprende la forma en que aporta al cumplimiento de ella, para ello impulsamos en la organización el desarrollo de una "Cultura de calidad y seguridad", sustentada en un sistema de gestión de calidad a través del mejoramiento continuo, guiada por los estándares establecidos en el "Proceso de acreditación para prestadores institucionales en salud" y fortalecidos por los siguientes valores y principios de actuación y pensamiento organizacional: trato Humanizado, compromiso, trabajo en equipo, eficiencia, innovación y formación continua.

"EL HOSPITAL" asume que con el cumplimiento de estos compromisos se irán estableciendo y creando relaciones de fidelidad tanto con sus clientes como con sus colaboradores.

TERCERO: DEL OBJETO O FINALIDAD DEL CONVENIO EN LO GENERAL

Teniendo en consideración que el Ministerio de Salud y el Ejército de Chile, suscribieron en el año 2012, un convenio marco, cuya copia se adjunta en el Anexo N°1, denominado "Copia de Convenio Marco de Atención de Salud entre el Ejército de Chile y el Ministerio de Salud – Año 2012", el que en parte de su articulado indica:





“...Vigésima: Con el objeto de lograr el desarrollo más eficiente y determinado de éste convenio, cada Servicio de Salud u Hospital autogestionado podrá suscribir, protocolos de colaboración específicos y complementarios, (llámese convenio local), en el que se detallen las obligaciones que el Comando de Salud del Ejército y cada Servicio de Salud u Hospital Autogestionado contraigan, de acuerdo a las necesidades particulares y factibilidad técnica de cada instalación sanitaria.

De éste modo, se señalarán las prestaciones específicas que la Red Ejército entregará a los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud, inscritos en los establecimientos de la Red Asistencial de Servicio de Salud, como así también se especificará toda otra acción de salud que se convenga, ya sea por carencia de prestaciones, particularmente equipos de profesionales de salud, o por necesidades de apoyo logístico, según la realidad de cada Servicio de Salud, ya sea en situaciones normales y programadas o en contingencias.

Las partes dejan expresa constancia que las obligaciones que genere el presente instrumento no quedarán condicionadas a la suscripción de protocolos, pudiendo exigirse su cumplimiento aún a falta de éstos. Del mismo modo, tales protocolos no podrán contravenir lo pactado en el presente convenio ni significar un obstáculo para su cumplimiento.

Vigésima Primera: Los protocolos que se suscriban con Hospitales Auto gestionados, deberán ser suscritos por el Director del Hospital respectivo y visado por el director de servicio respectivo. Los que se suscriban con los Servicios de Salud, serán suscritos por el Director del Servicio de Salud correspondiente...”

Lo anterior además se encuentra refrendado en el Decreto N°140, “Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud”, que en su Art. 3°, indica “...La Red Asistencial de cada Servicio de Salud, en adelante “La Red”, estará constituida por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud,

los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población...”

Por lo que mediante el presente convenio, las partes acuerdan como objetivo, establecer las condiciones bajo las cuales “EL HOSPITAL” y “EL SERVICIO”, se obligan mutuamente, respecto de los servicios que brindará “EL HOSPITAL” a “EL SERVICIO”, y de los propios que “El Servicio” llevará a efecto para que “EL HOSPITAL”, pueda brindar de buena forma esos servicios, los cuales serán realizados





conforme a las estipulaciones del presente convenio en lo general y de lo propio, que sea explicitado en lo particular y específico, que será definido y detallado, tanto en éste como en los siguientes anexos del convenio, que las partes declaran conocer y que son parte del mismo, para todos los efectos legales, los que se han denominado:

Anexo N°1, denominado "Copia de Convenio Marco de Atención de Salud entre el Ejército de Chile y el Ministerio de Salud – Año 2012"

Anexo N°2, denominado "Uso por el HRA, de pabellones para el acto quirúrgico y su protocolo".

Anexo N°3, denominado "Protocolo para toma de muestras, exámenes de laboratorio, Banco de sangre e imagenología, entre HMN y HRA".

Anexo N°4, denominado "Aranceles".

Estableciendo en la generalidad del presente acto, que "EL HOSPITAL" tiene en obligarse por el presente convenio, entregar a "El Servicio":

1. Uso por parte del HRA, de un pabellón quirúrgico, en un espacio de tiempo equivalente a 9 horas a partir de las 08.00 hrs, de lunes a viernes.
2. Uso por parte del HRA, de pabellones quirúrgicos, eventualmente y de ser necesario, ya sea por emergencia, necesidad pública imperiosa u otros, no previsibles o manejables por "El Servicio", en otros horarios a coordinar.
3. Cualquier otra prestación, servicios y otros, que se coordinen o consensuen entre "EL SERVICIO" y "EL HOSPITAL".

Todo lo anterior, para que en conjunto y coordinadamente entre sí, se ejecuten las acciones de colaboración y complementación entre ambos organismos, logrando el cumplimiento de las respectivas misiones, dispuestas o autogeneradas, que coadyuven al fomento, protección y recuperación de la salud, como también a la rehabilitación y cuidados de las personas enfermas en lo particular y satisfacer las necesidades de salud de la población en general, haciendo el mejor uso de los recursos.





CUARTO: DE LAS PRESTACIONES EN CONVENIO

Este convenio respalda una práctica médica institucional y que “EL HOSPITAL” a través de sus procedimientos de control de calidad de las prestaciones, velará para que las prescripciones, procedimientos, cirugías y otros, de los médicos adscritos a “EL HOSPITAL”, estén conformes al estado del conocimiento y basadas en la mejor práctica médica. Sin perjuicio de lo anterior, en cada caso es el médico tratante del paciente el que ordena las prestaciones e insumos requeridos para el tratamiento y/o intervenciones del paciente en cuanto a su tipo, cantidad y oportunidad se refiere, para lo que “EL HOSPITAL” proporcionará tales prestaciones e insumos especificados por el médico, de acuerdo a las condiciones y posibilidades de este último.

Así también, respalda que en sus dependencias “EL HOSPITAL” cuenta con la infraestructura, equipo profesional y personal necesario, certificados por la Superintendencia de Salud, por lo que se compromete a entregar a “EL SERVICIO”, las prestaciones detalladas en el presente convenio.

Por lo anteriormente consensuado entre las partes, queda establecido que será responsabilidad exclusiva de “EL HOSPITAL”, la calidad de los servicios y prestaciones que otorgue, aún en el caso que éstos sean subcontratados a terceros. Así también, “EL HOSPITAL” se compromete a velar por el cumplimiento de las normas ético médicas de los profesionales que trabajen en sus centros de atención en convenio.

Adicionalmente, las partes declaran conocer que su respectiva contraparte está obligada a cumplir un elevado estándar ético en el desarrollo de sus actividades, por lo que, en la ejecución del presente convenio, deberán desempeñarse respetando y dando cumplimiento a todas las normas legales vigentes que prohíben la realización de conductas delictivas, contrarias a la moral o a la ética.

Asimismo, en el evento que la ejecución del presente convenio sea necesaria la solicitud, tramitación, obtención y renovación de autorizaciones, permisos o solicitudes de cualquier especie o naturaleza de cualquiera de las partes y ante cualquier autoridad, ya sea ambiental, sectorial, fiscal, semifiscal, provincial, gubernamental, municipal o de otra índole, ambas partes declaran que, sus subcontratistas o terceros deberán actuar con la más alta y debida diligencia cumpliendo en todo momento con la normativa aplicable en materia de responsabilidad penal, comportamiento ético y responsabilidad civil y administrativa.





Las partes dejan expresa constancia que será responsabilidad de cada parte, según sus obligaciones específicas en el marco de este convenio, la obtención de los permisos y autorizaciones pertinentes para la ejecución de los servicios objeto del presente convenio, las que se solicitarán en los tiempos y formas establecidos por las leyes, reglamentos, decretos y demás regulaciones aplicables al caso, en especial lo señalado anteriormente.

El incumplimiento de cualquiera de los compromisos recogidos en ésta cláusula, constituirá un incumplimiento grave del convenio y será motivo suficiente para la terminación unilateral del convenio por la parte afectada, sin derecho a indemnización alguna a favor de la parte incumplidora.

QUINTO: OBLIGACIONES DE "EL SERVICIO"

En lo que respecta a la aplicación del presente convenio, "EL SERVICIO", se obliga a lo siguiente:

1. Que los pabellones y el personal médico que sea dispuesto para cumplir dichos fines de "EL SERVICIO", serán la continuación o prolongación de los servicios del Servicio de Salud Antofagasta.
2. Realizará las cirugías que procedan a través de los médicos que trabajan para éste, es decir, para el Servicio de Salud Antofagasta, todos los cuales deben encontrarse certificados en "EL HOSPITAL", debiéndose entregar la individualización completa de ellos al momento de programarse la cirugía y dársele un lugar en la tabla quirúrgica respectiva.
3. A tener acreditados, en la Superintendencia de Salud, a los médicos que realizarán las cirugías en "EL HOSPITAL" y en situaciones especiales, mediante las resoluciones respectivas del Seremi de Salud y del Director del Servicio de Salud, ambos de la Región de Antofagasta.
4. Emitirá la carta de garantía o resguardo, orden de compra o atención, para las cirugías que se encuentran planificadas, y/o mediante correo electrónico, para aquellas que sean consideradas como urgencias, necesidad pública imperiosa u otros, no previsibles o manejables por "EL SERVICIO". Ambas, con los debidos antecedentes médicos, de manera tal que permitan la correcta clasificación del paciente, lo cual será detallado y consensuado en el presente convenio.





5. Deberá designar un(a) funcionario(a) del área médica de "EL SERVICIO", quien será el o la encargado(a) de coordinar las cirugías programadas e informar de la confección de las tablas de cirugía para solicitar pabellón a "EL HOSPITAL", las que deberán de programarse de lunes a viernes de 08:00 a 17:00 hrs. (salvo otros días y horarios a coordinar y consensuar), y entregadas al efecto, hasta antes de las 12.00 hrs, del día anterior, de la tabla a programar. El formato y detalle de las tablas, será detallado más adelante o en anexos.
6. No obstante encontrarse programada una cirugía para "EL SERVICIO", entre esos días y horario, si el pabellón designado para dichos efectos es requerido para una cirugía de urgencia de uno de los beneficiarios del sistema de "EL HOSPITAL" y la capacidad de "EL HOSPITAL" este tendrá prioridad para su uso y la de "El Servicio" deberá reprogramarse.
7. Los pacientes que serán atendidos en virtud del presente convenio, podrán ingresar al servicio de pabellón, previa coordinación entre la persona encargada de "EL SERVICIO" y el o la encargado(a) al efecto, como contraparte médica en "EL HOSPITAL".
8. A pagar en forma íntegra, oportuna, en los plazos establecidos y forma pactada, en el presente convenio (dentro de 30 días), los servicios prestados por "EL HOSPITAL" a "EL SERVICIO" y viceversa.
9. Cumplir con los requisitos y procedimientos indicados en las cláusulas del presente convenio y sus anexos.
10. "EL SERVICIO" entiende, comparte y cumple, en virtud del presente convenio, y conforme a las disposiciones IAAS de "EL HOSPITAL", que todo paciente que se encuentre hospitalizado por 6 horas o más en otro centro de salud, o tenga antecedentes de hospitalización de un mes atrás desde el momento de la internación a hospitalización en "EL HOSPITAL" y que le afecte una infección gastrointestinal por clostridium difficile, debe cumplir el siguiente procedimiento o protocolo interno, establecido conforme a la norma para el manejo de brotes de diarrea por clostridium difficile (Circular N° 30/2013, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales:
 - a. Ser ingresado a una habitación individual con aislamiento de contacto.





- b. Toma de exámenes de deposiciones (coprocultivo, hisopado rectal de ERV, leucocitos fecales y toxina para clostridium).
- c. Este aislamiento se levantará con resultados de cultivos negativos.
- d. Cabe necesario explicitar y dejar acordado, que en caso que el paciente, que cumpla esta condición y solo sea intervenido en "EL HOSPITAL", no quedando hospitalizado, será manejado con medidas de contacto hasta el traslado hacia su centro de origen, en este caso "EL SERVICIO".

Así también y como una forma de coadyuvar a que la aplicación del presente convenio se lleve a efecto de la mejor manera posible, "EL SERVICIO", dentro de sus atribuciones y posibilidades, podrá potenciar y/o ampliar la entrega de dichas prestaciones de "EL HOSPITAL" que resultaran en un beneficio de salud a la comunidad en general, para lo cual se compromete y/u obliga, según correspondiera, a lo siguiente:

1. A considerar a "EL HOSPITAL", en la celebración de convenios o considerar los anexos o adendum al presente, en conformidad al decreto con fuerza de ley N°36 de 1980, del Ministerio de Salud (toda clase de personas naturales o jurídicas tomen a su cargo, por cuenta del Servicio, algunas acciones de salud que a éste correspondan por la vía de la delegación o de otras modalidades de gestión, previa calificación de la suficiencia técnica para realizar dichas acciones), pagando por las prestaciones en que sean sustituidos por las acciones realizadas, mediante el traspaso de los fondos presupuestarios correspondientes u otras formas de contraprestación;
2. De ser necesario por "EL HOSPITAL" mediante fundamentación, y aprobado por "EL SERVICIO", disponer, mediante resolución fundada, la comisión de servicio de los funcionarios de su dependencia o de aquellos que formen parte del personal de un Establecimiento de Autogestión en Red, en "EL HOSPITAL", para el cumplimiento de los objetivos de "EL SERVICIO".
3. Evaluar convenios de gestión con "EL HOSPITAL", que tengan por objeto, entre otros, asignar recursos asociados al cumplimiento de metas sanitarias, aumento de la resolutiveidad de sus establecimientos y mejoramiento de los niveles de satisfacción del usuario. Los referidos convenios deberán contemplar, en general, los objetivos y metas, prestaciones, así como las actividades a realizar, indicadores, medios de verificación y las medidas que se adoptarán en caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas.





012345

4. De ser posible, incluir a "EL HOSPITAL" en la instauración de un sistema continuo de provisión, que le asegure contar con los insumos y medicamentos necesarios para otorgar las prestaciones de salud que "EL SERVICIO", requiera en ésta instalación, haciendo así el mejor uso de recursos.

SEXTO: DEL ALCANCE DE LAS PRESTACIONES Y SUS VALORES.

"EL SERVICIO", podrá solicitar a "EL HOSPITAL", todas las prestaciones detalladas en el presente convenio y sus anexos, los cuales se entiende forman parte integrante del mismo, como también otros a convenir mediante adendum.

Las cirugías que se practiquen en virtud del presente convenio, serán clasificadas al número de pabellón definido para cada cirugía de acuerdo al arancel o valor propuesto en su oportunidad por "EL HOSPITAL", el que ha sido consensuado y aceptado por el Hospital Regional de Antofagasta, que es parte de "EL SERVICIO", los que serán detallados en el anexo correspondiente.

Así mismo, en la eventualidad de ser necesario o coordinado, el uso de camas, éste se hará de acuerdo al arancel o valor propuesto en su oportunidad por "EL HOSPITAL", el que ha sido consensuado y aceptado por el Hospital Regional de Antofagasta, que es parte de "EL SERVICIO", los que serán detallados en el anexo correspondiente, como también en lo referente a los procedimientos para toma de muestras y exámenes de laboratorio.

Los precios, valores y/o aranceles, serán reajustados anualmente, según acuerdo mutuo realizado entre "EL HOSPITAL" y "EL SERVICIO", en la forma dispuesta en el presente convenio.

SÉPTIMO: TRASLADO DE PACIENTES

"EL HOSPITAL" podrá, previa autorización expresa de "EL SERVICIO", practicar con cargo al sistema establecido, la derivación en aquellos casos en que no cuente con los niveles de resolución necesarios para atender una situación médica determinada de carácter urgente, debiendo derivarla a aquellas que si la poseen, idealmente con aquellas en que "EL HOSPITAL" y "EL SERVICIO", tienen vigentes convenios de reciprocidad y atención.

Los costos del prestador externo se cobrarán a "EL SERVICIO".





OCTAVO: FICHA CLÍNICA Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

“EL HOSPITAL” estará obligado a velar porque durante la atención de cada paciente se cumpla con la normativa vigente respecto del registro de las atenciones de salud recibidas. Dicha información, llamada ficha clínica, deberá contener a lo menos lo siguiente:

1. Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número de cédula de identidad, sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece.
2. Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo.
3. Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: consultas, anamnesis, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resultados de exámenes realizados, interconsultas y derivaciones, hojas de enfermería, hojas de evolución clínica, epicrisis y cualquier otra información clínica. Si se agregan documentos, en forma escrita o electrónica, cada uno de ellos deberá llevar el número de la ficha.
4. Decisiones adoptadas por el paciente o respecto de su atención, tales como consentimientos informados, rechazos de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas disciplinarias y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso.
5. En cada nueva atención deben confirmarse los datos de identificación y modificarse aquellos que hayan variado. Además, se agregarán los nuevos registros que resulten de esa consulta con la identificación del profesional que la otorga y su firma.

La ficha clínica deberá estar en donde se encuentre el paciente, y al alcance de quien otorga directamente las prestaciones de salud.

Toda la información que tenga su origen en la prestación de los servicios que se contempla en este convenio, así como el servicio contratado, los procedimientos médicos involucrados, toda documentación e información de cualquier tipo, diagnóstico, recetas





médicas y análisis o exámenes de laboratorios clínicos y servicios relacionados con la salud, será considerada dato sensible, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, letra g) de la ley N°19.628 y todas las personas, indistintamente sea su calidad y/o actividad que participen en él, deberán guardar confidencialidad sobre todos los antecedentes derivados del mismo.

La mencionada información deberá tratarse conforme a lo establecido por la legislación vigente en especial la normativa contenida en la Ley N°19.628, sobre protección de la vida privada, normas del código sanitario y demás que regulen la materia.

“EL HOSPITAL”, deberá mantener confidencialidad respecto de la información materia de este proceso.

La divulgación por cualquier medio de la totalidad o parte de la información, dará lugar a que “EL SERVICIO”, pueda poner término anticipado al convenio.

De conformidad con lo señalado en la Ley N°20.584, la ficha clínica deberá permanecer por un periodo de al menos quince años en poder de “EL HOSPITAL”, quien será responsable de la reserva de su contenido, sin perjuicio de que la información contenida en la ficha, copia de la misma o parte de ella, será entregada, total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que la ley mencionada señala en su artículo 13.

Para efectos de este convenio “EL HOSPITAL”, deberá poner a disposición de “EL SERVICIO”, la ficha clínica, habilitando la respectiva aplicación para “EL SERVICIO”, o bien en forma manual, debiendo responder a los requerimientos de información efectuados por “EL SERVICIO”, en la forma y plazos a coordinar.

Lo anterior conforme a lo establecido por la Superintendencia de Seguridad Social en la Circular N°3.012, del 16 de mayo de 2014, que establece: “Cabe hacer presente que, de la interpretación de las normas vigentes de la Ley N°16.744 y la Ley N°16.395, las facultades tanto de las Mutualidades de Empleadores, el Instituto de Seguridad Laboral y las empresas con administración delegada, así como las de esta Superintendencia, relativas al acceso a la ficha clínica de los trabajadores para los efectos del cumplimiento de las obligaciones que la Ley les impone, en relación con la determinación, otorgamiento o fiscalización de beneficios asociados a tales antecedentes, no se ven alteradas por la entrada en vigencia de la citada Ley N°20.584 si no que, más bien, dichas normativas deben aplicarse en forma complementaria y de manera tal que todas





produzcan sus efectos y redunden en una adecuada protección de los derechos y la información privada de los beneficiarios del Seguro Social de la Ley N°16.744”.

NOVENO: INFORMACIÓN, GESTIÓN, FISCALIZACIÓN Y CONTROL DEL CONVENIO

“EL HOSPITAL”, garantiza que tanto los profesionales como las instalaciones y dependencias de la instalación de salud cumplen con las certificaciones y autorizaciones correspondientes.

“EL HOSPITAL” informará, de corresponder, sobre la certificación de nuevas especialidades médicas y de los profesionales que se integren o retiren de su staff, mediante correo e-mail o comunicación de Marketing Comercial y Convenios, Sr. Christian Miranda Díaz, correo cmirandad@cosale.cl, número de teléfono 552464291, celular +56 9 42125366 o a quien haga sus veces, situación que será informada oportunamente.

Además, “EL SERVICIO”, podrá realizar visitas inspectivas a “EL HOSPITAL” con el objeto de garantizar el mejor servicio a los beneficiarios de este convenio. El personal médico o especialista de “EL SERVICIO”, podrá solicitar cualquier información destinada a constatar la calidad de los servicios médicos prestados a los pacientes y verificar en terreno el estado de la infraestructura hospitalaria.

Así también, previo acuerdo y autorización de las partes, el contralor de “EL SERVICIO”, o quien cumpla sus funciones, podrá igualmente solicitar, al Director Médico de “EL HOSPITAL”, los informes médicos que estime convenientes, debiendo este último remitir los antecedentes requeridos en sobre cerrado, a nombre del profesional solicitante, con absoluta observancia de la normativa ética y jurídica que rige tales situaciones, lo propio podrá realizar “EL HOSPITAL”, ante situaciones médicas, que afecten el normal desarrollo y cumplimiento de lo acordado en el presente convenio.

DÉCIMO: CONSIDERACIONES PARA EL NO INGRESO DE PACIENTES

“EL HOSPITAL” se reserva el derecho a no ingresar, con la autorización del Director del establecimiento o quien lo representare en su ausencia, algún paciente sólo en el siguiente caso:





DESARROLLO

Si se tratare de una patología que por su complejidad no pueda ser atendida en "EL HOSPITAL", sin perjuicio de lo anterior, igualmente en dicho caso se deberán proporcionar las atenciones básicas de urgencia y derivar al paciente a otro centro asistencial de mayor complejidad.

"EL HOSPITAL" deberá comunicarse con el coordinador médico y administrativo dispuesto por "EL SERVICIO", identificado en el presente convenio, para informarle de las resoluciones adoptadas.

DÉCIMO PRIMERO: DE LOS VALORES Y SU PAGO

Las prestaciones otorgadas por "EL HOSPITAL", al Hospital Regional de Antofagasta, serán facturadas y emitidas a nombre de "EL SERVICIO", conforme a lo siguiente:

HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA

RUT N° 61.606.201-8

Dirección: Avenida Argentina N°1962

Las facturas contendrán el detalle valorizado de los servicios prestados y el RUT, nombre y apellidos completos de los beneficiarios atendidos.

El pago por el servicio de pabellón, día cama y otros, en general, será según los valores que se han consensuado en el presente convenio.

El total de lo cobrado, será enviado a "EL SERVICIO", de acuerdo a lo siguiente: mediante una factura al mes, respecto de las prestaciones ambulatorias, realizadas durante ese periodo de tiempo con una planilla detallada; y mediante una factura por cada hospitalización o cirugía, de acuerdo al oficio de compra enviado al efecto.

"EL SERVICIO", se obliga a pagar la factura en un plazo máximo de treinta días corridos a contar de la fecha de su recepción, sin observaciones, de dicho documento en sus oficinas. En el evento de existir observaciones, "EL SERVICIO", previo a devolver la factura dentro de los plazos legales, deberá enviar correo e-mail al Jefe del Departamento Comercial Sr. Carlos Morales Muñoz, al correo e-mail cmorales@hmn.cl, número de teléfono 2464212, de lo contrario solicitarán la respectiva nota de crédito o débito según corresponda, la que se incorporará al proceso de pago simultáneamente con la factura.





La forma de pago (a través de transferencia electrónica u otro) queda descrita en el formulario de antecedentes institucionales, que deberá ser solicitado a "EL HOSPITAL" al iniciar los trámites de convenio formal.

Si producto de la complejidad de una cirugía o por anterior coordinación a ella, el paciente requiere la utilización de días cama de hospitalización, se realizará el cobro de estas prestaciones, de acuerdo a los valores indicados en anexos. Como también, la realización de exámenes y/o la utilización de insumos y fármacos de propiedad de "EL HOSPITAL", los que serán cobrados al arancel vigente y consensuado, que posee "EL HOSPITAL" con los beneficiarios institucionales de las Fuerzas Armadas, valores que serán reajustados anualmente, según acuerdo mutuo, detallado en documento anexo firmado más adelante, entre "EL HOSPITAL" y "EL SERVICIO".

DÉCIMO SEGUNDO: RESPONSABLES DE COORDINACIÓN

Las partes se comprometen a crear los mecanismos que sean convenientes para implementar y gestionar de la mejor forma el presente convenio, para ello ambas partes establecerán el o los responsables médicos y administrativos de coordinación, como sigue:

Por "EL HOSPITAL", se designan como responsables de coordinación médica al Subdirector Médico Ejecutivo, doctor Fernando Barriga Velozo, al correo fbarriga@cosale.cl, número de teléfono 552464141, celular +56 9 65971847 y a la Enfermera Supervisora de Pabellón, Sra. Margarita Calderón Valdivia, al correo mcalderon@hmn.cl, número de teléfono 552464279, celular +56968344938 y como responsables de coordinación administrativa a Marketing Comercial y Convenios, Sr. Christian Miranda Díaz, al correo cmirandad@cosale.cl, número de teléfono 552464291, celular +56 9 42125366 y al Jefe del Departamento Comercial Sr. Carlos Morales Muñoz, al correo cmorales@hmn.cl, número de teléfono 552464212 o a quienes hagan sus veces, situación que será informada oportunamente.

Por "EL SERVICIO", se designan como responsables de coordinación médica al Subdirectora Médica, doctora Celeste Burgos Castillo, al correo subdirmedica.hra@redsalud.gov.cl, celular +56 9 53633454 y a la Enfermera Jefe Lista de Espera, Sra. Claudia Cubillos, al correo claudia.cubillo@redsalud.gov.cl, teléfono +56 9 85076947 y como responsables de coordinación administrativa al Subdirector Administrativo, Sr. Cristian Quispe Arredondo, al correo





MINSA

subadministrativa@redsalud.gov.cl, número de teléfono 552656705, celular +56 9 61579152 o a quienes hagan sus veces, situación que será informada oportunamente.

DÉCIMO TERCERO: DIFUSIÓN

“EL HOSPITAL”, acepta que “EL SERVICIO” difunda este convenio entre sus beneficiarios ya sea a través de medios institucionales de difusión interna y extra institucional, ya sean de carácter comunal, regional y nacional, como ser folletos, guías de atención, como también mediante cualquier medio escrito, redes sociales, medios digitales, páginas web, o cualquier otro documento o archivo dirigido a éstos.

De igual forma, “EL SERVICIO” acepta que “EL HOSPITAL” incluya y difunda información respecto al presente convenio a través de medios institucionales de difusión interna y extra institucional, ya sean de carácter comunal, regional y nacional, como también mediante cualquier medio escrito, redes sociales, medios digitales, páginas web, o cualquier otro documento o archivo dirigido a éstos.

No obstante, la utilización del logo institucional y cualquiera difusión de una de las partes, debe contar siempre con la autorización previa de la propietaria del mismo.

DÉCIMO CUARTO: CONFIDENCIALIDAD

La información y bases de datos a la cual tengan acceso ambas partes, en virtud del presente convenio, en caso alguno podrán ser difundidas o entregadas a terceras personas, sin expresa autorización por escrito de los representantes legales, debiendo mantener respecto de ella absoluta confidencialidad.

Asimismo, es política de las partes observar todas las leyes, reglamentos, decretos, resoluciones o normas de las autoridades gubernamentales en la ejecución de este convenio, en especial, en lo que se refiere a las normas sobre confidencialidad en el manejo de la información. Al respecto, se requiere que ninguna de las partes incurra en acciones u omisiones en nombre de la otra que puedan ocasionar, directa o indirectamente, cualquier responsabilidad o sanción a la otra en este sentido.

El incumplimiento de esta obligación dará derecho a ambos contratantes a poner término en forma inmediata al convenio, dándose aviso por carta certificada enviada al domicilio de las partes, sin perjuicio de las acciones legales que corresponda ejercer.





GRATIA

Una vez ocurrido el término de este convenio, se deberá restituir entre ambas partes, en un solo acto e inmediatamente, todos y cada uno de los folletos, documentos, informes, bases de datos y demás antecedentes impresos o en otro tipo de soporte que tenga a su disposición y que sean de propiedad de las partes, relativos a éstas o en los cuales aparezca el nombre de las mismas.

DÉCIMO QUINTO: DEL TÉRMINO DEL CONVENIO

No obstante, lo señalado en las cláusulas del presente convenio, "EL SERVICIO" se reserva el derecho de poner término en cualquier momento al presente convenio, sin esperar el plazo de antelación, en el evento que "EL HOSPITAL" incurra en alguna de las siguientes situaciones:

1. El Mutuo Acuerdo.
2. Negar alguno de los servicios convenidos con "EL SERVICIO", en el presente convenio, siempre y cuando "EL HOSPITAL" no se encuentre imposibilitado en razón de su disponibilidad y condiciones técnicas o de fuerza mayor, externas a ésta instalación de salud.
3. Incurrir en cobros indebidos.
4. Faltar a las normas de calidad de atención establecidas en la normativa vigente.
5. No respetar los precios, tarifas o normas técnicas pactadas en el presente convenio.

La determinación antes señalada, será comunicada a "EL HOSPITAL", por escrito, mediante carta certificada enviada al domicilio registrado por éste en la comparecencia. En este evento, se deberán liquidar y finiquitar las obligaciones prestadas por ambas partes.

En esta situación, "EL HOSPITAL" podrá solicitar a "EL SERVICIO" la reconsideración de esta medida, mediante la presentación de sus descargos, por escrito, en el plazo de 15 días corridos, contados desde la fecha de recepción de la comunicación del término del contrato.

La decisión final sobre los descargos recién mencionados será comunicada por escrito a "EL HOSPITAL", en el plazo de 30 días corridos contados desde la recepción de la solicitud de reconsideración.

Una vez, el incumplimiento en las obligaciones establecidas en este convenio, facultan a "EL HOSPITAL" para dar término al presente convenio, en cualquier tiempo, sin





expresión de causa alguna y sin pagar indemnización de ninguna especie, con la sola obligación de comunicar tal decisión a la otra parte, a través del Director de "EL HOSPITAL", designado en el encabezado de este convenio, mediante un aviso por escrito con 30 días de anticipación.

La calificación del incumplimiento corresponderá exclusivamente al representante de "EL HOSPITAL", el cual mediante resolución fundada y totalmente tramitada, establecerá esta categoría, resolución que no será objeto de reclamación alguna.

"EL HOSPITAL" no tendrá responsabilidad alguna en los actos médicos que se le atribuyeran el carácter de negligentes realizados u omitidos por "EL SERVICIO", debiendo este en caso de ser condenado a pagar indemnización de perjuicios de cualquier tipo, responder de acuerdo a la normativa legal vigente.

Así también, las partes quedan facultadas y tendrán derecho a poner término anticipado al convenio, además, en los siguientes casos, sin que ello les genere derecho a reclamo o a obtener indemnización de ninguna especie:

1. Si la otra parte fuere declarado en quiebra o estuviesen en estado de notoria insolvencia;
2. Si alguna de las partes, transfiriere o cediere el presente convenio;
3. Por razones de carácter institucional, como disposiciones del escalón superior o disposiciones legales vigentes.

DÉCIMO SEXTO: PROHIBICIÓN

Los derechos y obligaciones emanados de este convenio no podrán cederse, transferirse, ni subcontratarse por parte de "EL SERVICIO" o "EL HOSPITAL", a ninguna persona natural o jurídica.

DÉCIMO SÉPTIMO: VIGENCIA Y DURACIÓN

El presente convenio entrará en vigencia a partir de la fecha de la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y tendrá una duración de un año, el cual se entenderá renovado por el mismo período y así sucesivamente, si ninguna de las partes manifestare en la forma prescrita en este mismo convenio, su opinión de no perseverar en el mismo.





ACREDITADO
CERES

No obstante, las partes acuerdan que podrán poner término en cualquier momento con un aviso de 30 días de anticipación, respecto de la fecha en que se desea poner término, mediante carta certificada enviada al domicilio de la otra parte y estipulado al inicio del presente convenio.

DÉCIMO OCTAVO: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todas las diferencias, dificultades o conflictos que se susciten entre las partes, por cualquier motivo o circunstancia, relacionadas directa o indirectamente con este convenio y, en especial, las que se refieren a su existencia, validez, efectos, vigencia, interpretación, aplicación, ejecución, cumplimiento, nulidad, resolución, terminación o liquidación, y las materias que cualquiera de las partes plantee en relación con los mismos del presente convenio, serán sometidas para todos los efectos legales, al conocimiento de los tribunales ordinarios de justicia de la jurisdicción de Antofagasta.

DÉCIMO NOVENO: EJEMPLARES

Las partes suscriben el presente convenio en tres ejemplares de igual tenor, quedando dos en poder de "EL SERVICIO" y el otro restante en poder de "EL HOSPITAL".

VIGÉSIMO: ANEXOS

Las partes declaran conocer los siguientes anexos al convenio, que complementan este convenio y que son parte del mismo, para todos los efectos legales.

Anexo N°1, denominado "Copia de Convenio Marco de Atención de Salud entre el Ejército de Chile y el Ministerio de Salud – Año 2012".

Anexo N°2, denominado "Uso por el HRA, de pabellones para el acto quirúrgico y su protocolo".

Anexo N°3, denominado "Protocolo para toma de muestras, exámenes de laboratorio, Banco de sangre e imagenología, entre HMN y HRA".

Anexo N°4, denominado "Aranceles".





VIGÉSIMO PRIMERO: PERSONERÍAS

La personería del Director General, Coronel de Ejército don GONZALO RODRÍGUEZ CÓRDOVA, RUT N° 9.978.015-0, para representar al HOSPITAL MILITAR DEL NORTE, consta en el Decreto del Ministerio de Defensa Nacional N° 152, de fecha 09 de febrero del año 2015, en que se formaliza la resolución de nombramiento desde el 12 de diciembre del año 2014, de la cual Toma Razón la Contraloría General de la República con fecha 21 de abril del año 2015, que lo designa en el cargo y vistos la Ley N° 18.948, Art. 8; el DFL (G) N° 1 de 1997 (Art. 3, letra i) y el D.S. N° 19 de 22 de enero de 2001.

La personería de don ZAMIR NAYAR FUNES para representar al Servicio de Salud Antofagasta, consta de Decreto Supremo N° 183, de 02 de diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, que no se inserta por ser conocido de las partes.

Previa lectura, firman y ratifican:


ZAMIR NAYAR FUNES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA


GONZALO RODRÍGUEZ CÓRDOVA
CORONEL
DIRECTOR HOSP. MILITAR DEL NORTE





ANEXO N°1, DENOMINADO "COPIA DE CONVENIO MARCO DE ATENCIÓN DE SALUD ENTRE EL EJÉRCITO DE CHILE Y EL MINISTERIO DE SALUD – AÑO 2012".



SUBSECRETARÍA DE REGESTRACIÓN Y FIDUCIARIA

CONVENIO MARCO DE ATENCIÓN DE SALUD ENTRE EL EJÉRCITO DE CHILE Y EL MINISTERIO DE SALUD

NOVIEMBRE 2012



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES



Santiago de Chile, a 26 días del mes de Noviembre de 2012, entre el Comando de Salud del Ejército de Chile, en adelante el COSALE, representado por el General de Brigada don Humberto Oviedo Arriagada, ambos domiciliados en Avenida Bernardo O'Higgins Nº1449 torre 3, comuna y ciudad de Santiago, y los siguientes Servicios de Salud: Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso-San Antonio, Viña del Mar-Quillota, Aconcagua, Libertador General Bernardo O'Higgins, Maule, Ñuble, Concepción, Talcahuano, Arauco, Bío-Bío, Araucanía Norte, Araucanía Sur, Valdivia, Osorno, Reloncavi, Chiloé, Aysén Magallanes, Metropolitano Central, Metropolitano Norte, Metropolitano Sur, Metropolitano Sur Oriente, Metropolitano Oriente y Metropolitano Occidente, representados por el Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr don Luis Castillo Fuenzalida, se ha celebrado el siguiente Convenio de Atención en Salud:

Título I.- De los Beneficiarios

PRIMERA.-

Los establecimientos que conforman la red asistencial de los respectivos Servicios de Salud se comprometen en este acto a otorgar las prestaciones que se indican en el título II de este convenio a los beneficiarios identificados en la cláusula segunda, en las condiciones que el presente convenio establece.

SEGUNDA.-

El personal atendido será el beneficiario del Sistema de Salud del Ejército, debidamente acreditado con sus tarjetas de identidad militar oficiales, TIM, Tifa, Credencial de Salud, Credencial de Salud Provisoria y su carné de identidad, en adelante denominados "Beneficiarios Convencionales" y estará constituido por funcionarios activos y pasivos del Ejército y sus respectivas cargas familiares.



BUSQUENA DE RECALIFICACIÓN



TERCERA.-

El COSALE proporcionará oportunamente los antecedentes necesarios para la debida acreditación de los beneficiarios convencionales a que se refiere el presente convenio.

CUARTA.-

La celebración y aplicación de este Convenio no podrá significar, en manera alguna, el deterioro de las Atenciones que los Servicios de Salud deben prestar a sus propios beneficiarios legales.

Título II.- De las Prestaciones

QUINTA.-

Las prestaciones motivo del presente convenio se entenderán de acuerdo a la definición que de ellas entregan las normas técnico-administrativas para la aplicación del arancel del régimen de prestaciones de salud de la Ley Nº 18.469, en la modalidad de libre elección, incluidas en el "Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud. Normas Técnicas y Administrativas" del Fondo Nacional de Salud.

SEXTA.-

Los beneficiarios convencionales tendrán derecho a ser atendidos en los establecimientos pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud, conforme a su capacidad instalada, los cuales prestarán atención ambulatoria de especialidad, atención de hospitalización y de urgencia y en general toda prestación comprendida en la Resolución Exenta del Ministerio de Salud Nº 1.271 de fecha 27 de Diciembre de 1995 y sus modificaciones, así como también cualquier otra atención de orden médico - dental que resulte necesaria para la recuperación del paciente.

Para acceder a la atención ambulatoria de especialidad se requerirá de interconsulta médica, la que se generará a partir de un egreso desde la atención de urgencia, desde la



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES



atención de hospitalizado o mediante la validación de ésta emanada desde la atención de un profesional médico del Ejército sin necesidad de reevaluación por el primer nivel de atención de la red del Ministerio de Salud. Las prestaciones de apoyo diagnóstico se generaran a partir de las indicaciones médicas generadas por el profesional del establecimiento Hospitalario de la Red del servicio de Salud.

Todo lo anterior de acuerdo a la Cartera de Servicios existente en cada establecimiento y la oferta disponible.

SÉPTIMA.-

Un beneficiario convencional que se encuentra hospitalizado o que requiera de hospitalización podrá optar por su traslado al pensionado del establecimiento bajo las siguientes premisas:

- Existencia de pensionado en el establecimiento.
- disponibilidad de camas al momento de la solicitud.
- Condición de salud compatible con la hospitalización en pensionado.

OCTAVA.-

Los beneficiarios convencionales accederán a la atención en los Hospitales de la Red Asistencial de acuerdo a los flujos establecidos para la atención de los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud, asumiendo los mismos criterios de priorización en la atención, tanto en lo electivo como en las urgencias, incluyendo lo dispuesto en la cláusula sexta.

Título III.- De Los Aranceles

NOVENA.-

Los aranceles a cobrar en las prestaciones realizadas en el establecimiento para cualquiera de las prestaciones señaladas en la cláusula sexta, equivaldrán a los



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES



establecidos en el "Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud. Normas Técnicas y Administrativas" nivel 2 (dos), modalidad libre elección

En el caso de la atención en pensionado se mantendrán vigentes los aranceles convenidos por los profesionales con el hospital en cuanto a sus honorarios médicos y el de su equipo. Por esto, el valor a cancelar por COSALE serán los ya convenidos por el establecimiento.

DECIMA.-

El valor día cama de hospitalización del arancel nombrado en la cláusula anterior, según el concepto de cama integral, comprenderá todas las acciones y procedimientos incluidos en la definición referida de la Cláusula Quinta precedente.

Lo anterior será igualmente aplicable en los casos de hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos, Tratamiento Intermedio, atenciones por urgencia vital y, en general, cualquier condición especial, para lo cual se aplicarán los valores correspondientes del arancel citado previamente.

Las partes convienen que este arancel no comprende los honorarios del médico tratante en pensionado debiendo ser informado el COSALE, por el servicio respectivo, del listado de profesionales que tienen suscrito convenio vigente para atención cerrada o abierta de pacientes y el valor de dicha prestación.

Esta información deberá ser actualizada anualmente.

DECIMA PRIMERA.-

Los beneficiarios convencionales tendrán acceso, bajo los aranceles mencionados en la cláusula novena, a la entrega de medicamentos derivados de hospitalización o de



SUBSECRETARÍA DE NEGOCIOS ASISTENCIALES



urgencia, siempre y cuando éstos se encuentren en el arsenal terapéutico del establecimiento, los que serán cargados en la cuenta al alta.

Cualquier medicamento que no se encuentre en el arsenal será de costo del beneficiario convencional.

Título IV.- De los traslados y Régimen Interno

DECIMA SEGUNDA.-

En los casos que sea necesario, y cuando el médico tratante lo indique ya sea por la complejidad de la patología o por no disponer de la prestación requerida, los beneficiarios convencionales podrán ser trasladados a un establecimiento del Servicio de mayor complejidad o a un establecimiento externo a la Red Pública, con cargo al COSALE.

Para llevar a efecto el traslado señalado precedentemente, el servicio deberá requerir y obtener de la autoridad militar de la zona, la orden de derivación correspondiente que indicará específicamente el establecimiento sanitario que recibirá al paciente. Todo lo anterior, sin perjuicio de las situaciones de urgencia.

El protocolo de atención señalará claramente la autoridad que debe autorizar el traslado. Este protocolo así como las autoridades y vías de ubicación deben ser generados, entregados y actualizados anualmente por el COSALE.

DECIMO TERCERA.-

El establecimiento aplicará las normas vigentes en lo relativo a ingreso, permanencia, visitas y régimen interno de los enfermos, familiares y acompañantes.



SECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES



DECIMO CUARTA.-

En las atenciones de hospitalización que se otorguen en pensionado, el beneficiario podrá contratar para que se desempeñe como médico tratante, a los profesionales médicos que tengan la calidad de funcionarios del respectivo establecimiento asistencial,

Los honorarios profesionales serán los convenidos en la cláusula decima o los que acuerden paciente y médico, si éste no tiene convenio vigente.

Título V.- De la Facturación y Pagos

DECIMO QUINTA.-

Los establecimientos facturarán las atenciones que hayan prestado a los beneficiarios convencionales, tanto en atención ambulatoria cerrada, de urgencia y hospitalización por mensualidades vencidas. Las facturas se enviarán para su cobro a La Jefatura Ejecutiva de Administración de los Fondos de Salud del Ejército, la cual deberá remesar los pagos al establecimiento dentro de los sesenta días hábiles siguientes, a contar de la fecha de recepción de dichas facturas en la oficina de partes.

En caso de atraso en el pago de las facturas por un periodo superior a noventa días hábiles, sus valores se incrementarán en un reajuste equivalente al porcentaje de variación que haya experimentado el IPC, entre el mes de facturación y el mes que antecede a la fecha del respectivo pago. Este recargo se aplicará automáticamente sin necesidad de requerimiento ni notificación de ninguna especie, mediante la emisión de la correspondiente factura complementaria.

Se entenderá por mes de facturación, aquel en que efectivamente sea recibida la factura en forma definitiva. Se reputará definitiva aquella factura respecto de la cual no existe



SECRETARÍA DE INGRESOS Y ATENCIONES



procedimiento pendiente de reclamo, ya sea por errores de forma o fondo, o de cualquier otra índole.

DECIMO SEXTA.-

En los casos que el beneficiario convencional hospitalizado en pensionado haya elegido al médico tratante de conformidad a la cláusula DÉCIMO CUARTA precedente, el Ministerio de Salud remitirá al COSALE la factura correspondiente a los honorarios del profesional tratante en forma independiente de la factura correspondiente a los cobros que deba efectuar el establecimiento sanitario.

En caso de existir una diferencia entre el monto facturado/bóleteado por el profesional tratante y el arancel señalado en la cláusula novena, tal diferencia será de cargo exclusivo del beneficiario, y respecto de éste no le competará obligación alguna al COSALE ni al establecimiento hospitalario respectivo.

DECIMO SEPTIMA.-

Los Servicios de Salud aplicarán en sus establecimientos las medidas de control y fiscalización que estimen necesarias para el debido cumplimiento de este convenio, tanto en sus aspectos técnicos como administrativos. Por su parte y ante cualquiera duda, el COSALE podrá requerir antecedentes referidos a aspectos médicos, contables y administrativos, por la vía que el Director del Servicio de Salud determine. En el caso de la solicitud de antecedentes clínicos, esto deberá efectuarse en el marco de lo establecido en las leyes que protegen la confidencialidad de antecedentes clínicos de los pacientes.



SUSCRIPCIÓN DE REGISTROS ASISTENCIALES



Título VI.- Disposiciones finales

DECIMO OCTAVA.-

El presente convenio deberá ser aprobado por Resolución del Ministerio de Salud y entrará en vigencia a contar del día 1º del mes siguiente a la fecha de publicación en el Diario oficial del Decreto Supremo que lo apruebe.

DECIMO NOVENA.-

El presente convenio se pacta por un plazo de dos años contados desde la fecha de su vigencia, entendiéndose renovado por igual lapso en forma tácita, sucesiva y automática si ninguna de las partes manifestare a la otra su voluntad de ponerle término, mediante comunicación escrita enviada con tres meses de anticipación a la fecha de expiración de su vigencia.

Sin perjuicio de lo anterior, ambas partes se reservan el derecho de poner término al presente convenio en cualquier momento, y sin expresión de causa, enviando una comunicación escrita a la otra parte con seis meses de anticipación.

Con la celebración de este Convenio, las partes dejan sin efecto, a contar de su vigencia, cualquier otro acuerdo celebrado con anterioridad que verse sobre la misma materia.

VIGESIMA.-

Con el objeto de lograr el desarrollo más eficiente y determinado de este Convenio, cada Servicio de Salud u Hospital autogestionado podrá suscribir, protocolos de colaboración específicos y complementarios, (llámese convenio local), en el que se detallen las obligaciones que El Comandó de Salud del Ejército y cada Servicio de Salud u Hospital Autogestionado contraigan, de acuerdo a las necesidades particulares y factibilidad técnica de cada instalación sanitaria.



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES



De este modo, se señalarán las prestaciones específicas que la Red Ejército entregará a los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud, inscritos en los Establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud, así como también se especificará toda otra acción de salud que se convenga, ya sea por carencia de prestaciones, particularmente equipos de profesionales de salud, o por necesidades de apoyo logístico, según la realidad de cada Servicio de Salud, ya sea en situaciones normales y programadas o en contingencias.

Las partes dejan expresa constancia que las obligaciones que genere el presente instrumento no quedarán condicionadas a la suscripción de protocolos, pudiendo exigirse su cumplimiento aún a falta de éstos. Del mismo modo, tales protocolos no podrán contravenir lo pactado en el presente convenio ni significar un obstáculo para su cumplimiento.

VIGESIMA PRIMERA.-

Los protocolos que se suscriban con Hospitales Auto gestionados, deberán ser suscritos por el Director del Hospital respectivo y visado por el director de servicio respectivo. Los que se suscriban con los Servicios de Salud, serán suscritos por el Director del Servicio de Salud correspondiente.

VIGESIMA SEGUNDA.-

Para todos los efectos de este Convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

VIGESIMA TERCERA.-

La personería del señor Luis Castillo Fuenzalida, para representar al Ministerio de Salud, consta de Decreto Supremo N° 81, de fecha 28 de diciembre de 2010, del Ministerio de Salud.



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES



La personería del General de Brigada don Humberto Patricio Oviedo Arriagada, para representar al COMANDO DE SALUD DEL EJÉRCITO, consta en Decreto SS.FF.AA. Nº 1001, de fecha 22.DIC.2011.

VIGESIMA CUARTA.-

El presente instrumento se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y validez, quedando dos en poder del Ministerio de Salud y dos en poder del COSALE.

LUIS CASTILLO FUENZALIDA
Subsecretario de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud

HUMBERTO OVIEDO ARRIAGADA
General de Brigada
Comandante de Salud del Ejército



ANEXO N°2, DENOMINADO “USO DE PABELLONES PARA EL ACTO QUIRÚRGICO Y SU PROTOCOLO”.

Estableciendo en la generalidad del presente acto, que “EL HOSPITAL” tiene en obligarse por el presente convenio, entregar a “EL SERVICIO”:

1. Uso por parte del HRA, de un pabellón quirúrgico, en un espacio de tiempo equivalente a 9 horas a partir de las 08.00 hrs, de lunes a viernes.
2. Uso por parte del HRA, de pabellones quirúrgicos, eventualmente y de ser necesario, ya sea por emergencia, necesidad pública imperiosa u otros, no previsibles o manejables por “EL SERVICIO”, en otros horarios a coordinar.
3. Cualquier otra prestación, servicios y otros, que se coordinen o consensuen entre “EL SERVICIO” y “EL HOSPITAL”.

Las cirugías que se practiquen en virtud del presente contrato, serán clasificadas al número de pabellón definido para cada cirugía de acuerdo al arancel propuesto en su oportunidad por “EL HOSPITAL” y aceptadas por “EL SERVICIO”, como se indica a continuación:

N° Pabellón	Valor (\$) Arancel Unitario 2017
2	63.700
3	92.830
4	113.284
5	157.200
6	261.871
7	319.000
8	437.657
9	524.000
10	560.000
11	628.595
12	730.595
13	805.278

Cabe hacer presente, que los valores consensuados al efecto del uso de pabellón, en éste convenio, no consideran los propios de anestesiastas, ya que la atención y/o servicio de



anestesiista, será proporcionado por "EL SERVICIO". En caso de no ser posible, será "EL HOSPITAL", quien los proporcione, a los valores por él definidos, ya sea con personal de "EL HOSPITAL" o del extrasistema.

Así también, los pabellones identificados entre los N°2 al N°13, pudiesen variar su nivel ya definido, dependiendo de la complejidad, tiempo de duración de la cirugía y atenciones del anestesiista.

Entiéndase convenido por "Uso de pabellón", el siguiente personal y otros:

1. Pabellonero(a)
2. Enfermera recuperación de anestesia.
3. Las Biopsias, las que deberán ser enviadas a la unidad de anatomía patológica de "EL SERVICIO", siguiendo las normas de trazabilidad de las muestras, en los casos que corresponda, desarrollados y consensuados más adelante o en anexos.

Para efecto del "Uso Pabellón", se considerarán SÓLO los insumos considerados en el siguiente listado:

1. El uso de pabellón, para el acto quirúrgico
2. Hoja Bisturí
3. Guantes de uso quirúrgicos
4. Gasa, algodón, tórula y apósitos
5. Telas adhesivas y similares
6. Drenajes
7. Equipos fleboclisis
8. Implemento de administración de oxígeno y nebulizaciones
9. Conexiones y receptáculos de máquina de aspiración y sondas
10. Bombas de infusión continua con sus bajadas correspondientes
11. Material de sutura (exceptuando suturas mecánicas y especiales: ej. Fiber Wire, otras)
12. Antiséptico y desinfectantes de todo tipo
13. Jabones para el lavado quirúrgico y escobillas
14. Oxígeno y aire comprimido

No serán considerados dentro del valor del "Uso Pabellón", los siguientes casos y situaciones médicas:



1. Arsenalera(o) el que será proporcionado por "EL HOSPITAL", a los valores por él definidos.
2. Las Biopsias, las que deberán ser retiradas en un plazo no mayor a 24 horas hábiles, por el "EL SERVICIO", para ser analizadas en la unidad de anatomía patológica de "EL SERVICIO", siguiendo las normas de trazabilidad de las muestras, en los casos que corresponda, desarrollados y consensuados más adelante o en anexos.
3. Insumos y fármacos distintos o adicionales a los detallados anteriormente, los que serán facturados al arancel institucional vigente.
4. Prestaciones del banco de sangre.
5. Las intervenciones simultaneas o sucesivas realizadas en un mismo acto quirúrgico por el mismo equipo médico y aun cuando el código sea el mismo, serán consideradas como prestaciones independientes una de la otra y se cobrará la de mayor valor al 100% y la de menor valor al 50%, del valor de pabellón indicado en el presente contrato, salvo aquellas de códigos distintos, que serán cobradas, ambas, al 100%.
6. Las prestaciones adicionales no consideradas en el contrato que sean requeridas durante el periodo de la cirugía y/o hospitalización, como exámenes de laboratorio, de imagenología, de traslado de pacientes u otros, cuyos valores serán consensuados en anexos.
7. Los gastos en que se deba incurrir, producto de traslado de ambulancia del paciente hacia alguna unidad de apoyo crítico, tales como UCI, UTI, unidad coronaria u otros, producto de la aplicación de alguna cirugía o estadía del paciente relacionadas al contrato.
8. En caso de realizar y/o usar alguna de estas prestaciones médicas, estas serán facturadas al arancel vigente que posee "EL HOSPITAL" con los beneficiarios institucionales de las fuerzas armadas, valores que serán reajustados anualmente, según el artículo décimo primero del presente convenio.

El encargado de "EL SERVICIO", que para estos efectos es la Enfermera Jefe Lista de Espera, coordinará las cirugías programadas e informará de la confección de las tablas de cirugía para solicitar el uso de pabellón a "EL HOSPITAL", la que deberá de programarse en un espacio de tiempo equivalente a 9 horas a partir de las 08.00 hrs, de lunes a viernes (salvo otros días y horarios a coordinar y consensuar).

Para esto, "EL SERVICIO" deberá de entregar un listado con la especificación de las cirugías programadas por día, individualizado con el nombre del paciente, RUT, edad, exámenes y diagnóstico, con el fin de que la enfermera supervisora de pabellón



confeccione la tabla operatoria. Junto a la enfermera supervisora de pabellón, si "EL SERVICIO" no considera anestesista, será el médico anestesista de "EL HOSPITAL" quien apruebe el acto quirúrgico.

Será responsabilidad de "EL SERVICIO", que el paciente se presente, el día anterior de su cirugía, en la admisión de hospitalización de "EL HOSPITAL", donde se le asignará un folio de ingreso, debiendo presentar la siguiente documentación:

1. Carne de Identidad.
2. El consentimiento informado de "EL HOSPITAL", sin perjuicio del consentimiento informado de "EL SERVICIO".
3. Los dadores de sangre (en caso de que fuere necesario), o bien, la sangre necesaria, será enviada por "EL SERVICIO". Ante situaciones especiales o aumento en la necesidad de sangre, será "EL HOSPITAL", quien la facilitará y suministrará, quedando establecido y acordado, que el banco de sangre de "EL SERVICIO", será quien devuelva la sangre facilitada por "EL HOSPITAL".
4. En caso que el paciente no pueda gestionar este trámite administrativo, será "EL SERVICIO", quien deberá asignar a un funcionario de su institución, quien realizará a nombre del paciente este procedimiento, presentando la documentación indicada anteriormente.

A su vez para la recepción e intervención del paciente programado en pabellón, se le solicitará a "EL SERVICIO" realizar el siguiente procedimiento:

Para el ingreso del paciente al Servicio de Pabellón, deberá tener:

1. Fecha de la cirugía.
2. Nombre y apellidos del paciente, RUT, edad.
3. Diagnóstico médico que hace necesaria la cirugía, con la firma del médico tratante.
4. Tipo de intervención, tiempo estimado de ella y especialidad a la que corresponde medicamente.
5. Edad entre 1 y 75 años sin enfermedad coronaria.
6. En caso de pacientes pediátricos, "El Servicio" deberá trasladar dentro de una hora al paciente a sus dependencias, o en su defecto, cancelar el servicio de día cama correspondiente.
7. Conocimiento de los antecedentes mórbidos, quirúrgicos y alérgicos.
8. 6 horas de ayuno.
9. Ausencia de joyas y prótesis.



10. Ausencia de maquillaje y esmalte de uñas.
11. IMC menor a 35.
12. En caso de EBOC, con pase del broncopulmonar y paciente compensado.
13. En caso de IRC en diálisis, excepto pacientes con reparación FAV.
14. Presencia de HGT del día en pacientes diabéticos menor a 180 mg.
15. Presencia de ECG de reposo en pacientes mayores de 40 años, o que tengan una patología cardiovascular de base.
16. Sin antecedentes de trombosis venosa dentro de un año previo a la cirugía.
17. Preparación de la zona operatoria, con desvellado con clipera.
18. Presencia de brazalete de identificación.
19. Pase del especialista correspondiente, en caso de patología de base (Ej.: En paciente con cardiopatía, generalmente el anestesista pedirá pase cardiológico).
20. Pacientes con problemas renales, con exámenes de electrolitos, función renal y pase médico del internista.
21. Parte de quirófano.
22. Presencia de orden médica.
23. Ficha clínica.
24. Exámenes de: hemograma, creatinina, glicemia, pruebas de coagulación, examen de orina, los que deberán ser enviados.
25. Origen del paciente (Casa u hospital).
26. Antecedentes de haber estado hospitalizado los últimos 30 días.
27. Tipo de anestesia (tener claro si es con anestesia local o con presencia de anestesista).

Será "EL SERVICIO" el responsable del traslado del paciente hacia y desde las dependencias de "EL HOSPITAL".

Antes del inicio del acto quirúrgico y anestésico, se requerirá la evaluación pre anestésica.

Si durante el acto quirúrgico, se debe de realizar y por ende resultar, muestra para biopsia, se seguirá el protocolo indicado en el Anexo N°4.

Al término de la cirugía, por indicación del anestesista, el paciente podrá:

1. Ingresar a recuperación de anestesia, o,
2. Ingresar directo a UTI, en caso de ser necesario un manejo avanzado en el período post operatorio inmediato.



ESERVICIO

Luego del periodo de recuperación, por indicación del anestesista, el paciente podrá:

1. Ser trasladado a "EL SERVICIO", según los propios medios que disponga "EL SERVICIO", o,
2. Ser derivado a sala común, con el cobro que ello conlleva, ya convenido al efecto y que es el siguiente:

Código	Día cama	Valor 2017
2020080	De observación	61.811
2020100	De hospitalización aislamiento	177.203
2021010	De hospitalización medicina y especialidad (sala 3 cama)	103.760
2021020	De hospitalización medicina y especialidad (sala 2 cama)	118.766
2021040	De hospitalización medicina y especialidad (sala 1 cama)	183.118
2021100	De hospitalización pediatría (sala 2 camas)	121.517
2021120	De hospitalización pediatría (sala 1 cama con baño)	179.758
2023010	De hospitalización intermedio adulto	430.620

Los precios de los días camas serán reajustados anualmente, según lo acordado en el presente convenio.

Para efecto de día cama, se considerará SÓLO lo siguiente:

1. Corresponde la aplicación de los códigos días camas de hospitalización, cuando se trate de la permanencia de un paciente en un establecimiento asistencial, ocupando una cama y cumpliéndose además la condición de pernoctar. Cuando no se cumpla la condición de "pernoctar" y para la permanencia del primer día en dichos recintos, procederá el cobro de diferencias por día cama (establecidas por D.S. N° 369/85, de Salud, art. 53), en forma proporcional al número de horas que el paciente permaneció en la respectiva unidad.
2. En hospitalizaciones en una unidad de cuidados intensivos (códigos 02-02-20 al 02-02-203) o de intermedio (código 02-02-301 al 02-02-303), cuando no se cumpla la condición de "pernoctar" y para la permanencia del primer día en dichos recintos, procederá el cobro de diferencias por día cama (establecidas por D.S. N° 369/85, de Salud, art. 53), en forma proporcional al número de horas que el paciente permaneció en la respectiva unidad.



3. Para todos los días cama de hospitalización, se entiende incluido en su valor de arancel, lo siguiente:
- Atención completa de enfermería y procedimientos mínimos habituales.
 - Saturación de O₂ con oximetría, nebulizaciones con aire comprimido y oxígeno, aerosol terapia con presión positiva intermitente.
 - Los procedimientos, como la instalación de vías venosas, inyectables, fleboclisis, curaciones, sondas, enemas, tomas de muestra.
 - Alimentación oral diaria, prescrita por el médico tratante, con excepción de las fórmulas especiales tipo OSMOLITE o similares.
 - El uso de un catre clínico con la respectiva ropa de cama (sábanas, almohadas, frazadas de cualquier tipo).
 - Insumos de uso general: Gasa, algodón, tórula, apósitos pasivos de cualquier tipo, tela adhesiva y similar, guantes quirúrgicos y de procedimientos, antisépticos y desinfectantes de todo tipo (líquido, en polvo o aerosol), oxígeno y aire comprimido.



ANEXO N°3, "PROTOCOLO PARA TOMA DE MUESTRAS, EXÁMENES DE LABORATORIO, BANCO DE SANGRE E IMAGENOLÓGIA, ENTRE HMN Y HRA".

Corresponderá en el presente anexo, detallar las generalidades y especificidades del procedimiento para retiro, estudio, codificación y entrega de informes, entre "EL HOSPITAL" y el laboratorio de histopatología de "EL SERVICIO".

Para el traslado interno y traslado al prestador externo:

Se deja claramente establecido, que en ningún caso se permitirá que el traslado de las muestras lo realicen personas no autorizadas por "EL HOSPITAL" o por laboratorio de anatomía patológica en convenio, en este caso de "EL SERVICIO".

Los respectivos directores y jefes de servicio de "EL SERVICIO", exigirá a todos los profesionales que obtengan biopsias en virtud del presente convenio, el estricto cumplimiento de los protocolos y disposiciones de salud, respecto de dichas prestaciones y que son establecidos cuando corresponde a proveedores externos, poniéndolos en su conocimiento. Por lo tanto "EL HOSPITAL":

1. Debe contar con un libro de biopsias exclusivo para el laboratorio de anatomía patológica de "EL SERVICIO".
2. Incorporara en la base de datos que lleva la secretaria de pabellón, a estos pacientes de "EL SERVICIO".

Cabe hacer presente, que este convenio entre "EL SERVICIO" y "EL HOSPITAL", va a considerar dos modalidades de prestación a saber:

1. Prestación de servicios de uso de pabellones quirúrgicos de "EL HOSPITAL", que considera procedimiento a pacientes de "EL SERVICIO" con cirujano de ese establecimiento, paciente se recupera y se retorna a "EL SERVICIO", biopsia es retirada por personal del laboratorio de APA de "EL SERVICIO".
(Hasta aquí llega la trazabilidad de la biopsia por parte de "EL HOSPITAL" - Etapa pre-analítica).
2. Derivación y/o atención integral de pacientes de "EL SERVICIO" en "EL HOSPITAL", el que considera que el paciente viene de "EL SERVICIO", se realiza procedimiento, se recupera, hospitaliza y se va de alta desde "EL HOSPITAL", por



lo tanto la trazabilidad de la biopsia le corresponde en su totalidad a "EL HOSPITAL", independiente que la biopsia sea procesada por el Laboratorio de APA de "EL SERVICIO".

Procedimiento en detalle y responsabilidades en el manejo de muestras:

BIOPSIA RÁPIDA:

Toda biopsia rápida será coordinada por la enfermera supervisora de pabellón de "EL HOSPITAL", directamente con el laboratorio de histopatología de "EL SERVICIO".

El traslado de la muestra para biopsia rápida hacia el laboratorio, será de responsabilidad de "EL HOSPITAL", quedando el respectivo registro de recepción y firma del responsable que recibe.

El laboratorio de histopatología de "EL SERVICIO", remitirá vía correo electrónico a mcalderon@hmn.cl y paralelamente vía telefónica el resultado de la biopsia a la Enfermera de Pabellón, Fono 55 2464279 y esta a su vez, al cirujano.

El resultado del análisis de la muestra de biopsia rápida, deberá ser menor a los 40 minutos de enviada la muestra.

La entrega del informe final, se realizara según plazos definidos para biopsia y citológicos con resultado crítico y no crítico una vez obtenido el resultado.

Resultado crítico: Informe 1 día hábil.

Resultado No crítico: No mayor a 5 días hábiles.

BIOPSIA DIFERIDA:

El laboratorio de histopatología de "EL SERVICIO", será responsable del retiro y traslado de las muestras desde "EL HOSPITAL" hasta el laboratorio para su procesamiento.

Los puntos de retiro en "EL HOSPITAL", serán el pabellón quirúrgico, las que incluye las muestras tomadas en el mismo pabellón quirúrgico.



El laboratorio de histopatología de "EL SERVICIO" antes de retirar las muestras, deberá realizar lo siguiente:

1. Verificar todos los datos requeridos en la rotulación de los frascos.
2. Confrontar las muestras con las solicitudes correspondientes.
3. Registro manual en libro de biopsias de "EL HOSPITAL", considerando el nombre y firma del responsable del retiro, por parte de "EL SERVICIO"

El laboratorio de histopatología de "EL SERVICIO", retirará las muestras diariamente, de lunes a viernes de 09: 00 a 14: 00 hrs.

Los feriados y festivos no procede el retiro, hasta el día siguiente.

Sera obligación del laboratorio emitir informe con copia.

Todos los informes de las muestras remitidas y procesadas, deberán ser remitidos en formato físico a Secretaría de Pabellón de "EL HOSPITAL", en los plazos definidos anteriormente.

El laboratorio de histopatología de "EL SERVICIO", deberá mantener los registros pertinentes de los informes enviados a "EL HOSPITAL".



ANEXO N°4, "ARANCELES".

Codigo	Glosa	Arancel Institucional 2016
03010020	ACIDO FOLICO O FOLATOS	5.940
03010030	ADENOGRAMA, ESPLENOGRAMA, MIELOGRAMA C/U	8.255
03010140	COOMBS DIRECTO, TEST DE	1.677
03010150	COOMBS INDIRECTO, TEST DE	3.011
03010160	CUERPOS DE HEINZ	2.941
03010170	DESHIDROGENASA GLUCOSA-6-FOSFATO EN ERITROCITOS	6.162
03010180	DESHIDROGENASA 6-FOSFOGLUCONATO EN ERITROCITOS	6.046
03010190	DREPANOCITOS, INVESTIGACION DE	2.941
03010200	EUGLOBULINAS. TIEMPO DE LISIS DE	2.081
03010210	FIBRINOGENO	2.941
03010220	TEST DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	5.954
03010230	FACTOR III PLAQUETARIO	4.580
03010240	FACTOR V	2.941
03010280	FACTORES VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, C/U	6.162
03010260	FERRITINA	7.736
03010270	FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DEL	6.162
03010280	FIERRO SERICO	3.011
03010290	FIERRO, CAPACIDAD DE FIJACION DEL (INCLUYE FIERRO SERICO)	6.309
03010310	FIERRO, PRUEBA DE SOBRECARGA	6.162
03010320	GELACION POR ETANOL	1.361
03010330	GRUPOS MENORES (KELLY, DUFFY Y SIMILARES) C/U.	3.626
03010340	GRUPOS SANGUINEOS ABO Y RHO (INCLUYE ESTUDIO DE FACTOR DU EN	3.393
03010350	HAPTOGLOBINA CUANTITATIVA	5.522
03010360	HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	930
03010370	HEMOGLOBINA A2 CUANTITATIVA	6.162
03010380	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (PROC. AUT.)	930
03010390	HEMOGLOBINA FETAL CUALITATIVA	908
03010400	HEMOGLOBINA FETAL CUANTITATIVA EN ERITROCITOS	6.162
03010410	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	6.417
03010420	HEMOGLOBINA PLASMATICA	1.361
03010430	HEMOGLOBINA TERMOLABIL	6.162
03010440	HEMOGLOBINA, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE HB TOTAL)	6.639
03010450	HEMOGRAMA (INCLUYE RECuentOS DE LEUCOCITOS Y ERITROCITOS)	4.228
03010470	HEMOLISIS CON SUCROSA, TEST DE	4.070
03010480	HEMOSIDERINA MEDULAR	1.361
03010490	HEPARINA, CUANTIFICACION DE	6.162
03010500	ISOINMUNIZACION, INVESTIGACION DE (PROC. AUT.)	4.690
03010510	ISOINMUNIZACION, INVESTIGACION Y CUANTIFICACION DE ANTICUER-	6.309
03010520	ISOPROPANOL TEST DE	3.371



03010530	METAHEMALBUMINA	1.638
03010550	MURAMINIDASA EN ERITROCITOS	1.638
03010580	PIRUVATOQUINASA EN ERITROCITOS	6.162
03010570	PROTAMINA SULFATO, DETERMINACION DE	1.361
03010580	PROTOPORFIRINAS EN ERITROCITOS	6.162
03010590	PROTROMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE	2.131
03010620	RECUENTO DE BASOFILOS (ABSOLUTO)	1.361
03010630	RECUENTO DE EOSINOFILOS (ABSOLUTO)	1.337
03010640	RECUENTO DE ERITROCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	908
03010650	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSOLUTO (PROC. AUT.)	930
03010660	RECUENTO DE LINFOCITOS (ABSOLUTO)	1.638
03010670	RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOLUTO)	1.677
03010680	RECUENTO DE RETICULOCITOS (ABSOLUTO O PORCENTUAL)	1.361
03010690	RECUENTO DIFERENCIAL O FORMULA LEUCOCITARIA (PROC. AUT.)	2.534
03010700	RESISTENCIA GLOBULAR OSMOTICA	4.128
03010710	SACAROSA PRUEBA DE LA	1.361
03010720	SANGRIA, TIEMPO DE (IVY, SIMPLATE O SIM.)	2.131
03010740	SOBREVIDA DEL ERITROCITO (CR 51 O SIMILAR)	7.439
03010750	SUB-GRUPOS AB0 Y RHO, C/U	3.628
03010760	THORN, PRUEBA DE (NO INCLUYE ACTH)	6.162
03010770	TINCION DE ESTEARASA	1.638
03010790	TINCION DE GLICOGENO O PAS	1.638
03010800	TINCION DE LIPIDOS	1.638
03010810	TINCION DE PEROXIDASAS	1.638
03010820	TRANSFERRINA	7.313
03010840	TROMBOPLASTINA, TIEMPO DE GENERACION DE (TGT)	8.255
03010850	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA, TTPK O SIMILARES)	3.333
03010860	VELOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION (PROC. AUT.)	767
03010870	VITAMINA B12, ABSORCIÓN DE (CO 57 O SIMILAR)	16.406
03010890	VOLEMIA (INCLUYE VOLUMEN GLOBULAR TOTAL, VOLUMEN PLASMATICO)	16.020
03010890	VON WILLEBRAND, AG DE (FACTOR VIII AG.)	11.974
03010900	COFACTOR DE RISTOCETINA	11.974
03020010	ACETONA CUALITATIVA	1.138
03020020	ACIDO CITRICO	3.255
03020040	ACIDO LACTICO	6.406
03020050	ACIDO URICO, EN SANGRE	2.227
03020070	ALDOLASA	3.255
03020080	AMILASA, EN SANGRE	3.369
03020090	AMINOACIDOS, CUALITATIVO EN SANGRE	7.778
03020100	AMONIO	3.011
03020110	BICARBONATO (PROC. AUT.)	908
03020120	BILIRRUBINA TOTAL (PROC. AUT.)	1.845
03020130	BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA	2.131
03020140	BROMOSULFATALEINA, PRUEBA DE (NO INCLUYE EL MEDICAMENTO). A-	4.128



MEBACO

03020150	CALCIO EN SANGRE	1.905
03020160	CALCIO IONICO, INCLUYE PROTEINAS TOTALES	3.626
03020170	CAROTENO	2.941
03020180	CAROTENO. PRUEBA DE SOBRECARGA DE, ADEMÁS 2 CODIGOS	6.628
03020190	CERULOPLASMINA	4.558
03020200	COBRE	2.191
03020210	COLINESTERASA EN PLASMA O SANGRE TOTAL	4.228
03020220	CREATINA	2.382
03020230	CREATININA EN SANGRE	1.845
03020240	CREATININA, DEPURACION DE (CLEARANCE) (PROC.AUT.)	4.070
03020250	CREATINQUINASA CK - MB MIOCARDICA	6.786
03020260	CREATINQUINASA CK - TOTAL	6.166
03020280	DEPURACIONES (CLEARANCE) EXOGENAS DE HIPURAN, ROJO CONGO.	7.534
03020290	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA (HBDH)	2.941
03020300	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH)	3.167
03020310	DESHIDROGENASA LACTICA TOTAL (LDH), CON SEPARACION DE ISOEN-	8.243
03020320	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN SANGRE	1.714
03020330	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA I	8.243
03020340	ESTUDIO DE LIPIDOS SANGUINEOS (COLESTEROL TOTAL, COLESTEROL	8.832
03020350	FARMACOS Y/O DROGAS; NIVELES PLASMATICOS DE (ALCOHOL,	7.942
03020360	FENILALANINA	2.941
03020370	FOSFATASAS ACIDAS TOTALES	2.382
03020380	FOSFATASAS ACIDAS TOTALES Y FRACCION PROSTATICA.	4.128
03020400	FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES	1.905
03020410	FOSFOLIPIDOS	2.081
03020420	FOSFORO (FOSFATOS) EN SANGRE	2.500
03020430	GALACTOSA	908
03020440	GALACTOSA, CURVA DE TOLERANCIA, (MINIMO CUATRO DETERMINACIONES)	8.393
03020450	GAMMA GLUTAMILTRANSEPTIDASA (GGT)	3.274
03020460	GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN SANGRE (INCLUYE: PH, O2,	8.202
03020470	GLUCOSA EN SANGRE	1.808
03020480	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA, (MINIMO TRES DETERMINACIONES)	8.475
03020500	HIDROXIPROLINA O ADENOSINDEAMINASA, EN SANGRE	6.162
03020510	LACTOSA, CURVA DE TOLERANCIA, (MINIMO CUATRO DETERMINACIONES)	8.393
03020520	LEUCINAMINOPEPTIDASA (LAP)	2.941
03020530	LIPASA	3.333
03020540	LIPOPROTEINAS, ELECTROFORESIS DE (INCLUYE LIPIDOS TOTALES)	9.151
03020550	LITIO	4.128
03020560	MAGNESIO	4.228
03020570	NITROGENO UREICO Y/O UREA, EN SANGRE	1.833
03020580	OSMOLALIDAD, SANGRE EXAMEN BIOQUIMICO	2.382
03020590	PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULINA (INCLUYE	3.163



	CODIGO	
03020600	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINAS, C/U, EN SANGRE	2.073
03020610	PROTEINAS, ELECTROFORESIS (INCLUYE COD. 03-02-060)	8.706
03020630	TRANSAMINASAS (OXALACETICA, PIRUVICA) C/U	2.726
03020640	TRIGLICERIDOS (PROC.AUT.)	2.463
03020650	VITAMINAS A, B, C, D, E, ETC., C/U.	2.941
03020660	XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION (NO INCLUYE LA XILOSA QUE SE AD-	4.336
03020670	COLESTEROL TOTAL (PROC.AUT.)	1.895
03020680	COLESTEROL HDL (PROC. AUT.)	2.767
03020690	LIPIDOS TOTALES (PROC.AUT.)	2.440
03020750	PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACION AUTOMATIZADA DE 12	11.929
03020760	PRUEBAS HEPATICAS, ESTUDIO DE (INCLUYE TOMA DE MUESTRA Y	14.796
03030010	ADENOCORTICOTROFINA (ACTH)	11.439
03030020	ALDOSTERONA	9.801
03030030	ANDROSTENEDIONA	7.618
03030040	ANGIOTENSINA	8.951
03030050	CATECOLAMINAS	9.801
03030060	CORTISOL	7.618
03030070	CRECIMIENTO, HORMONA DE (HGH) (SOMATOTROFINA)	9.801
03030080	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHA, DHEA)	9.649
03030090	ERITROPOYETINA	7.032
03030100	ESTRIOL EN SANGRE	7.313
03030110	ESTROGENOS TOTALES	7.439
03030120	GASTRINA	9.801
03030130	GLUCAGON	9.801
03030140	GONADOTROFINA CORIONICA, FRACCION BETA (INCLUYE TITULACION	7.370
03030150	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	7.370
03030160	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	7.370
03030170	INSULINA	7.261
03030180	PARATHORMONA	11.406
03030190	PROGESTERONA	7.370
03030200	PROLACTINA (PRL)	7.370
03030210	RENINA	9.801
03030220	TESTOSTERONA EN SANGRE	7.618
03030230	TESTOSTERONA LIBRE EN SANGRE	9.166
03030240	TIROESTIMULANTE (TSH), HORMONA (ADULTO, NINO O R.N.)	6.417
03030250	TIROGLOBULINA	9.801
03030260	TIROXINA LIBRE (T4L)	7.370
03030270	TIROXINA O TETRAYODOTIRONINA (T4)	6.417
03030280	TRIYODOTIRONINA (T3)	6.417
03030290	17 - HIDROXIPROGESTERONA	10.036
03030300	ESTRADIOL (17-BETA)	7.261
03030310	INSULINA, CURVA DE (MINIMO CUATRO DETERMINACIONES) (NO	19.559
03030320	AC. VAINILLILMANDELICO, CUANTITATIVO	6.718



03030330	ANGIOTENSINA	8.812
03030340	CATECOLAMINAS	9.801
03030350	CORTISOL LIBRE URINARIO	8.068
03030360	ESTRIOL	7.439
03030420	TETRAHIDRODESOXICORTISOL	7.439
03030430	17 - CETOESTEROIDES	7.513
03030440	17 - HIDROXICORTICOESTEROIDES	7.439
03030460	SHBG (SEX-HORMONE BINDING GLOBULIN)	16.871
03030470	IGF1 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR)	17.134
03030480	IGFBP3 (INSULIN LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN)	17.134
03040010	CARIOGRAMA EN SANGRE POR CULTIVO DE LINFOCITOS (INCLUYE	64.538
03040020	CARIOGRAMA CON TECNICAS ESPECIALES (INCLUYE MUESTRA DE	69.045
03040030	CARIOGRAMA EN FIBROBLASTOS POR CULTIVO DE TROFOBLASTO	69.045
03040040	CROMATINA SEXUAL X E Y, CORPUSCULO DE BARR Y CORPUSCULO	10.301
03040050	DERMATOGLIFOS, TOMA DE IMPRESION PALMAR. ANALISIS	10.952
03050010	ALFA -1- ANTITRIPSINA CUANTITATIVA	7.439
03050020	ALFA -2- MACROGLOBULINA	7.185
03050030	ALFA FETOPROTEINAS	7.197
03050040	ANTICUERPO ANTI ANTIGENO NUCLEAR EXTRACTABLE	14.348
03050050	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES, ANTIMITOCONDRIALES,	10.255
03050060	ANTICUERPOS ATIPIICOS, PANNEL DE IDENTIFICACION	12.986
03050070	ANTICUERPOS ESPECIFICOS Y OTROS AUTOANTICUERPOS (MUSCULO	8.252
03050080	ANTIESTREPTOLISINA O	6.642
03050090	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	9.801
03050100	BETA-2-MICROGLOBULINA	9.801
03050110	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES	8.068
03050120	COMPLEMENTO C1Q, C2, C3, C4, ETC.. C/U	6.642
03050130	COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH 50)	8.068
03050140	CRIOGLOBULINAS, PRECIPITACION EN FRIO (CUALITATIVA) O	1.559
03050150	DEPOSITO DE COMPLEJOS INMUNES POR INMUNOFLUORES-	9.649
03050160	DEPOSITO DE COMPLEMENTO POR INMUNOFLUORESCENCIA	9.801
03050170	DEPOSITO DE FIBRINOGENO POR INMUNOFLUORESCENCIA	9.649
03050180	DEPOSITO DE INMUNOGLOBULINA POR INMUNOFLUORES-	9.801
03050190	FACTOR REUMATOIDEO POR LATEX CUANTITATIVO	3.772
03050210	INHIBIDOR DE C1Q, C2 Y C3, C/U	6.488
03050220	INMUNOELECTROFORESIS DE CADENAS LIVIANAS KAPPA O LAMBDA	7.439
03050230	INMUNOELECTROFORESIS DE INMUNOGLOBULINAS	6.488
03050240	INMUNOELECTROFORESIS DE INMUNOGLOBULINAS IGD E IGE C/U	7.185
03050250	INMUNOFIJACION DE INMUNOGLOBULINA, C/U.	11.163
03050260	INMUNOGLOBULINA IGA SECRETORA	6.266
03050270	INMUNOGLOBULINAS IGA, IGG, IGM, C/U	6.642
03050280	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGD TÓTAL, C/U	7.518
03050290	INMUNOGLOBULINAS IGE, IGG ESPECIFICAS, C/U	7.488



C.P. 50.000

03050300	PROTEINA C REACTIVA CUALITATIVA	6.079
03050310	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	8.595
03050340	QUIMIOTAXIS-LEUCOTAXIS	9.695
03050350	CRIOAGLUTININAS	3.255
03050360	CRIOHEMOLISINAS	3.255
03050370	DIGESTION FAGOCITICA NITROBLUE-TETRAZOLIUM	8.243
03050380	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	16.965
03050390	FAGOCITOSIS: INGESTION Y DIGESTION (KILLING)	16.965
03050400	INMUNOADHERENCIA DE LEUCOCITOS MACROFAGOS	6.628
03050410	INTRADERMOREACCION (PPD, HISTOPLASMINA, ESPERGILINA, U)	6.534
03050420	LIF O MIF	8.243
03050430	LINFOCITOS B (INMUNOFLUORESCENCIA)	7.534
03050440	LINFOCITOS B (ROSETAS EAC) Y LINFOCITOS T	7.417
03050450	LINFOCITOS T "HELPER" (OKT4) O SUPRESORES	8.243
03050450	LINFOCITOS T TOTALES (OKT3 Y/O OKT11) CON ANTISUERO	8.243
03050470	LINFOTOXINAS HUMANAS. DETECCION DE	11.439
03050480	REACCION CUTANEA 16 ALERGENOS POR ESCARIFICACION (INCLUYE EL	8.243
03050520	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS (AC-ANTI HLA)	11.275
03050530	AUTOCROSS MATCH A 4°C, 15°C Y 37°C CON LINFOCITOS B Y LINFO-	20.159
03050560	CROSS MATCH A 37°C CON LINFOCITOS TOTALES (MIXTO).	12.335
03050570	CROSS MATCH CON LINFOCITOS T Y B	32.899
03050580	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	81.123
03050600	TIPIFICACION HLA B-27	22.857
03050620	TIPIFICACION HLA-DR Y DQ	91.459
03050630	TIPIFICACION HLA A, B Y C (INCLUYE LOS TRES).	114.325
03050700	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	12.917
03050800	ESTUDIO PARA HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	28.652
03050810	ANTICUERPO ANTIENDOMISIO (EMA, ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR	13.470
03050820	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA), POR IFI.	22.989
03050830	DETERMINACION DE ISOTIPOS DE ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE	9.544
03050840	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS POR ELISA (ISOTIPOS G-M-A).	17.148
03050850	ANTICUERPOS ANTI MLK-1, POR IFI.	28.552
03050860	ANTICUERPOS ANTIGLIADINA (ENFERMEDAD CELIACA), POR ELISA	15.451
03050870	ANTICUERPOS LINFOCITOTOXICOS CON IDENTIFICACION DE	21.405
03050880	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS.	65.638
03050890	DETERMINACION DE ANTIGENO DE NOROVIRUS EN DEPOSICIONES	14.481
03050900	DETERMINACION DE ANTIGENO URINARIO DE LEGIONELLA	22.279
03051700	ANTIGENO CA 125, CA 15-3 Y CA 19-9 C/U	13.107
03060010	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN POR CONCENTRACION DE LIQUIDOS	3.501
03060020	BACILOSCOPIA ZIEHL-NEELSEN, C/U	2.439
03060040	EXAMEN DIRECTO AL FRESCO, C/S TINCION (INCLUYE TRICHOMONAS)	2.081



03060050	TINCION DE GRAM	930
03060060	ULTRAMICROSCOPIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS)	6.162
03060070	COPROCULTIVO, C/U	5.731
03060080	CULTIVO CORRIENTE (EXCEPTO COPROCULTIVO, HEMOCULTIVO Y	4.858
03060090	HEMOCULTIVO AEROBIO, C/U	5.978
03060100	HEMOCULTIVO ANAEROBIO, C/U	9.615
03060110	UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA (CUALQUIER	5.142
03060120	CULTIVO PARA ANAEROBIOS (INCLUYE COD. 03-06-008)	9.151
03060130	CULTIVO ESPECIFICO PARA BORDETELLA	8.671
03060140	CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, YERSINIA, VIBRIO, C/U	6.309
03060150	CULTIVO PARA DIFTERIA	6.162
03060160	CULTIVO PARA GONOCOCO	4.215
03060170	CULTIVO PARA HONGOS O LEVADURAS, C/U	3.697
03060180	CULTIVO PARA KOCH, BACILO DE	6.131
03060190	CULTIVO PARA LEGIONELLA	6.162
03060200	CULTIVO PARA LISTERIA	6.162
03060210	CULTIVO PARA MENINGOCOCO	4.116
03060220	CULTIVO DE MYCOBACTERIA; TIPIFICACION DE	6.162
03060230	CULTIVO DE MYCOPLASMA	8.691
03060240	ANTIBIOGRAMA DE ANAEROBIOS (MINIMO 4 FARMACOS)	6.046
03060250	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH (CADA FARMACO)	6.162
03060260	ANTIBIOGRAMA CORRIENTE (MINIMO 10 FARMACOS) (EN CASO DE	3.928
03060270	ANTIBIOGRAMA DE ESTUDIO DE SENSIBILIDAD POR DILUCION (CIM)	10.567
03060280	ANTIBIOGRAMA HONGOS (MINIMO 4 FARMACOS)	2.941
03060290	AUTOVACUNAS, INCLUYE CULTIVO Y	9.151
03060300	PODER BACTERICIDA DEL SUERO	6.162
03060310	PREPARACION DE VACUNAS UNI O POLIVALENTES MANTENIDAS	6.046
03060320	ASPERGILOSIS, CANDIDIASIS, HISTOPLASMOSIS U OTROS HONGOS	6.787
03060330	BRUCELLA, REACCION DE AGLUTINACION PARA (WRIGHT-HUDLESON)	2.118
03060340	CLAMIDIAS POR INMUNOFLORESCENCIA, PEROXIDASA, ELISA O	7.690
03060350	LINFOGRANULOMA VENEREO, PSITACOSIS,	6.347
03060360	MONONUCLEOSIS, REACCION DE PAUL BUNNELL, ANTICUERPOS	3.290
03060370	MYCOPLASMA	6.628
03060380	R.P.R.	3.690
03060390	TIFICAS, REACCIONES DE AGLUTINACION (EBERTH	5.056
03060400	TIFUS EXANTEMATICO, REACCION DE AGLUTINACION PARA	2.118
03060410	TREPONEMA PALLIDUM FTA - ABS, MHA-TP C/U	6.787
03060420	V.D.R.L.	4.306
03060430	ARTROPODOS MACROSCOPICOS (IMAGOS Y/O PUPAS	4.116
03060450	COPROPARASITARIO SERIADO CON TECNICA PARA	12.126
03060470	COPROPARASITARIO SERIADO PARA ISOSPORA Y SARCOCYSTIS (INCLU-	6.628
03060480	COPROPARASITARIO SERIADO SIMPLE (INCLUYE	4.243



	DIAGNOSTICO DE GU-	
03060490	DIAGNOSTICO DE PARASITOS EN JUGO DUODENAL Y/O BILIS, EXAMEN	4,058
03060500	DIAGNOSTICO PARASITARIO EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS	4,116
03060510	GRAHAM, EXAMEN DE (INCLUYE DIAGNOSTICO DE	2,975
03060520	GUSANOS MACROSCOPICOS, DIAGNOSTICO DE	2,382
03060530	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO MICROSCOPICO DE	12,299
03060540	HEMOPARASITOS, DIAGNOSTICO POR TECNICA DE	16,207
03060560	EXAMEN MICROSCOPICO DE	5,522
03060570	TENIAS POST TRAT., DIAGNOSTICO Y BUSQUEDA	4,058
03060580	XENODIAGNOSTICO (CADA APLICACION DE 2 CAJAS,	24,760
03060590	COPROPARASITOLOGICO TRES MUESTRAS SERIADAS	5,619
03060610	ELISA INDIRECTA (CHAGAS, HIDATIDOSIS, TOXO-	7,714
03060620	FIJACION DEL COMPLEMENTO (DISTOMATOSIS, TOXO-	6,162
03060630	FLOCULACION EN BENTONITA, LATEX, PRECIPITINAS O SIMILAR	4,116
03060640	HEMAGLUTINACION INDIRECTA (TOXOPLASMOSIS,	6,162
03060650	INMUNOELECTROFORESIS O CONTRAINMUNOELECTRO-	7,534
03060660	INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (TOXO-	7,534
03060690	ANTICUERPOS VIRALES, DETERM. DE (ADENOVIRUS,	8,024
03060691	TEST ICR VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO	16,769
03060700	ANTIGENOS VIRALES DETERM. DE (ADENOVIRUS,	7,261
03060710	FIJACION DE COMPLEMENTO, REACCION (ADENOVIRUS,	6,162
03060720	REACCION DE SERONEUTRALIZACION PARA: VIRUS POLIO,	6,162
03060730	VIRUS HEPATITIS A, ANTICORE	7,534
03060740	VIRUS HEPATITIS A, ANTICUERPOS IGM DEL	10,579
03060750	VIRUS HEPATITIS B, ANTIANTIGENO E DEL	9,151
03060770	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (AUSTRALIANO)	7,502
03060780	VIRUS HEPATITIS B, ANTIGENO E DEL	9,151
03060800	VIRUS HEPATITIS B, ANTICORE IGM DEL	10,161
03060810	VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE	11,523
03060900	TEST RAPIDO DE DETECCION DE STREPTOCOCCUS	7,809
03070010	DIETILENDIAMINA TETRAACETATO DE SODIO CROMO (EDTA CR 51)	8,255
03070020	PRUEBA DE LA SED (VOLUMEN, DENSIDAD, OSMOLALIDAD SERIADA)	7,313
03070030	PRUEBA DE SOBRECARGA DE ALMIDON	4,500
03070040	PRUEBA DE SOBRECARGA DE INSULINA O TOLBUTAMIDA	6,162
03070050	REACCION CUTANEA DE PARCHE C/U	908
03070060	SOBRECARGA HIDRICA	2,046
03070070	TEST DEL SUDOR (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	19,380
03070080	VASOPRESINA TEST O SIMILARES (INCLUYE ADEMAS MEDICIONES DE	5,046
03070090	ARTERIAL EN ADULTOS	1,638
03070100	ARTERIAL EN NIÑOS Y LACTANTES	2,382
03070110	VENOSA EN ADULTOS	1,178
03070120	VENOSA EN NIÑOS Y LACTANTES	1,166
03070130	CON TECNICA ASEPTICA PARA HEMOCULTIVO, C/U	1,706



03070140	CAPILAR (ADULTOS, NIÑOS Y LACTANTES)	930
03070160	PUNCION TRAQUEAL	3.197
03070170	PUNCION VESICAL EN RECIÉN NACIDOS	3.255
03070180	PUNCION MEDULAR OSEA.	16.020
03070190	DIGESTIVAL Y/O BILIS	6.787
03070200	GASTRICO PARA BACILO DE KOCH O SIMILARES (1 MUESTRA)	2.347
03070210	GASTRICO FRACCIONADO (TEST HISTAMINA;INSULINA)	12.335
03070220	PANCREATICO	6.882
03080010	AZUCARES REDUCTORES (BENEDICT-FEHLING O SIMILAR)	1.654
03080020	BALANCE GRASO (VAN DE KAMER) MUESTRA DE TRES O MAS DIAS	17.393
03080030	GRASAS NEUTRAS (SUDAN III)	908
03080040	HEMORRAGIAS OCULTAS, (BENCIDINA, GUAYACO O	1.877
03080050	LEUCÓCITOS FEGALES	1.677
03080060	PH	930
03080070	PORFIRINAS, C/U	2.661
03080080	UROBILINOGENO CUANTITATIVO	2.698
03080090	CELULAS NEOPLASICAS	5.801
03080100	CITOLOGICO C/S TINCION (INCLUYE EXAMEN AL FRESCO,	4.128
03080110	DIRECTO AL FRESCO C/S TINCION, (INCLUYE TRICHOMONAS)	2.081
03080130	EOSINOFILOS, RECUENTO DE	1.138
03080140	FISICO-QUIMICO (INCLUYE ASPECTO, COLOR, PH,	3.255
03080150	GLUCOSA EN EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS	908
03080160	MUCINA, DETERMINACIÓN DE	1.638
03080170	PH, (PROC. AUT.)	908
03080180	PROTEINAS TOTALES O ALBUMINA (PROC. AUT.) C/U	2.081
03080200	BANDAS OLIGOCLONALES (INCLUYE ELECTROFORESIS DE	29.725
03080210	GLUTAMINA	2.698
03080220	INDICE IGG/ALBUMINA (INCLUYE DETERM. DE IGG Y	16.484
03080230	ESTUDIO DE CRISTALES (CON LUZ POLARIZADA)	2.081
03080240	ACIDEZ TITULABLE, PH, VOLUMEN (UNA MUESTRA)	1.638
03080250	PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA CON HISTAMINA,	8.148
03080260	VOLUMEN, ANHIDRIDO CARBONICO, AMILASA Y LIPASA,	8.255
03080270	CRISTALES DE COLESTEROL	3.255
03080280	LIPIDOS BILIARES	2.698
03080290	ESPERMIOGRAMA (FISICO Y MICROSCOPICO,	5.567
03080300	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	4.070
03080310	FRUCTOSA, CONSUMO DE	2.382
03080330	CELULAS ANARANJADAS (PROC. AUT.)	908
03080340	CONTAMINANTES (MECONIO Y SANGRE)(PROC. AUT.)	1.615
03080350	CREATININA (PROC. AUT.)	1.638
03080360	FOSFATIDIL GLICEROL Y/O FOSFATIDIL INOSITOL	9.186
03080370	INDICE DE BILIRRUBINA (PRUEBA DE LILEY)	2.046
03080380	INDICE LECITINA/ESFINGOMIELINA	8.255
03080390	MADUREZ FETAL COMPLETA (FISICO: CELULAS ANARAN-	8.255
03080400	TEST DE CLEMENTS (PROC. AUT.)	1.638



03080410	COLPOCITOGAMA	3.255
03080420	CRISTALIZACION Y FILANCIA DE MOCO CERVICAL	908
03080430	MOCÓ-SEMEN, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD	3.197
03080440	FLUJO VAGINAL O SECRECION URETRAL	11.370
03090010	ACIDO ASCORBICO	3.255
03090020	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO	6.639
03090030	ACIDO FENILPIRUVICO (PKU, CUALITATIVO)	2.382
03090040	ACIDO URICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	2.620
03090050	ACIDO 5 HIDROXIINDOLACETICO CUANTITATIVO	6.905
03090060	AMILASA CUANTITATIVA EN ORINA	3.626
03090070	AMINOACIDOS EN ORINA (CUALITATIVO)(EXCEPTO FENILALANINA,	6.639
03090080	CALCIO CUANTITATIVO EN ORINA	2.698
03090090	CALCULO URINARIO (EXAMEN FISICO Y QUIMICO)	5.731
03090100	CREATININA CUANTITATIVA EN ORINA	2.131
03090110	CUERPOS CETONICOS	2.131
03090120	ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U, EN ORINA	2.061
03090130	MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA	4.155
03090140	EMBARAZO, DETECCION DE (CUALQUIER TECNICA)	3.501
03090150	FOSFORO CUANTITATIVO EN ORINA	2.698
03090160	GLUCOSA (CUANTITATIVO), EN ORINA	1.790
03090170	HIDROXIPROLINA EN ORINA	6.162
03090180	MELANOGENURIA (TEST DE CLORURO FERRICO)	2.534
03090190	MUCOPOLISACARIDOS	8.255
03090200	NITROGENO UREICO O UREA EN ORINA (CUANTITATIVO)	1.138
03090210	NUCLEOTIDOS CICLICOS (CAMP, CGM, U OTROS) C/U	6.639
03090220	ORINA COMPLETA, (INCLUYE COD. 03-09-023 Y 03-09-024)	2.630
03090230	ORINA, FISICO-QUIMICO (ASPECTO. COLOR, DENSIDAD,	1.638
03090240	ORINA, SEDIMENTO (PROC. AUT.)	1.525
03090250	OSMOLALIDAD	2.382
03090260	OSMOLARIDAD, EXAMEN DE ORINA	2.382
03090270	PORFIRINAS, C/U	2.767
03090280	PROTEINA (CUANTITATIVA), EN ORINA	2.439
03090290	PROTEINAS DE BENICE-JONES PRUEBA TERMICA	1.638
03090300	UROBILINOGENO (CUANTITATIVO)	2.698
03090400	FENILQUETONURIA (PKU), CUANTITATIVO	3.261