

A continuación el listado de prácticas que requieren autorización. La misma debe ser tramitada por el paciente en la delegación OSDE, dicha autorización debe adjuntarse a la orden médica. Adjuntamos el listado completo de las prácticas en cuestión con el valor actualizado de convenio al que deben ser facturadas y que si no son autorizadas debe ser el valor mínimo a cobrar.

**OSDE - VALORES Enero de 2024**

Osde	Distrito	Nombre de la Prestación	Acred	No acredit
007131	3978	Sars-Cov2 ( Covid 19) PCR-RT(Requiere autorización)	6500.00	6500.00
007134	7134	COVID por Inmuno Ensayo - Test rápido(Autorización)	2800.00	2800.00
660140	6104	CARIOTIPO , MAPA CROMOSOMICO.(Req.Autoriz)	42087.16	38318.97
660172	172	COBRE (CU) - SÉRICO.(Req.Autoriz)	10925.64	10925.64
660352	6645	FOLICO, ACIDO . (requiere autorización)	4326.72	3939.36
660543	543	INSULINA. (requiere autorización)	4326.72	3939.36
660847	847	SUDOR, TEST DE	5900.18	5372.02
660866	866	TIROXINA TOTAL - T4	3539.96	3222.87
660938	6692	VITAMINA B12. (Requiere autorización)	5900.18	5372.02
660981	981	ZINC ERITROCITARIO - PROTOPORFIRINA. (Req.Aut)	4720.19	4297.55
660982	982	ZINC (ZN) - SÉRICO. (Req,Autoriz)	4720.19	4297.55
661000	<b>6028</b>	ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO TOTAL - PSA-T(Req.Autoriz)	6700.00	6100.00
661015	1984	CD4 - CD8 - SUB POBLACIÓN LINFOCITARIA POR CITOM. DE FLUJO (C/	9046.88	8236.73
661065	6091	FRUCTOSAMINA. (Req.Autorización)	5900.18	5372.02
661070	6098	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HB A1C) (Requiere autorización)	5900.18	5372.02
661105	1983	HIV, CARGA VIRAL.(Req.Autorización)	62934.35	57298.96
662709	6157	MOD. ANTICOAGULANTE LÚPICO, SIN INHIBICIÓN(Req.Autorización)	11799.97	10743.74
662734	6773	MOD. ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO, LIBRE+TOTAL (PSA-L+T)(R)	14160.33	12892.12
662790	6944	ANTIMULLERIANA, HORMONA (HAM)(Req. Autorización)	29501.38	26860.11
662803	2803	ANTITROMBINA III FUNCIONAL(Req.Autoriz)	9835.98	8958.59
662982	7063	BETA 2 GLICOPROTEÍNA, AC. IGG ANTI-(Req.Autoriz)	11799.97	10743.74
662984	6818	BETA 2 GLICOPROTEÍNA, AC. IGM ANTI-(Req. Autoriz)	11799.97	10743.74
663392	6626	CARDIOLIPINAS, AC. IGG ANTI-(Req. Autoriz)	7080.23	6446.13
663401	6627	CARDIOLIPINAS, AC. IGM ANTI-(Req.Autoriz)	7080.23	6446.13
663820	6383	COBRE - URINARIO(Req - Autoriz)	7867.04	7162.44
664632	6631	ENDOMISIO, AC. IGA ANTI- (EMA IGA)	5506.78	9483.63
664640	6632	ENDOMISIO, AC. IGG ANTI- (EMA IGG)	5506.78	5013.48
665230	6085	FERRITINA (Requiere autorización)	5900.18	5372.02
665465	6852	FOSFOLIPIDOS, AC. TOTALES ANTI- (IGA, IGG, IGM)(Req.Autoriz)	9833.49	8952.95
665576	5576	GLIADINA, AC. IGA ANTI-PÉPTIDO DEAMINADO DE (DPG-IGA ANTI)	11807.32	10740.83
665583	5583	GLIADINA, AC. IGG ANTI-PÉPTIDO DEAMINADO DE (DPG-IGA ANTI)	11807.32	10740.83
665914	6795	HEPATITIS B, CARGA VIRAL(Requiere autorización)	72767.98	66252.36
665956	6779	HEPATITIS C, CARGA VIRAL (PCR) (Req. Autorización)	72767.98	66252.36
666332	6265	HLA B 27 MOLECULAR(Requiere autorización)	23027.49	23027.49
666452	6767	HOMOCISTEINA Requiere autorización)	11799.97	10743.74
668315	6607	PEROXIDASA TIROIDEO, AC. ANTI- (ATPO / TPO)(Req. Autorizacion)	4720.19	4297.55
668554	6871	PRO BNP - PROHORMONA PEPTIDO NATRIURÉTICO CEREBRAL N-TERN	43278.19	39418.41
668614	6686	PROTEÍNA C FUNCIONAL - CROMOGÉNICO (Req. Autoriz)	15347.40	14774.40
668640	6162	PROTEÍNA S TOTAL (Req. Autoriz)	17700.47	16115.62
668648	6137	PROTEÍNA S FUNCIONAL = COAGULOMÉTRICO (Req.Autoriz)	16157.01	15549.42
668828	6158	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA(Req.Autorización)	9965.63	9597.31
669118	6282	SOMATOMEDINA C- IGFB1(Req.Autorización)	13766.97	12534.31
669460	6608	TIROGLOBULINA, AC. ULTRASENSIBLE.(Req.Autorización)	5506.78	5013.48

669622	6776	TRASGLUTAMINASA TISULAR AC ANTI IGA (Req. Autorización)	9046.88	8236.73
669631	7061	TRASGLUTAMINASA TISULAR AC ANTI IGG(Req. Autorización)	9046.88	8236.73
669913	6002	VITAMINA D3 (25-HIDROXICALCIFEROL) (Req. Autorización)	13000.00	12000.00