

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN ACTUALIZACIÓN SEPTIEMBRE - 2024

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN

MARCO LEGAL

La Ley Provincial N° 3012 sancionada el 27 de Julio del año 2016 da marco legal a facturar los servicios médico asistenciales y administrativos efectuados a través del Sistema Público Provincial de Salud, a pacientes que cuenten con una entidad financiadora responsable del pago de las mismas, según lo establecido en los Artículos 1º , 2º de dicha Ley y Decreto Reglamentario N° 2165 /2018.

OBJETIVO: Codificar y por ende valorizar los servicios médico asistenciales y administrativos brindados en el Sistema Público Provincial de Salud con el fin de recuperar los costos incurridos en los mismos.

FECHA DE APLICACIÓN: Servicios brindados desde el 01 de Septiembre de 2024.

LUGAR DE APLICACIÓN: Efectores y dependencias del Sistema Público Provincial de Salud de la Provincia del Neuquén.

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN INTRODUCCIÓN

El Nomenclador Globalizado de la Provincia del Neuquén es el instrumento que utiliza el Sistema Público Provincial de Salud según lo establecido en el Artículo N° 8 de la Ley N° 3012, para codificar las prestaciones que se realizan en los distintos Centros Asistenciales y dependencias del mismo a pacientes que cuenten con una entidad financiadora responsable del pago.

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Las gestiones inherentes al "recupero" comienzan con la detección del paciente verificando a través de su identificación personal, en el padrón respectivo, según lo estipulado en el Artículo N° 7 de la Ley N° 3012, y Decreto Reglamentario N° 2165 /2018.

Una vez identificado el paciente con su entidad financiadora, se procederá según lo establecido en el Artículo N° 7 de la Ley N° 3012.

PARA REALIZAR LA FACTURACION A LAS ASEGURADORAS Y ART SE ADICIONARA EL DIEZ POR CIENTO (10%) DE LOS VALORES ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE NOMENCLADOR.

UTILIZACIÓN

Para normatizar la utilización de éste nuevo Nomenclador Globalizado se propone como ejercicio la búsqueda de la práctica y su código, siguiendo la secuencia numérica habitual.

Se deben diferenciar los dos tipos de codificación:

- 1- por práctica
- 2- por módulo

Teniendo en cuenta para ambos, inclusiones y exclusiones según Anexo I.

Asimismo, en las prácticas que requieran anestesia, se deberá adicionar el importe que figura en la columna *Tipo de Anestesia* agregada sobre el margen derecho de este Nomenclador, independientemente a si la práctica es valorizada por unidades globales o por módulo.

Es importante considerar las normas generales y particulares, así como los contenidos de los módulos.

**NOMENCLADOR GLOBALIZADO
PROVINCIA DEL NEUQUEN****CONTENIDOS**

CAPITULO	DESCRIPCION	DESDE
I	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	01.01
	OPERACIONES EN EL CRANEO	01.01
	OPERACIONES INTRACRANEANAS	01.02
	CIRUGIA VERTEBROMEDULAR	01.03
	INTERVENCIONES SOBRE LOS PARES CRANEALES	01.04
	INTERVENCIONES SOBRE LOS NERVIOS PERIFERICOS	01.05
	OPERACIONES EN EL SISTEMA NERVIOSO VEGETATIVO	01.06
	PROCEDIMIENTOS NEURORRADIOLOGICOS	01.07
	NEURORADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	01.18
	OPERACIONES EN LA ORBITA, GLOBO OCULAR Y MUSCULOS OCULARES	02.01
	OPERACIONES EN LOS PARPADOS	02.02
	OPERACIONES EN LA CONJUNTIVA	02.03
	OPERACIONES EN LA CORNEA	02.04
	OPERACIONES EN EL IRIS Y CUERPO CILIAR	02.05
	OPERACIONES EN LA ESCLETÓRICA Y EN LA RETINA	02.06
	OPERACIONES EN EL CRISTALINO	02.07
	OPERACIONES EN EL TRACTO LAGRIMAL	02.08
	TRATAMIENTOS CON LASER	02.09
	OPERACIONES EN EL OIDO EXTERNO	03.01
	OPERACIONES EN EL OIDO MEDIO	03.02
	OPERACIONES EN EL OIDO INTERNO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	03.03
	OPERACIONES EN LA NARIZ	03.04
	OPERACIONES EN LOS SENOS PARANASALES	03.05
	OPERACIONES EN LA LARINGE	03.06
	OPERACIONES EN DIENTES, ENCIAS, MAXILAR INFERIOR	03.07
	OPERACIONES EN LAS GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES	03.08
	OPERACIONES EN LA BOCA	03.09
	OPERACIONES EN LOS LABIOS	03.10
	OPERACIONES EN LA LENGUA	03.11
	OPERACIONES EN EL PALADAR Y LA UVULA	03.12
	OPERACIONES EN AMIGDALAS, ADENOIDES, FARINGE Y NASOFARINGE	03.13
	OPERACIONES EN LAS GLANDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES	04.01

CAPITULO	DESCRIPCION	DESDE
	OPERACIONES EN LAS GLANDULAS SUPRARRENALES	04.02
	OPERACIONES EN LA GLANDULA HIPOFISIS	04.03
	OPERACIONES EN LA PARED TORACICA	05.01
	OPERACIONES EN LA TRAQUEA CERVICAL	05.02
	OPERACIONES EN LA TRAQUEA TORACICA Y EN LOS BRONQUIOS	05.03
	OPERACIONES EN EL PULMON PLEURA Y MEDIASTINO	05.04
	OPERACIONES EN LA MAMA	06.01
	OPERACIONES EN EL CORAZON Y PERICARDIO	07.01
	OPERACIONES CARDIOVASCULARES CON CIRCULACION EXTRACORPOREA	07.02
	OPERACIONES EN ARTERIAS Y VENAS DE LA CAVIDAD TORACICA	07.03
	OPERACIONES EN ARTERIAS Y VENAS DE LA CAVIDAD ABDOMINO-PELVIANA	07.04
	OPERACIONES EN ARTERIAS Y VENAS DEL CUELLO	07.05
	OPERACIONES EN ARTERIAS Y VENAS DE LOS MIEMBROS SUP. E INF.	07.06
	PROCEDIMIENTOS ANGIO-CARDIORADIOLOGICOS	07.07
	OPERACIONES EN EL ESOFAGO	08.01
	OPERACIONES EN LA PARED DEL ABDOMEN, PERITONEO Y RETROPERITONEO	08.02
	OPERACIONES EN EL ESTOMAGO	08.03
	OPERACIONES EN EL INTESTINO DELGADO	08.04
	OPERACIONES EN EL COLON Y RECTO	08.05
	OPERACIONES EN EL ANO	08.06
	OPERACIONES EN EL HIGADO Y VIAS BILIARES	08.07
	OPERACIONES EN EL PANCREAS	08.08
	OPERACIONES EN EL BAZO	08.09
	OPERACIONES PEDIÁTRICAS NIVELES: 1,2,3,4,5,6 Y 7	08.10
	OPERACIONES PEDIATRICAS AMBULATORIAS - MENORES Y MAYORES	08.17
	OPERACIONES EN LOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS	09.01
	OPERACIONES EN EL RIÑON Y URETER	10.01
	OPERACIONES EN LA VEJIGA	10.02
	OPERACIONES EN LA URETRA	10.03
	OPERACIONES EN LA PROSTATA Y VESICULAS SEMINALES	10.04
	OPERACIONES EN TESTICULOS, TUNICA VAGINAL, CORDON ESPERMATICO Y ESCROTO	10.05
	OPERACIONES EN EL EPIDIDIMO Y EN EL CONDUCTO DEFERENTE	10.06
	OPERACIONES EN EL PENE	10.07
	OPERACIONES EN OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO	11.01
	OPERACIONES EN EL UTERO	11.02
	OPERACIONES EN VAGINA, VULVA Y PERINE	11.03
	OPERACIONES OBSTETRICAS	11.04
	MÓDULOS INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO / INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO	11.05
	MS.01.01 PRÁCTICAS INCRUENTAS	12.50
	OPERACIONES EN LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	13.01
	CIRUGIA PLASTICA	13.02
	TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS AMBULATORIO (INTERNACION Códigos 46.01)	13.03
II	PRACTICAS ESPECIALIZADAS	14.00
	ALERGIA	14.00

CAPITULO	DESCRIPCION	DESDE
	ANATOMIA PATOLOGICA	15.00
	ANESTESIOLOGIA	16.00
	CARDIOLOGIA	17.00
	ECOGRAFIA	18.00
	ENDOCRINOLOGIA y NUTRICIÓN	19.00
	GASTROENTEROLOGIA	20.00
	GENETICA HUMANA	21.00
	HISTOCOMPATIBILIDAD	21.02
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	22.00
	GINECOLOGIA	22.01
	OBSTETRICIA	22.02
	FERTILIZACIÓN ASISTIDA	22.03
	HEMATOLOGIA - INMUNOLOGIA	23.00
	HEMOTERAPIA	24.00
	REHABILITACION MEDICA	25.00
	MEDICINA NUCLEAR	26.01
	CENTELLOGRAFIA A CABEZAL MOVIL (LINEAL)	26.02
	PRUEBAS PARA DETERMINAR EL RETROMECHANISMO HORMONAL	26.04
	CENTELLOGRAFIA A CABEZAL FIJO (CAMARA GAMMA)	26.05
	NEFROLOGIA	27.01
	DIALISIS	27.02
	NEUMONOLOGIA	28.00
	NEUROLOGIA	29.00
	OFTALMOLOGIA	30.00
	OTORRINOLARINGOLOGIA	31.00
	PEDIATRIA	32.00
	PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA	33.00
	RADIOLOGIA	34.00
	RADIOSCOPIA	34.01
	APARATO ESQUELETICO	34.02
	APARATO RESPIRATORIO	34.03
	APARATO DIGESTIVO Y CAVIDAD ABDOMINAL	34.04
	APARATO URINARIO	34.05
	APARATO GENITAL FEMENINO (INCLUIDO MAMAS)	34.06
	NEURORRADIOLOGIA	34.07
	NGIOCARDIORRADIOLOGIA	34.08
	PROCEDIMIENTOS RADIOLOGICOS ESPECIALES - MISCELANEAS	34.09
	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	34.10
	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR	34.20
	TERAPIA RADIANTE	35.00
	RADIOTERAPIA	35.01
	RADIUM TERAPIA	35.02
	RADIODIAGNOSTICO	35.03
	UROLOGIA	36.00

CAPITULO	DESCRIPCION	DESDE
	ONCOLOGÍA.	38.05
III	TERAPIA INTENSIVA Y CUIDADOS ESPECIALES.	40.00
	TERAPIA INTENSIVA	40.01
	RECARGOS EN SITUACIONES ESPECIALES. Cuando el paciente se encuentre en los sectores de UTI s/ARM o Cuidados Intermedios y utiliza ARM no invasiva (CPAP y descartables) corresponde Módulo del Sector más Módulo de recargo por ARM no invasiva.	40.02
IV	ASISTENCIA EN CONSULTORIO Y AREA PROGRAMA	42.00
	ASISTENCIA EN CONSULTORIO	42.01
	ASISTENCIA EN DOMICILIO	42.02
V	PRESTACIONES DE ENFERMERIA	43.00
	CURACIONES	43.02
	INYECCIONES	43.03
	NEBULIZACIONES Y PRÁCTICAS AMBULATORIAS	43.04
VI	SERVICIO DE AMBULANCIAS Y TRASLADOS	44.00
	EMERGENCIAS Y TRASLADOS	44.00
	MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD/CON MEDICO	44.01
	BAJA COMPLEJIDAD/SIN MEDICO	44.02
	SIEM EMERGENCIAS MOVILES - AMBULANCIAS DE HOSPITALES NEUQUÉN CAPITAL	44.03
	VUELO SANITARIO	44.04
VII	INTERNACION	45.00
	ATENCION EN INTERNACION	45.00
	INTERNACION EN HOSPITAL DE DIA	45.02
	INTERNACION NO CRÍTICA	46.00
VIII	PRACTICAS NO NOMENCLADAS	60.00
	PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS.	60.00
IX	LABORATORIO	65.00
X	LABORATORIO CENTRAL	66.00
XI	ODONTOLOGIA	70.00

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

APROBADO POR DISPOSICIÓN N° DI-2024-1407-NEU-SSLD#MS

CAPITULO I

1- Sobre las Normas Generales:

Los CODIGOS presentados como Unidades Globales o Modulados tienen *inclusiones y exclusiones generales* que serán consideradas para su facturación.

Los aranceles que figuran en este Nomenclador han sido valorizados de dos formas: GLOBALES, (el valor de cada código está expresado en UNIDADES GLOBALES, y se refiere a prestaciones individualizadas) y MODULADOS, (el valor está expresado en PESOS y comprende una práctica definida, con distintos contenidos, perfectamente establecidos). No se contempla la diferenciación de la práctica realizada en internación o ambulatorio, habiéndosele asignado un valor El valor de la U.G. y de los respectivos MODULOS, será establecido por la Subsecretaría de Salud de la Provincia del Neuquén. Los códigos y las normas del presente Nomenclador podrán ser cambiados toda vez que la Subsecretaría de Salud lo considere oportuno, según lo estipulado en los Artículos N° 5 y 8 de la

Para prestaciones brindadas a pacientes cuya cobertura es responsabilidad de una **aseguradora, A.R.T. y/o entidad financiera responsable similar**, corresponde **adicionar el diez por ciento (10%)** de todos y cada uno de los aranceles que figuran en este Nomenclador.

El Nomenclador comprende: código de la práctica, descripción, cantidad de unidades globales y el importe de las mismas. Para los códigos modulados, se especifican inclusiones y exclusiones, y el valor asignado.

Complejidad de Anestesia para las prácticas que la requieran.

Hay códigos que no figuran en el Nomenclador Nacional, pero que corresponden a prácticas hospitalarias, debiendo ser facturados según el valor asignado en este Nomenclador.

Estas Normas podrán adaptarse de común acuerdo en los convenios respectivos.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

El arancel global incluye:

Realización de la prestación, medicamentos y material descartable de uso convencional en prácticas de internación y/o prácticas quirúrgicas-ecografías solo una por prestación- (enfermería, soluciones parenterales).

El arancel global excluye:

Internación

Medicamentos Anexo I

Alimentación enteral y parenteral.

Prótesis y Ortesis, material de síntesis, necesarias para el tratamiento de un paciente. (Anexo I)

Estudios de Alta Complejidad. PIC, TAC Multislice, RMN, SPECT, ECO DOPPLER COLOR, CAMARA GAMMA, MEDICINA NUCLEAR , ECOGRAFÍAS (se excluye a partir de la segunda ecografía por prestación) y otros. (Anexo I)

Estudios diagnósticos y prácticas terapéuticas realizadas en otras instituciones, a las que se deriva el paciente.

Material descartable de uso EXCLUSIVO POR PROFESIONAL MÉDICO. Ej.: Sondas especiales, catéteres, cánulas, etc. (Anexo I)

Medicamentos claramente definidos como excluidos por Anexo I y facturados a valor Kairos (menos el 20%).

Terapias de reemplazo de la función renal. Hemoterapia. Diálisis. Hemodialisis. Hemofiltración

Laboratorios especiales (Anexo I)

Quemados

Cobalto y Radioterapia

Endoscopías

2- Sobre las Exclusiones Específicas:

Los CODIGOS presentados como Unidades Globales o Modulados tienen Exclusiones Específicas, referidas en el Anexo I, sobre Medicamentos (facturados por unidad a valor Kairos, Laboratorios y Descartables especiales a valor de referencia actualizado).

Este Nomenclador no es aplicable en las Prestaciones que se originen de pacientes derivados a Terceros Prestadores por **FALTA DE CAPACIDAD INSTALADA** en los Centros de Atención dependientes del Sistema Público de Salud de la Provincia del Neuquén.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Estas prestaciones serán refacturadas conforme los valores convenidos entre el Prestador Privado y la Dirección General de Prestaciones Asistenciales dependiente de la Dirección Provincial de Prestaciones y Recupero Financiero de esta Subsecretaría de Salud, neto de Auditoría realizada por los profesionales médicos y técnicos administrativos de dicha Dirección. Se deberá adicionar el diez por ciento (10%) en concepto de "Gastos Administrativos" el que no podrá superar la suma de pesos: VEINTICINCO MIL (\$25.000,00) a los fines de cubrir los costos que le insume a la Subsecretaría de Salud la atención de un paciente con cobertura médico asistencial en desmedro del que no cuenta con cobertura alguna.

3- Sobre los MEDICAMENTOS.

3.1 - Los medicamentos de pacientes **ambulatorios**, con Obra Social o cobertura alguna, deberán ser prescriptos por el médico tratante, para ser adquiridos en Farmacias con cobertura de su Obra Social o entidad financiadora.

3.2 - Los medicamentos prescriptos en **internación** y que figuran en el Anexo I, se facturarán junto a los Códigos de Internación, con la documentación correspondiente, por unidad y a valor Kairos (menos el 20%). Estos medicamentos deberán figurar en la Historia Clínica de acuerdo al diagnóstico, planilla de

Todo medicamento cuyo precio de venta unitario (según Kairos) por uso diario supere el veinte por ciento (20%) del valor de módulo día de internación, **se excluirá** de dicho módulo debiendo ser facturado por dosis aplicada a valor Kairos (menos el 20%).

Cuando un paciente internado demande dosis prolongadas de medicación y esta sea de alto costo, a los fines de evitar el desabastecimiento de la farmacia Hospitalaria, Gestión de Pacientes y/o el Servicio - Sector que determine el Director del Centro de Salud Hospitalario, deberá tramitar la provisión del

CAPITULO II

4- Sobre las CONSULTAS

Estas se pueden desarrollar en cualquier lugar habilitado para tal fin (consultorio o sala de internación) con personal asignado para ello (enfermera, médico generalista o especialista), de manera presencial o virtual.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Para su facturación se deberá presentar la Orden de Prestación o Planilla de Consulta Ambulatoria, perteneciente al Sistema Público Provincial de Salud, con la especificación de la característica de las mismas, de acuerdo con los códigos siguientes:

Código 42.	Consultas médicas
Código 43.	Prestaciones de Enfermería
Código 30.03	Consultas Oftalmológicas

Debiendo contener: Datos del Paciente –Nº de Documento -Obra Social –Diagnóstico -

5- Sobre Prácticas en GUARDIA.

Se presentarán para su facturación en **Planilla de Atención en Guardia** con los datos del paciente, fecha y hora de ingreso y egreso, estudios efectuados,

Código 45.01.01A Internación transitoria en guardia hasta 3 horas.

Incluye: laboratorio -máximo cinco (5) determinaciones de análisis de rutina básica-

Excluye: Toda práctica o prestación que supere en un cincuenta por ciento (50%) el valor del módulo.

Código 45.01.01B Internación transitoria en guardia de 3 hs. - hasta 12 hs.

Incluye: laboratorio diagnóstico -máximo cinco (5) determinaciones de análisis de rutina básica-, Rx Simple (hasta tres (3) placas), Ecografías simples - vías e infusión de electrolíticas, medicamentos comunes, suturas hasta 10cm.

Excluye: yesos e inmovilizaciones .

Código 17.01.10A Reanimación Cardiorespiratoria-shock-trauma (ver descripción del código).

CAPITULO III

6- Sobre los MÓDULOS DE INTERNACIÓN.

6.1. Sala Común.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Código 46.06.01A – 46.08.01 -Día/cama internación adultos y pediátrico.

Incluye: Pensión y Derechos asistenciales. Honorarios Médico Tratante. Medicamentos y Material Descartable de Uso Habitual. Prácticas de diagnóstico y tratamiento, Laboratorio (hasta 5 determinaciones) y radiología de rutina (hasta 3 placas); una ecografía.

Excluye: Medicamentos y Descartables Anexo I y procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos especiales. Otros Módulos. Todo tipo de Cirugías. Estudios Endoscópicos Digestivos, Respiratorios y Urológicos, Litotricia. Extracorpórea. Phmetría. Estudios Hemodinámicos. Estudios Electrofisiológicos. Angiografía y Arteriografía Digital. Anatomía Patológica. Necropsias. Estudios de Radiología contrastados. Laboratorio no nomencorado. Tomografías, RMN, Angioresonancia, Ecografías (a partir de la segunda ecografía por período de internación). Medicina Nuclear y Cámara Gamma. Sustancias de contraste y material radiactivo. Transfusiones. Terapia Radiante. Hemodiálisis, Hemofiltración, Diálisis Peritoneal. Estudios Genéticos y de Histocompatibilidad. Hematología: todo tipo de aféresis. Inmuno histoquímica. Eco-Doppler y Ecografía Transesofágica. Holter y Ergometría. Electroencefalograma, Polisomnografía. Interconsultas con Este módulo de internación en sala común de 2, 3 ó más camas con baños a compartir, será considerado para su facturación en todos los hospitales de la Provincia, cualquiera sea su nivel de complejidad.

6.2. Áreas Transitorias.

Código 45.01.01 A - 45.01.01 B

Estos códigos se pueden facturar con la documentación que justifique la internación del paciente (Planilla de Atención en Area Transitoria, individual para cada paciente, con sus datos personales, diagnóstico médico, estudios y tratamientos efectuados.) por un tiempo no mayor de 12 horas.

Código 45.01.02. Módulo Unidad Dolor de Pecho. Por día. (Incluye CPK, Troponina, Monitoreo Cardiológico).

Este módulo se factura hasta 2 (dos) días, después de los cuales el paciente pasa a Unidad coronaria o se da de alta.

6.3. Áreas Especiales

Código 45.01.03. Módulo Día Sala de Aislamiento (bloqueo de cama acompañante).

Incluye procedimientos diagnósticos y terapéuticos c/ exclusión de Anexo I (medicamentos, descartables y estudios). Por día.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Sala Común de 1 ó 2 camas con un solo paciente internado con diagnóstico de enfermedad que necesita control epidemiológico o respuesta inmune inapropiada (neutropenia) por lo que necesita su aislamiento. Superado el motivo deja de facturarse este código.

Código 45.01.04. Módulo Día Cuidados Paliativos.

Paciente en Sala Común con sostén Vital Básico avalado por el diagnóstico y pronóstico consignado por el médico tratante en Cuidados Paliativos documentados

Código 45.01.05. Módulo Luminoterapia. Único Requerimiento.

Módulo facturado en **Planilla de Internación en Area Transitoria**, ajustado al protocolo del servicio de Neonatología.

Código 45.02.01 / 45.02.02 .

Será aplicable en los casos de pacientes tanto adultos como pediátricos que requieran recuperación en prácticas endoscópicas y quirúrgicas bajo anestesia o sedación, transfusión de hemoderivados o infusión de drogas no oncológicas.-

Estos códigos se pueden facturar con la documentación que justifique la internación del paciente hoja de ingreso en hospital de día individual para cada paciente, con sus datos personales, diagnóstico médico, estudios y tratamientos efectuados.

Código 46.10.01 Módulo Internación Psiquiátrica y Adicciones. Pacientes de Corto Tratamiento. Por día.

Paciente internado en el sector de salud mental o clínica, sala común, de acuerdo al tipo de controles necesarios.

6.4. Áreas Críticas.

6.4.1. Módulos.

Código 40.01.05 Día/Cama UTI con ARM

Código 40.01.06 Día/Cama UTI sin ARM

Código 40.01.07 Día/Cama Cuidados Intermedios

Código 40.01.08 Día/Cama Unidad Coronaria

Código 40.01.09 Día/Cama UTIP con ARM

Código 40.01.10 Día/Cama UTIP sin ARM

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- Código 40.01.11** Día/Cama Cuidados Intermedios
Código 40.01.12 Día/Cama UTIN con ARM
Código 40.01.13 Día/Cama UTIN sin ARM
Código 40.01.14 Día/Cama Cuidados Intermedios.

La utilización de la facturación modular nos permite, para estas áreas de múltiples y permanentes intervenciones y procedimientos, tener en cuenta para su facturación **SOLO LAS EXCLUSIONES**

Como en todas las prácticas o procedimientos modulados, deberán ser acompañados por su historia clínica completa, con la evolución diaria y detallada del paciente internado en la unidad justificada por su estado clínico.

Las prácticas o procedimientos que se efectuaren, estén o no incorporados al día del módulo, deberán estar asentados en la historia clínica, con el protocolo del pedido correspondiente y el informe de los resultados.

Los medicamentos, descartables y laboratorio del Anexo I se facturan separados del día del módulo.

INCLUSIONES GENERALES MODULOS UTI-UTIN-UTIP-UCO

UTI – UTIN – UTIP – UCO Pensión y gastos – Honorarios médicos. Interconsultas – guardias

Prácticas complementarias (realizadas en el ámbito de la UTI): Punciones, Nebulizaciones, Canalizaciones, Curaciones, Traqueostomía, Colocación de marcapasos transitorios y toda intervención quirúrgica menor en el sector de Terapia Intensiva - Unidad Coronaria, Electrofisiología.

00.01 al 09.99 Honorarios y gastos de Laboratorio.

34.01.02 al 34.07.07 Honorarios y gastos de Radiología.

Consumo de oxígeno.

Material descartable de uso habitual por ejemplo: abbocath, aguja de PL, bolsa de orina, hemosuctor, llave de 3 vías, máscara y bigotera de oxígeno, sonda vesical, sonda nasogástrica, prolongadores, reguladores de flujo, TET, tubuladuras de respirador, filtros, humidificadores, trampas de agua, guías de Pañales de acuerdo a necesidad.

Medicamentos de uso habitual por ejemplo (salvo exclusiones): Soluc. Fisiológica, Ringer, Dextrosa, protectores gástricos del tipo anti H2 (ranitidina), heparina sódica, AMS, AMC, cefalosporinas 1º y 2º generación, haloperidol, benzodiazepinas, fentanilo, AINES, tramadol, metoclopramida, DFH, adrenalina,

PRÁCTICAS COMPLEMENTARIAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD INCLUIDAS EN LOS MÓDULOS DE UTI-UTIN-UTIP-UCO: Incluyen honorarios, gastos, medicamentos, materiales descartables y medios de contraste:

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

17.01.01 al 17.01.18 Cardiología – Holter.

18.01.01 al 03 Ecocardiografía – Eco Doppler.

18.01.04 al 22 Ecografía.

19.01.02 Dietología.

20.01.01 al 20.01.22A Gastroenterología

20.01.24A

20.01.26A

20.01.27

25.01.02 al 04 Kinesioterapia.

28.01.01 al 10 Neumonología.

29.01.02 Electroencefalografía.

30.01.19 Oftalmología.

31.01.12 al 13 - 31.01.18 Otorrinolaringología.

36.01.01 al 07 Urología.

34.09.05B al 34.09.06 Radiología.

Medición de Swan Ganz. Catéter de Swan Ganz se factura según el valor de plaza vigente al momento de la prestación.

Tomografía Axial Computada (no multislice)

Toda prestación no mencionada taxativamente en las inclusiones, se halla excluida del módulo.

INCLUSIONES GENERALES MODULOS DE INTERNACIÓN EN SALA COMÚN

Consultas médicas del médico tratante (no interconsultas de especialistas)

00.01 al 09.99 Honorarios y gastos de Laboratorio.

34.01.02 al 34.07.07 Honorarios y gastos de Radiología (hasta 3 placas)

18.01.01 al 03 Ecocardiografía – Eco Doppler (solo 1 ecografía)

18.01.04 al 22 Ecografía (solo 1 ecografía)

19.01.02 Dietología.

Pañales de acuerdo a necesidad.

Material Descartable de uso habitual en sala común por ejemplo: abboath, bolsa de orina, hemosuctor, llave de 3 vías, máscara y bigotera de oxígeno, sondas (vesical y nasogástrica), prolongadores, reguladores de flujo, guías de suero, adhesivos especiales tipo Tegaderm ® o similares.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Medicamentos de uso habitual en sala común por ejemplo: solución fisiológicas, ringer, dextrosa 5%, protectores gástricos tipo anti H2, heparina sódica, AMS, AMC, cefalosporinas de 1 y 2 generación, haloperidol, benzodiazepinas, aines, tramadol, metoclopramida, difenilhidantoína, estatinas, (salvo exclusiones).

EXCLUSIONES GENERALES MODULOS UTI - UTIN - UTIP - UCO - SALA GENERAL - MODULOS ESPECIALES

- a) Anatomía Patológica.
- b) Cámara Gamma y Medicina Nuclear.
- c) Circulación asistida externa prolongada por contrapulsación.
- d) Cirugías Cardiovasculares.
- e) Cirugías que deben realizarse en quirófanos.
- f) Cobalto y radioterapia.
- g) Eco Doppler transcraneano.
- h) Electrofisiología.
- i) Gran Quemado – Pctes. Oncohematológicos.
- j) Hemodiálisis o Diálisis peritoneal en pacientes con insuficiencia renal aguda.
- k) Hemoterapia – Códigos 24 se facturarán según valores establecidos en el N.G.P.
- l) Honorarios de médicos anestesistas y medicamentos anestésicos en quirófano.
- m) Endoscopias y procedimientos Terapéuticos Endoscópicos.
- n) Prótesis de gastroenterología.
- o) Sangre y derivados, que deben ser provistos por el paciente.
- p) TAC Helicoidal, Angio TAC y Resonancias.
- q) Trasplantes.
- r) **Material descartable de uso en quirófano:** catéter para acceso venoso central , endoprótesis y exoprótesis, ortesis, sensores, filtros, válvulas, suturas mecánicas, elementos implantables en general, balón de contrapulsación y bolsa para ostomizados.
- s) **MEDICAMENTOS:** ver Anexo I

CIRUGIA INFANTIL

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Comprende todas las prácticas quirúrgicas tanto ambulatorias como de internación, que se efectuen en pacientes hasta los 15 años inclusive. Toda cirugía que se encuentre en el nomenclador deberá ser facturada de acuerdo a la edad del paciente.- Ejemplo: cod. 10.05.06 tratamiento de varicocele para pacientes mayores o igual a 16 años y 08.17.15 tratamiento de varicocele para pacientes menores o igual a 15 años.

A toda cirugía ambulatoria que requiera sedación o anestesia, deberá adicionarse el código 45.02.01 más complejidad de anestesia correspondiente.

MODULOS QUIRURGICOS

Inclusiones y exclusiones:

APENDICECTOMIA PEDIATRICA CONVENCIONAL / VLP

Incluye:

1. Pensión en habitación compartida con baño, por tres días.
2. Los gastos y derechos quirúrgicos.
3. Los gastos y honorarios de laboratorio y radiología, excluye Anexo I.
4. Los gastos y honorarios de una ecografía abdominal diagnóstica.
5. Medicamentos anestésicos y material descartable, salvo las exclusiones de las cuales se dejan expresa constancia en Anexo I.

Excluye:

1. Las detalladas como exclusiones generales de módulos quirúrgicos.
2. Medicación según Anexo I y aquella que supere por uso diario el 15% del valor del módulo.
3. Pacientes Inmunocomprometidos.

COLECISTECTOMIA / APENDICECTOMÍA POR VIDEOLAPAROSCOPIA ADULTOS

Incluye:

1. Pensión en habitación compartida con baño, por un día.
2. Los gastos y derechos quirúrgicos.
3. Los gastos y honorarios de laboratorio y radiología, excluye Anexo I.
4. Medicamentos anestésicos y material descartable, salvo las exclusiones de las cuales se dejan expresa constancia en Anexo I.

COLECISTECTOMIA CON EXPLORACION DE LA VIA BILIAR

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Incluye:

1. Pensión en habitación compartida con baño, hasta cuatro días.
2. Los gastos y derechos quirúrgicos.
3. Los gastos y honorarios de laboratorio y radiología, excluye Anexo I.
4. Medicamentos anestésicos y material descartable, salvo las exclusiones de las cuales se dejan expresa constancia en Anexo I.

Excluye:

1. Arco en C

LEGRADO

Incluye:

1. Pensión en habitación compartida con baño, por un día.
2. Los gastos y derechos quirúrgicos.
3. Los gastos y honorarios de laboratorio y radiología, excluye Anexo I.
4. Medicamentos anestésicos y material descartable, salvo las exclusiones de las cuales se dejan expresa constancia en Anexo I.

VIDEOGINECOLOGICA SIMPLE

Incluye:

1. Pensión en habitación compartida con baño, por un día.
2. Los gastos y derechos quirúrgicos.
3. Los gastos y honorarios de laboratorio y radiología, excluye Anexo I.
4. Medicamentos anestésicos y material descartable, salvo las exclusiones de las cuales se dejan expresa constancia en Anexo I.

VIDEOGINECOLOGICA COMPLEJA

Incluye:

1. Pensión en habitación compartida con baño, por tres días.
2. Los gastos y derechos quirúrgicos.
3. Los gastos y honorarios de laboratorio y radiología, excluye Anexo I.
4. Medicamentos anestésicos y material descartable, salvo las exclusiones de las cuales se dejan expresa constancia en Anexo I.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

CIRUGIA VIDEOGINECOLOGICA EXPLORADORA

Incluye:

1. Pensión en habitación compartida con baño, por un día.
2. Los gastos y derechos quirúrgicos.
3. Los gastos y honorarios de laboratorio y radiología, excluye Anexo I.
4. Medicamentos anestésicos y material descartable, salvo las exclusiones de las cuales se dejan expresa constancia en Anexo I.

INCLUSIONES GENERALES MODULOS QUIRURGICOS

Pensión: Habitación compartida baño y uso de descartables, consumo de oxígeno, pensión pediátrica e internación obstétrica.

Cirugía: derechos quirúrgicos. Suturas, vías de administración y todo material habitual necesario para la intervención. Consumo de oxígeno, derecho al uso de instrumental especializado necesario para la correcta atención del paciente. Honorarios y gastos de monitoreo quirúrgico.

Medicamentos: Medicamentos anestésicos y medicamentos generales inherentes al proceso de atención de la patología quirúrgica comprendida en el módulo (salvo los expresamente excluidos en Anexo I).

Material descartable en Anexo I

Monitoreo intraoperatorio

Honorarios médicos de interconsulta

Prueba funcionales respiratorias

Endoscopias digestivas

Electrocardiograma

Fisiokinesioterapia

Laboratorio, excepto Anexo I

Diagnóstico por imágenes: Rx convencional y ecografías

EXCLUSIONES GENERALES - MODULOS QUIRURGICOS

Toda práctica (honorario médico y gastos sanatoriales) y/o prestaciones fuera de las mencionadas como comprendidas en los presentes módulos y que no configure otro tipo de módulo, será facturada en forma separada a los valores y modalidades pactadas, vigentes al momento de su realización.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Los medicamentos, materiales descartables, sustancias de contraste provistos y no habitualmente utilizados en la intervención quirúrgica comprendida en los presentes módulos, serán facturados al precio de venta vigente al momento de la internación, según el valor del manual farmacéutico Kairos menos el 20%, y el material descartable se reconocerá según el valor de plaza vigente a la fecha.

La utilización del Arco en C indispensable para determinadas cirugías y/o prácticas, será facturada con el código 34.14.15A

1. Asistencia respiratoria mecánica.
2. Prácticas de hemodinámica.
3. TAC-RMN-Cámara Gamma-Angiografía digital.
4. Colocación de marcapasos transitorios y toda intervención quirúrgica menor en el sector de terapia intensiva.
5. Traqueotomía.
6. Provisión de prótesis, ortésis y marcapasos definitivos (que no se encuentren tácitamente incluidos en el módulo).
7. Cobaltoterapia y radioterapia.
8. Gran quemado.
9. Honorario de médicos anestesiistas.
10. Sensor de PIC.
11. Monitoreo Doppler transcraneal.
12. Válvula para neurocirugía.
13. Sangre y derivados, que deben ser provistos por el paciente.
14. Hemoterapia.
15. Procedimientos no convencionales (Ej. Hemoperfusión, hemofiltración, Hemodiálisis, Diálisis peritoneal, ECMO).
16. Honorarios y prácticas odontológicas, psicoterapia y psiquiatría.
17. No se contempla la internación de pacientes infectocontagiosos.
18. Fibroendoscopías respiratorias, digestivas y urológicas.
19. Medicamentos excluidos en Anexo I
20. Descartables excluidos en Anexo I

MODULO INTEGRADO PARTO – CESAREA – NACIMIENTO

Definición: Incluye el conjunto de prestaciones médico asistenciales brindadas para la atención del Parto o Cesárea y la Atención del Recién Nacido.

Incluye:

- 1) La internación obstétrica en habitación compartida con baño, hasta tres días como máximo, para la madre.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- 2) Los gastos y derechos quirúrgicos del parto o cesárea.
- 3) Los gastos y honorarios de laboratorio de baja, mediana complejidad y screening neonatal.
- 4) Los gastos y honorarios de radiología comprendidos hasta el código 34.06.08 y ecografías de los códigos 18.01.04, 18.01.07 y 18.01.22 (de cadera).
- 5) Medicamentos y material descartable, salvo las exclusiones según Anexo I, de las cuales se dejan expresa constancia.
- 6) Monitoreo del trabajo de parto.
- 7) Para el recién nacido se incluyen hasta dos días en la Unidad de Cuidados Críticos Neonatales (UCIN o Cuidados Especiales), por las patologías no

Exclusiones:

Quedan excluidas del presente módulo.

- 1) La internación en habitación individual y/o sector diferencial.
- 2) Los honorarios del médico anestesista (en caso de ser necesario)
- 3) Curso profiláctico del parto.
- 4) Cobaltoterapia, medicina nuclear, radioterapia e inmunomarcadores, estudios genéticos, fecundación asistida, estudios hemodinámicas, holter, polisomnografía, potenciales evocados, electroencefalograma, electromiograma, mapeo cerebral, monitoreo de presión intracreneana, tomografía computada, resonancia magnética, litotricia extracorpórea, doppler color, cámara gamma, angiografía digital, trasplante de órganos en general, hemodiálisis, drogas radioactivas, necropsia del neonato, prestaciones de hemoterapia, sangre y derivados.
- 5) Las prácticas y/o estudios no nomenclados y los medicamentos, drogas y material descartable utilizados en ellas.
- 6) Las internaciones por las siguientes causas:
 - a) Rotura prematura de membrana en embarazo de menos treinta y seis (36) semanas.
 - b) Pre término (embarazo mayor de veinte (20) semanas y menor de treinta y siete (37) semanas.)
 - c) Internaciones por patologías clínicas y/o quirúrgicas generales relacionadas o no con el embarazo, cualquier sea el momento en que ocurran, por ejemplo: Hipertensión arterial, preeclampsia, eclampsia, incompatibilidad por Rh, colagenopatías, retardo del crecimiento, madre vdrl (+) no tratada, HIV (+), corioamnionitis materna, hijo de madre diabética.
 - d) Internaciones de la madre en áreas especiales y/o de sectores intensivos, incluyendo las prestaciones, medicamentos y materiales descartables brindados en dicho sector.
 - e) Cualquier tipo de cirugía no relacionada con el parto o cesárea, aún en el mismo acto quirúrgico.
- 7) Asistencia respiratoria mecánica.
- 8) Malformaciones congénitas por diagnóstico prenatal y/o no detectadas a saber: S.N. Central, pared abdominal y cardiovascular.
- 9) Anatomía patológica

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- 10) Odontología
- 11) Vacunas
- 12) Embarazo Múltiple
- 13) Medicamentos:
 - § Gammaglobulina (Partogamma)
 - § Surfactante pulmonar exógeno
 - § Fibrinolíticos
 - § Cefalosporinas posteriores a la de 3º generación y posteriores
 - § Monobacámicos
 - § Carbapenems
 - § Glicopéptidos
 - § Antivirales
 - § Interferón
 - § Antimicóticos de uso parenteral
 - § Citostáticos
 - § Quimioterápicos
 - § Inmunomodulares
 - § Factores estimuladores de colonias
 - § Albúmina humana
 - § Procoagulantes
 - § Complejo protombínico humano
 - § Factores antihemofílicos
 - § Linfoglobulina antilifocitaria
 - § Anticuerpos monoclonales
 - § Alimentación parenteral y enteral, sus productos habituales (lípidos, aminoácidos, etc)
 - § Insulina humana
 - § Hormonas
 - § Eritropoyetina
 - § Medicación anti SIDA y complicaciones del SIDA

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- § Somatostatina
- § Ondasentrón y toda aquella medicación que pareciera a posteriori de la firma del convenio, aunque fuera aprobada por la ANMAT.

Materiales descartables expresamente excluidos del módulo.

- § Cateter de Swan Ganz
- § Agujas especiales para biopsias
- § Punción esplénica
- § Linfografía
- § Escleroterapia
- § Seldinger
- § Chiva
- § Won u otras
- § Cánulas de todo tipo (aórtica, venosa, arteriales y de perfusión arterial, de rabinovich, traqueal y safetyflex).
- § Catéter doble y triple lumen
- § Punta de Scheaver
- § Steri drape
- § Adhesivos
- § Pegamentos y cementos biológicos
- § Extractores de cálculos cook y similares
- § Ansa de tungsteno
- § Filtros para vena cava
- § Filtro de sangre (ultrafiltraciones)
- § Electrodo para marcapasos
- § Set para nefrostomía
- § Material radiactivo
- § Tubo de intubación selectiva
- § Marcapasos definitivos
- § Cardiodesfibriladores implantables

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

6.4.2. Sobre los Recargos.

Código 40.02.01 Recargo ARM no-invasiva por día

Código 40.02.02 Recargo Paciente infectocontagioso- por día

Cuando el paciente se encuentre en los sectores de UTI s/ARM o Cuidados Intermedios y utiliza ARM no invasiva (CPAP y descartables) corresponde Módulo del Sector más Módulo de recargo por ARM no invasiva. Para facturar este Código de recargo deberá estar claramente detallada la situación clínica del paciente, que El Recargo del paciente Infectocontagioso internado en sala Común o Áreas Críticas se comporta, para su facturación, de la misma forma que el código anterior, por el tiempo que se justifique y según detalle su médico tratante en la historia clínica.

6.5. Quemados

6.5.1. Quemados. Internación.

46.01.01 Módulo Internación de Quemados Grupo Leve-Moderado. Por día.

Paciente quemado niño o adulto, con quemaduras tipo A o AB y extensión no mayor de 15% de superficie corporal, definida por médico especialista, sin Todo lo referido a la atención del paciente en la sala elegida está comprendida en el día de internación, por ej.: Hidratación parenteral, medicamentos, laboratorio básico, radiología simple, curaciones planas, planchas de Mesh Grafo, compresión elástica primaria. Queda excluido todo procedimiento fuera de la sala de internación, curaciones en quirófano (Práct. quirúrgicas 13.03), cubiertas temporarias biológicas del banco de piel, prendas compresivas de tela elástica,

46.01.03 Módulo Internación de Quemados Grupo Grave. Por día.

Paciente quemado niño o adulto, con quemaduras tipo A-AB y extensión mayor de 15% y no mayor de 60 % de superficie corporal, definida por médico Todo lo referido a la atención del paciente en la sala elegida está comprendida en el día de internación, por ej.: Hidratación parenteral, medicamentos, laboratorio básico, radiología simple, curaciones planas, planchas de Mesh Grafo, compresión elástica primaria. Queda excluido todo procedimiento fuera de la sala de internación, curaciones en quirófano (Práct. quirúrgicas 13.03), cubiertas temporarias biológicas del banco de piel, prendas compresivas de tela elástica,

46.01.06 Módulo Internación de Quemados Grupo Crítico. Por día.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Paciente quemado niño o adulto, con quemaduras de cualquier tipo y extensión mayor de 30% de superficie corporal, definida por médico especialista, CON Todo lo referido a la atención del paciente en la sala elegida está comprendida en el día de internación, por ej.: Hidratación parenteral, medicamentos, laboratorio básico, radiología simple, curaciones planas, planchas de Mesh Grafo, compresión elástica primaria. Queda excluido todo procedimiento fuera de la sala de internación, curaciones en quirófano (Práct. quirúrgicas 13.03), cubiertas temporarias biológicas del banco de piel, prendas compresivas de tela elástica,

6.5.2. Quemados. Ambulatorios

Los códigos asignados son:

Por Médico:

13.03. Atención pacientes con quemaduras ambulatoria

Por Enfermería (cura plana)

43.02.02 Curaciones quemados

6.6.Rehabilitación

Código **46.13.01** Módulo Internación para Rehabilitación. Paraplejías, Hemiplejías, Neurológicas. Por día.

Módulo correspondiente a pacientes internados en hospitales donde se realice rehabilitación. Con modalidad de Presupuesto.

CAPITULO IV

7- Sobre los MÓDULOS QUIRÚRGICOS.

CIRUGÍAS MÚLTIPLES: En las cirugías múltiples realizadas durante un mismo acto quirúrgico se facturará el 100% de la mayor y el 50 % de las restantes, indistintamente de la vía de abordaje.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

7.1. Módulos de cirugía general.

Las prácticas quirúrgicas modulas o con arancel global no incluyen días de internación salvo aquellas que en forma específica los incluyan.

Cada módulo detalla las inclusiones y exclusiones.

Los días de internación se consideran desde el día quirúrgico, cuando la cirugía sea programada. Los que superan la asignación del módulo deberán facturarse y estar claramente justificados por el médico tratante.

Los días previos a una cirugía **no programada** deben ser facturados.

La Anestesia se excluye de los módulos de cirugía y aranceles globalizados.

El facturista deberá identificar el tipo de anestesia y valorizar según los códigos **"16.02. ANESTESIA COMPLEJIDAD"**, adicionando este importe a la cirugía respectiva. En intervenciones múltiples se debe facturar la Anestesia de mayor complejidad al 100% y las restantes al 20% de su valor.

7.2. Módulos de cirugía laparoscópica.

Los procedimientos quirúrgicos efectuados con esta técnica, sean abdominales-ginecológicos o torácicos:

Incluyen: Medicamentos y material descartable para efectuar el procedimiento y de uso habitual

Eventual Cirugía complementaria en el mismo acto operatorio

Monitoreo Intraoperatorio.

Excluyen: Hemoterapia. Eco-Doppler. Hemodiálisis. RMN. TAC. Hemodinamia.

Prótesis y Ortesis. Anatomía Patológica. ANEXO I

7.3. Módulos de Litotricia.

7.3.1. Extracorpóreas.

Códigos- 10.09.01-10.09.02-

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Incluye: 3 (tres) días de sala común.

Prácticas de diagnóstico de uso habitual.

Medicamentos y Material descartable.

Excluye: Prácticas de Endourología.

Eventual necesidad de intervención quirúrgica.

Catéter doble J y Set de Nefrostomía. ANEXO I

7.3.2. Endoureterales.

Códigos 10.09.03-10.09.04-10.09.05-10.09.06

Incluye: 3 (tres) días de sala común.

Prácticas de Diagnóstico de uso habitual.

Medicamentos y material descartable.

Excluye: Medicamento, Material Descartable y Laboratorio del ANEXO I.-

7.4. Cirugías Oftalmológicas

Código 02.09.01 Cirugía refractiva con Eximer Laser Unilateral

Incluye: Realización de la práctica, derechos y gastos quirúrgicos

Máximo un (1) día de internación.

Monitoreo y controles médicos oftalmológicos posteriores (Hasta 90 días)

Medicamentos y material descartable.

Excluye: Estudios complementarios, prestaciones no comunes a la prácticas, Medicamentos y Descartables Anexo I

7.5. Traumatología - Código 12

ABREVIATURAS DE LAS REGIONES PARA LOS CODIGOS:

MS - MIEMBRO SUPERIOR

RO - RODILLA

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

PP - PIERNA - PIE

PC - PELVIS - CADERA

CO - COLUMNA VERTEBRAL

NORMAS PARTICULARES DE TRAUMATOLOGIA:

1- COMPLEJIDADES:

- Se puede facturar solo una complejidad por intervención (excepción ver Norma "2" INTERVENCIONES MÚLTIPLES Y/O SIMULTÁNEAS).
- En caso de existir prácticas múltiples por la misma vía inherente a la misma patología no especificada en el Nomenclador, se facturará la
- En caso de no existir alguna práctica en una región, se debe homologar a una similar.-

2- INTERVENCIONES MÚLTIPLES Y/O SIMULTÁNEAS:

- Cuando se practiquen intervenciones múltiples (diferentes vías por diferentes patologías no especificadas en el Nomenclador) ya sean cirugías simultáneas o sucesivas sean homo o bilateral se facturará por separado y el 100% de cada una.
- Las patologías que deban realizarse por doble vía (no especificada en el Nomenclador), y en el mismo tiempo quirúrgico, se facturará el 50% sobre la complejidad correspondiente.
- Las patologías que deban realizarse por doble vía (no especificadas en el Nomenclador), en diferentes actos quirúrgicos, se facturará el 100% del que corresponda en cada acto quirúrgico).
- Cuando se deba tratamiento de dos patologías diferentes, o sea que no tengan relación entre sí, no especificadas en el Nomenclador, por la misma vía de abordaje, en el mismo acto quirúrgico, se deberá agregar un 50% al código correspondiente.

3- REINTERVENCIONES:

En la revisiones de cualquier recidiva o complicación de cualquier patología y/o complejidad (no especificada en el Nomenclador), se aplicará un 30% sobre el valor de la complejidad original.

4- INJERTOS ÓSEOS :

Si alguna práctica determinada requiriese la utilización de Injerto óseo en cualquiera de sus formas (no especificada en el Nomenclador), se agregará al código correspondiente el porcentaje que se establece en la siguiente tabla, de acuerdo al tipo de Injerto:

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

25% Injerto óseo Autólogo.

15% Injerto óseo Banco.

5% Sustituto óseo.

5- EDADES EXTREMAS:

En las cirugías realizadas en pacientes de hasta 5 o mayores de 65 años, se facturará un 20% sobre la complejidad correspondiente.

8- Sobre los MODULOS DE NACIMIENTOS.

Códigos 11.04.07A PARTO

Códigos 11.04.07B CESAREA

Los días fuera del módulo serán debidamente justificados por el médico tratante y con la documentación correspondiente.

Todo lo que se contempla como EXCLUSIONES, será facturado separado del Código MÓDULO.

Si se factura por práctica, deberá facturarse ésta más los días de internación. (**Códigos 11.04.01 ó 11.04.03 + 46.06.01A** según días que corresponda)

CAPITULO V

9- Sobre los MÓDULOS DE HEMOTERAPIA.

En caso de facturarse **sólo la BOLSA** de hemoderivados se hará por medio del código 24.01.01.

En caso de facturarse una bolsa de hemoderivados irradiada y filtrada, deberá adicionarse el código 24.01.02 (Irradiación de bolsa de hemoderivados), el valor del FILTRO será informado por la Dirección General de Abastecimiento de la Subsecretaría de Salud al momento de solicitarlo.

Cada transfusión al paciente se facturará según el código correspondiente, acompañado de la solicitud con diagnóstico del médico tratante.

Si el paciente es ambulatorio y se lo transfunde, los Códigos que se facturarán son:

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Código 45.01.01B

Códigos 24.02.02 aL **24.02.06** Módulos de transfusión.

En el caso de pacientes internados o en quirófano se deberá facturar la práctica (intervención quirúrgica), módulo de hemoterapia, más los días de internación.

Incluye: Realización de la prestación.

Pruebas de Compatibilidad.

Serología de la bolsa de hemoderivados, materiales Descartables.

Excluye: Serología transfusional del receptor - código 24.02.08

Filtros, Biología Molecular, ANEXO I - Las exclusiones serán facturadas al valor de mercado al momento de la prestación.

10- Sobre los MÓDULOS DE BRAQUITERAPIA

Códigos 35.01.05

Corresponde solamente a la práctica y se facturará por Presupuesto.

Códigos 35.01.06

Módulo Braquiterapia

Incluye: consulta con especialista - colocación de colpostato en quirófano - honorarios médicos y Ayudantía (control diario)-Tramien to con acelerador lineal (incluye simulación, planificación, colimadores y dosimetría) - Internación en habitación de aislamiento (día previo + posteriores).

Excluye: ANEXO I. Aplicación del Cesio 137 (valor actualizado al programa de aplicación). Prácticas no relacionadas con la patología. Prácticas de Alta Complejidad. Prácticas conexas que ocurran a posteriori de los días incluidos dentro del módulo. Complicaciones y reinternaciones.

Será informada a la Obra Social SEGÚN LAS PARTICULARIDADES DE CADA CASO - **POR PRESUPUESTO** -

11- Sobre los MÓDULOS DE DIALISIS.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

En pacientes agudos, la indicación de diálisis estará debidamente registrada en la Historia Clínica con la vía utilizada para tal fin. La planilla de NEFROLOGÍA con el detalle de lo ocurrido (fecha, hora de inicio, tiempo de procedimiento, TA, FC, infusiones agregadas, hemoterapia, medicamentos, etc.).

Al paciente que **inicia** tratamiento dialítico por catéter se le facturará:

Código 27.02.01 por sesión.

Código 07.06.18

+ Catéter Doble Luz para Hemodiálisis

Inclusiones:

- 1) Provisión de un equipo portátil para HD con control volumétrico de ultrafiltración y demás monitores exigidos por ley.
- 2) Honorarios Médicos y de Enfermería.
- 3) Insumos Médicos.
- 4) Dializadores de bajo flujo (Filtros para hemodiálisis.)
- 5) Tubuladuras arteriales y venosas descartables (con transductores de presión).
- 6) Jeringas descartables.
- 7) Elementos para asepsia, antisepsia y bioseguridad (Barbijos; Guantes descartables, Anteojos protectores, Delantal, etc.).
- 8) Concentrado para Hemodiálisis: Con bicarbonato. Con o sin glucosa. Fórmulas de acuerdo a requerimientos de cada paciente. Los concentrados para hemodiálisis cumplen formalmente en todos y cada uno de sus aspectos con las Disposiciones vigentes.
- 9) Medicamentos específicos utilizados durante la sesión de diálisis (Solución fisiológica; Heparina, Solución glucosada hipertónica).

EXCLUSIONES

- 1) Accesos Vasculares: provisión y colocación de catéter transitorio.
- 2) Análisis de laboratorio.
- 3) Medicación no relacionada con el tratamiento dialítico.
- 4) Estudios y/o prácticas no relacionadas con la terapia hemodialítica de base

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- 5) Internaciones y asistencia por complicaciones y/u otras patologías
- 6) Interconsultas especializadas
- 7) Estudios complementarios
- 8) Todo lo no detallado en el ítem "Incluye".-

Código 27.02.02A PACIENTES CRONICOS (valor estipulado p/ sesión)

Inclusiones:

Sesiones de hemodiálisis, las cuales se facturarán por sesión individual, con un máximo de 13 sesiones mensuales.

En caso que el paciente requiera sesiones extras de HDL se detallará la causa y número de sesiones complementarias.

Asistencia en consultorio a los pacientes con patología renal, cuando así lo requieran según solicitud de los médicos de cabecera del Hospital.

Prestaciones Bioquímicas:

Mensual

- Hemograma
- Glucemia
- Urea pre y post diálisis
- Ionograma, Creatininemia
- Enzimas hepáticas (GPT y GOT)
- Fosfatasa alcalina
- Calcemia
- Fosfatemia

Trimestral:

- HIV
- Ferremia
- Capacidad de saturación

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- Transferrina
- Hepatograma completo
 Proteínas totales
- Albuminemia

Semestral

- HBS Ag
- Dosaje anti Hepatitis C
- Ferritina
- Uricemia
- Triglicéridos
- Paratohormona
- Urocultivo

Anual

- Para vacunación HVB: dosaje de Ac Anti HBS.

Medicamentos:

- Solución Fisiológica: 3000 ml
- Heparina hasta 6.000
- Analgésicos inyectables 1/2 ampolla
- Antianémicos: Fe (iv): según requerimiento
- Protamina: 1 ampolla
- Antieméticos: 1 ampolla
- Sol. Hipertónica glucosada: 1/2 ampolla
- Sol. Hipertónica clorurada: 1 ampolla
- Carbonato de calcio: 4 gramos
- Calcitriol oral o IV: según necesidad

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- Manitol: según necesidad
- Eritropoyetina postdiálisis hasta 50 u/Kg: según requerimiento

Material Descartable:

- Tubuladura arterial: 1
- Tubuladura venosa: 1
- Jeringa descartable 10 ml: 1
- Aguja 25/8:
- Filtro Hemodiálisis: 1/4
- Concentrado Hemodiálisis: 3,5 litros
- Presostato:
- Agujas para diálisis: 2

Otros:

Apoyo psicológico en relación al tratamiento dialítico

Atención nutricional con la provisión de un refrigerio sólido y líquido en cada sesión

Asistencia Social

Guardia Pasiva de médico nefrólogo y técnico de hemodiálisis fuera de los horarios normales de actividad, para asistir urgencias y realizar tratamiento hemodialítico de emergencia.

EXCLUSIONES

Quedan excluidos de dicho módulo, las siguientes prestaciones:

Exámenes complementarios necesarios para inscripción de los pacientes en lista de ingreso del INCUCAI

Cirugía vascular (Fístulas, Prótesis, Catéteres)

Análisis de Histocompatibilidad de ingreso, Cross match Semestral y cross match de operativos de transplante.

Traslado de pacientes a una distancia mayor de 30 Km desde el Centro de diálisis (ida y vuelta).

Vacunación para prevención de Hepatitis B, Gripe, Tétanos y Neumococo, según normas de infectología.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Consultas con otras especialidades médicas que requieran el paciente.

- Medicación no relacionada al tratamiento de hemodiálisis
- Material descartable relacionado al tratamiento de hemodiálisis que no figuren en los módulos.

Código 27.02.02B PACIENTES CON HIV Y HEPATITIS B (valor estipulado p/ sesión)

Inclusiones:

1) Honorarios Médicos.

2) Insumos Médicos:

- Dializadores (Filtros para hemodiálisis).
- Agujas descartables para fístulas.
- Tubuladuras arteriales y venosas descartables (con transductores de presión).
- Jeringas descartables.
- Elementos para asepsia y antisepsia y bioseguridad (Barbijos; Guantes descartables, Anteojos protectores, Delantal, etc.).
- Concentrado para Hemodiálisis: Con bicarbonato. Con o sin glucosa. Fórmulas de acuerdo a requerimientos de cada paciente.

Los concentrados para hemodiálisis cumplen formalmente en todos y cada uno de sus las disposiciones vigentes.

3) Medicamentos específicos utilizados durante la sesión de diálisis (Solución fisiológica; Heparina; Solución glucosada hipertónica; Analgésicos; Antipiréticos; Antiespasmódicos; Corticoides de acción rápida; Complejo vitamínico B; Acido fólico; Carbonato y lactato de calcio; Calcitriol oral y endovenoso; Sales de hierro oral y endovenoso; Eritropoyetina, antibióticos: vancomicina, aminoglucósidos, cefalosporinas de primera).

4) Análisis de laboratorio:

- Control del paciente: De acuerdo a requerimiento médico.

DETERMINACIONES DE ALTA COMPLEJIDAD

Se efectuarán con la frecuencia indicada por el médico en relación a la situación

Y requerimientos de cada paciente en particular

HCV

HbsAg

Anti HBs

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Ferritina
PTH
HIV
Anti Core

- 5) Apoyo Psicológico en relación al tratamiento dialítico.
- 6) Atención Nutricional con la provisión de un refrigerio sólido y líquido en cada sesión.
- 7) Asistencia Social.
- 8) Guardia pasiva de Médico Nefrologo y Técnico de hemodialisis fuera de los horarios de actividad de los centros para asistir urgencias y realizar tratamiento hemodialítico de emergencia.

EXCLUSIONES

- 1) Exámenes complementarios necesarios para Inscripción de los pacientes en la lista de Ingreso del INCUCAI.
- 2) Cirugía Vasculare (Fístula, prótesis, catéteres).
- 3) Análisis de Histocompatibilidad de Ingreso, Cross Match semestral y Cross Match de operativos de trasplante.
- 4) Traslado de pacientes a un radio mayor de 30 Km de El Prestador.
- 5) Vacunación para prevención de Hepatitis B, Gripe, Tétanos y Neumococo, según normas de infectología.
- 6) Consultas con otras especialidades médicas que requiera el paciente. Las mismas deberán realizarse en el hospital correspondiente o quién
- 7) Todo lo no incluido en los puntos anteriores.-

12- MODULO DE TRASPLANTE RENAL - DONANTE VIVO O CADAVERICO

Se denomina valor módulo al monto fijo a abonar por todo concepto, en relación a la internación e intervención quirúrgica para la realización del

ARANCELES:

El módulo es de aplicación al trasplante renal, tanto en adultos con donante cadavérico y/o vivo relacionado.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

La duración del módulo tendrá vigencia por los siguientes períodos:

Por un total de 18 días de internación general en habitación individual y 2 días en terapia intensiva.

A partir del día 21, se facturará de acuerdo a los valores establecidos en el NGP - Según sector de internación. **EXCLUYE:** extras del paciente.

INCLUYE: El valor del módulo incluye la totalidad de los servicios según se detalla.

QUIROFANOS:

Gastos de derechos quirúrgicos, consumo de oxígeno, monitoreo, instrumentación y uso de equipamiento e instrumental especializado para la del transplante tanto en dador cadavérico o vivo relacionado.

HONORARIOS PROFESIONALES:

Del equipo de cirujano, ayudantes, monitoritas, anestesiólogos, técnicos, clínicos, especialistas, interconsultores, psicólogo, asistente social y del paciente durante el periodo de duración del módulo.

EXCLUYE: honorarios de Odontólogos y Psiquiatras.

LABORATORIO:

La totalidad de las prácticas incluidas en el establecidos en el NGP - CAPITULO IX - LABORATORIO, que fueran necesarias efectuar durante el del módulo, incluyendo hematología, infectología, radioinmunoensayos y dosaje en sangre de drogas inmunosupresoras.

EXCLUYE: Estudios de histocompatibilidad para pacientes

HEMOTERAPIA:

INCLUYE: Los gastos y honorarios médicos de las prácticas, los materiales descartables y los estudios de serología de prácticas no nombradas

EXCLUYE: Kit especiales (aféresis), la sangre y sus derivados, que deberán ser provistos por el Hospital derivante.

DIAGNOSTICO POR IMÁGENES:

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

INCLUYE: Todas las practicas nomencadas necesarias durante el periodo de cobertura del módulo, materiales descartables y medios de contraste, estudio dinámico renal.

OTRAS PRESTACIONES:

INCLUYE: Electrocardiograma y kinesioterapia, durante el período de cobertura del módulo.

MEDICAMENTOS:

INCLUYE: La provisión de drogas empleadas en cirugías y durante el periodo de internación comprendido en el módulo.

EXLCUYE: Medicamentos especiales tales como:

Inmunosupresoras: ciclosporina, azarioprina, tacrolimus, mofetil micofenolato, rapamicina, anticuerpos monoclonales, citostáticos, quimioterapicos, gamma globulina humana endovenosa, expansores plasmáticos, albumina etc, interferones inyectables, factores antihemofílicos, complejo factores de coagulación hemostáticos (tipo protromplex o similares) timoglobulina, linfoglobulina, aciclovir, ganciclovir, valganciclovir, imipenen, meropenem, piperacilina, piperacilina-tazobactam, aminoácidos, ceftazidima-avibactam, anfotericina, equinocandinas, lípidos, cefalosporina de 3ra y 4ta.generación, vancomicina, soluciones de perfusión renal medicamentos no producidos en el país.-

LOS MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DE MODULOS SE FACTURARAN A VALORES KAIROS MENOS UN 20%

MATERIALES DESCARTABLES:

INCLUYE: Los materiales descartables empleados en cirugías y piso de internación, durante el periodo comprendido en el módulo.

EXCLUYE: Prótesis, injertos, parches, marcapasos definitivos y cualquier otro elemento implantable.

OTRAS EXCLUSIONES:

Hemodiálisis, toda internación, práctica o estudio del donante o del órgano, excepto la ablación, traslados del receptor del donante o del órgano. Cualquier tipo de práctica no enunciada precedentemente como incluida y/o no nomencada, estudios y tratamientos inmunológicos.

Anatomía patológica: estudio citopatológico de biopsia renal percutánea, resonancia magnética, estudios hemodinámicas, toda cirugía fuera de la en el módulo.

OTRAS ALTERNATIVAS PARA SITUACIONES NO PREVISTAS EN LOS INCISOS ANTERIORES Y SU MODALIDAD ARANCELARIAS

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- A) aquellos pacientes que fallecieran en el acto quirúrgico o en la primera semana posterior al mismo, deberán abonar el 80% correspondiente al
- B) Aquellos pacientes que fallecieran o sean dados de alta con posterioridad al plazo indicado en el inciso A) determinaran el pago total 100% del trasplante renal.
- C) Aquellos pacientes que habiendo sido transplantados y durante los 7 días subsiguientes al acto quirúrgico deban ser sometidos a cirugías con el implante, el costo de los mismos se encuentra incluido en los valores del presente módulo. (MODULO DE TRANSPLANTE RENAL)
- D) Aquellos pacientes que necesariamente deban permanecer internados con posterioridad a los días previstos en el módulo del trasplante 21 requieran prestaciones y asistencia médica excluida en la cobertura de trasplante primario por la finalización del plazo indicado 21 días, esta acuerdo lo determine la Subsecretaría de Salud.
- E) Aquellos pacientes que encontrándose en el operativo de trasplante el mismo debiera interrumpirse por una indicación intraoperatoria en el el donante hubiera sido ablacionado, se procederá a facturar el 40% del presupuesto autorizado, aún si el trasplante si hubiera llevado a
- F) Toda otra prestación y/o cirugía no comprendida en la descripción antes mencionada, se facturará por separado a valores a presupuestar por Salud.

MÓDULO AMBULATORIO POST-TRANSPLANTE RENAL ADULTO

Se denomina valor módulo al monto fijo a abonar por todo concepto, para el seguimiento del paciente en el pos-trasplante renal.
(Se solicitan en forma mensual, se dividen en primer semestre, segundo semestre y después del año)

INCLUYE:

Consultas con el equipo de trasplante.

Laboratorio nomenclado y no nomenclado.

Diagnóstico por imágenes.

Radiología de tórax.

Ecografía abdominal.

Ecografía doppler del injerto.

Laboratorio e imágenes: se solicitan según criterio del médico.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

MÓDULO PRE-TRANSPLANTE RECEPTOR RENAL

Se denomina valor módulo al monto fijo a abonar por todo concepto para evaluar el ingreso del paciente en lista de espera de trasplante renal

INCLUYE: Laboratorio nomencado y no nomencado.

Radiología.

Diagnóstico por imágenes.

Estudio cardiológicos y riesgo quirúrgico.

Todas las consultas con el equipo de trasplante renal.

Estudios diagnósticos.

MODULO PRE-TRANSPLANTE RENAL – DONANTE RENAL

Se denomina valor módulo, al monto fijo a abonar por todo concepto.

INCLUYE: Laboratorio nomencado y no nomencado.

Diagnostico por imágenes.

Estudios cardiológicos y riesgo quirúrgico.

Examen ginecológico y/o andrológico.

Interconsulta con el equipo de trasplante renal.

EXCLUYE: Estudios de histocompatibilidad

Estudios de hemodinamia (Arteriografía Renal).

MODULO PARA BIOPSIA / BIOPSIA DE RIÑÓN TRANSPLANTADO

Se denomina valor módulo al monto fijo a abonar por todo concepto para la realización de biopsia de riñón transplantado.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

INCLUYE: Medicación relacionada al procedimiento y material descartable.

Marcación renal con tomografía computada o ecografía según criterio médico.

Agujas de punción (microvasive 15 gauge automática).

Envío de la muestra.

Anatomía patológica, microscopia óptica, inmunofluorescencias, marcadores inmunológicos, según criterio médico.

EXCLUYE: Internación en centro de transplante hasta 1 día.

MODULO DE ACTUALIZACIÓN ANUAL PRE-TRANSPLANTE (EN LISTA DE ESPERA)

Corresponde a los estudios de control del paciente durante el período en que ya efectuado y completado el estudio pre-transplante, el paciente aún ha sido transplantado.

El criterio central radica en ratificar que el paciente mantiene su condición de APTO para recibir el transplante renal y los estudios deberán dirigirse a descartar el riesgo cardiovascular, oncológico, inmunológico.

INCLUYE: Toda las consultas necesarias con el equipo de transplante quien según criterio, solicitará los exámenes complementarios y laboratorios.

Consulta cardiológico, ECG, ecocardiograma, Rx de tórax.

Consulta ginecológica / urológica (incluidos PAP, colposcopia, mamografía) PSA reevaluación de vía urológica, cistoscopia, cistouretrografía.

Evaluación digestiva, colon por enema o colonoscopia, FEDA.

Laboratorio.

Hemograma c / recuento de plaquetas, glucemia, colesterol HDL, LDL, triglicéridos, hepatograma, albumina, coagulograma, calcemia, fosfatemia,

Serología: hepatitis B y C, citomegalovirus, chagas, eptein, HIV, VDRL.

13- Sobre los MÓDULOS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DE ADULTOS Y NEONATAL

Inclusiones:

- Honorarios del equipo quirúrgico: Especialista, Ayudante, Perfusionista

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- Honorarios del equipo de recuperación cardiovascular, terapistas, cardiólogos, kinesiólogos, bioquímicos.
- Gastos quirúrgicos de monitoreo e instrumentadora, Insumos generales, suturas, medicamentos de anestesia, descartables generales.
- Bomba de circulación extracorpórea.
- Material descartable específico para cirugía de alta complejidad (Oxigenador, tubuladuras, Drenajes, pack de ropa, alambre para esternón).
- Medicamentos para cirugía cardíaca (Solución cardioplejica).
- Medicamentos y material descartable en internación (Vías centrales y periféricas, drenajes)
- Honorarios y Gastos de Hemoterapia y material descartable de las transfusiones
 - Asistencia respiratoria mecánica.
 - Consumo de Oxígeno.
 - Estudios Doppler color y ecografías bidimensionales.
 - Estudios hemodinámicos.

EXCLUSIONES

- Honorarios de anestesia
- Prótesis (válvulas, stent) Hemofiltros.
- Diálisis en agudo
- Uso de drogas catástrofe (de acuerdo a listado).
- Estudio de diagnóstico de alta complejidad.
- Tratamientos inmunológicos.
- Hemodiálisis.
- Reposición de sangre a cargo del paciente.
- Balón de contrapulsación.
- Swan Ganz.

REOPERACIONES

- Si fuera necesario una re-operación, la misma se facturará según los siguientes criterios: Todas las re-operaciones propias de la cirugía

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

ocurridas dentro del período de internación, como ser drenajes, ventanas pleura pericardíacas, están comprendidas en el valor del módulo, (cod. 05.04.03 al 05.04.11 y 07.01.09 al 07.01.11).

- En toda re-operación que requiera circulación extracorpórea, dentro del período cubierto por en el módulo, solamente se facturará el gasto en medicamentos descartable de ésta nueva cirugía.
- Si la re-operación fuese necesaria luego de dada el alta, será considerado como otro módulo completo.

PROLONGACIÓN DE LA INTERNACIÓN.

En caso de requerir la prolongación de la internación, la misma se facturará el valor del día de internación según el área correspondiente, por cada uno de los días excedentes.

FACTURACIÓN ADICIONAL POR PRESTACIONES NO COMPRENDIDAS EN EL MÓDULO.

- Las cirugías o prácticas no incluidas en el módulo serán facturadas según los aranceles vigentes en el convenio con la Subsecretaría de dependiente del Ministerio de Salud, al momento de su realización.
- Los medicamentos que no tengan relación con la práctica modulada se facturaran a valores REVISTA KAIROS menos (-) el 20%.
- Los descartables que no tengan relación con la práctica modulada se facturaran al precio de mercado.

MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DE LOS MÓDULOS.

- La siguiente lista de medicamentos está excluida de los módulos y su uso, fundamentando específicamente en relación al caso, será por separado a los precios vigentes de acuerdo con el período de internación a valores REVISTA KAIROS menos (-) el 20%.
 - Aciclovir
 - Albumina Humana
 - Anfotericina B
 - Aminoácidos.
 - Azatioprina.
 - Ciriax.
 - Dextran.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

- Gammaglobulinas.
- Metotrexate.
- Busulfan.
- Filgrastin.
- Protromplex (N.R.)
- Actilyse.
- Esreptoquinasa.
- Interferon Alfa 2A.
- Ureidopenicilinas.
- Vancomicina.
- Imipenem.
- Ciclosporina.
- Coprofloxacina.
- Expansores plasmáticos (Hemacel).
- Ceftazidina.
- Intralipid (N.R.)
- Ciclofosfamida.
- Ensure – Yevity.
- Los medicamentos serán facturados de acuerdo con el período de internación a valores REVISTA KAIROS menos (-) el 20%.

14- Sobre los MÓDULOS DE ADICCIONES.

El ingreso del paciente con adicciones al sistema de salud puede ser desde su atención en Guardia con estado emergente de intoxicación o ambulatorio desde un consultorio de especialidades o Atención Primaria. El médico (especialista) actuante determinará, según patología del paciente, el lugar de internación (sala). Los Códigos de uso en internación de Salud Mental para enfermos Psiquiátricos o Adicciones son:

46.10.01 Módulo Internación Psiquiátrica y Adicciones. Pacientes de Corto Tratamiento. Por día.

33.03.31 Módulo Mensual de Hospital de Medio Día.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

33.04.22: Módulo de cuidados domiciliarios en Salud Mental: Incluye entrevista domiciliar individual y/o familiar. Entrevista psicosocial individual y/o familiar. Acompañamiento en gestión de trámites bancarios, en registros civiles, ANSES y otros. Inicio y seguimiento de trámites en desarrollo social. Articulación con instituciones educativas, artísticas y recreativas. Trabajo conjunto con cuidadores domiciliarios de desarrollo social y/o programas nacionales, obras sociales, etc. Acompañamiento de situaciones en justicia. Acompañamiento terapéutico. Salidas recreativas. Cuidados de enfermería. Articulación con Centros de salud, hospitales de referencia y servicios de emergencias. Psicoeducación en relación a los esquemas farmacológicos prescritos, efectos deseados, efectos adversos, etc. Observatorio: control y seguimiento de administración farmacológica, antipsicóticos de depósito (IM). Control y preparación (pastillero). Esquemas farmacológicos (VO) semanales y quincenales. Control de laboratorio. Debe facturarse con historia clínica y planilla de seguimiento.

Todas las prácticas de prestaciones ambulatorias en Salud Mental, deben ser efectuadas por médicos especialistas, quienes llenarán la documentación necesaria para su facturación.

15- Sobre los TRASLADOS Y AMBULANCIAS.

Se establecen 4 (cuatro) modalidades según la COMPLEJIDAD del paciente y el móvil elegido para el traslado.

Código 44.01 Mediana y Alta Complejidad c/ Médico.

Código 44.02 Baja Complejidad s/ médico.

Código 44.03 SIEN Emergencias Móviles y Ambulancias de Hospitales de Neuquén Capital.

Código 44.04 Vuelos Sanitarios.

Para los Códigos **44.01** y **44.02** se definen 3 (tres) áreas de recorrido para su tarifado.

01- Hasta 10 Km. del Hospital - Urbano- (Considerando ida y vuelta).

02- Entre 10 kms y hasta 50 Km. del Hospital -Suburbano- (Considerando ida y vuelta).

03- Superior a los de 50 Km. Se facturará por Km. recorrido. (Ida y vuelta).

Su facturación se presenta con el Formulario correspondiente adjuntando la planilla médica del motivo de la derivación con firma y sello de los médicos actuantes, derivador y receptor. El recorrido se facturará de la siguiente manera: lugar de origen -destino -lugar de origen, traiga o no al paciente en el regreso.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

Se establece el **valor de la unidad** para traslados con una variable de ajuste definida con el **valor litro de Nafta Super - YPF** ; el que será ajustado al valor vigente al momento de la emisión de la Orden de Prestación por el efector que realiza la prestación. (Ajustado sistemáticamente al valor litro de nafta
Se incorpora el Item:

04- Unidades de Traslados especiales.

44.04.01 VUELO SANITARIO Los traslados aéreos se cotizarán en cada caso en particular

44.04.02 MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - Honorarios y Gastos equipo de traslado (Dentro del radio provincial)

44.04.03 MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - Honorarios y Gastos equipo de traslado (Fuera de la Provincia)

16- Sobre las PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS.

Toda tecnología sanitaria (medicamentos, descartables, prácticas técnicas, quirúrgicas, etc.) avaladas por las autoridades correspondientes, que no estén contempladas en este Nomenclador, que no sean de uso habitual, se considerarán excluidas de los módulos respectivos. Serán homologadas a valor del Nomenclador de la Obra Social del Personal de la Administración Pública Provincial (ISSN) y/o a valores de referencia de plaza por acuerdo de partes.

17- PRESTACIONES POR PRESUPUESTO

Se tomará como referencia el valor que establecerá la Subsecretaría de Salud en relación a los convenios con los distintos Centros Asistenciales Privados, con la intervención de la Dirección General de Prestaciones Asistenciales, y según lo requiera el caso según los valores y modalidades estipuladas por la Obra Social

18- PRACTICAS NO VALORIZADAS

Se tomará como referencia el valor que establecerá la Subsecretaría de Salud en relación a los convenios con los distintos Centros Asistenciales Privados y los estipulados por la Obra Social Provincial.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN EN FACTURACIÓN DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN - SEPTIEMBRE 2024

"Facturemos adecuadamente con el fin de recuperar y reinvertir los fondos percibidos en todos los Centros Asistenciales Públicos de la Provincia"

NORMAS DE ODONTOLOGÍA

NOMENCLADOR DE PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS

Contiene todas las prácticas odontológicas reconocidas por las obras sociales, si bien en los últimos tiempos cada obra social tiende a adecuarlo a su situación particular

NOM. GLOBALIZ.	NOM. NACIONAL	
		01-CAPITULO I – CONSULTAS
71.01.01	01.01	EXAMEN, DIAGNOSTICO, FICHADO Y PLAN DE TRATAMIENTO. NORMA PARTICULAR: Se considera primera consulta al examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento. Como consecuencia del examen, el fichado El código 01.01 podrá facturarse hasta una vez por año.
71.03.00	01.03	VISITA A DOMICILIO. NORMA PARTICULAR: Se considera consulta domiciliaria a la atención de pacientes impedidos de trasladarse al consultorio del prestador fuera del radio urbano se aplicará normas de traslado según corresponda.
71.04.00	01.04	CONSULTA DE URGENCIA – PRESTACION QUE NO CONSTITUYE PASO INTERMEDIO AL TRATAMIENTO. NORMA PARTICULAR: Se considera consulta de urgencia a toda prestación que no constituye paso intermedio y/o final de tratamiento. Se deberá establecer en todos los casos el motivo de la misma. Ej. Pericoronaritis, estomatitis, cementado de coronas y puentes, punción y drenajes de abscesos, flemones, hemorragias, alveolitos, etc.
		02– CAPITULO II – OPERATORIA DENTAL
		NORMA GENERAL: Las obturaciones de amalgama deberán tener una duración mínima de dos años, mientras que los silicatos y resinas acrílicas uno. Durante este lapso no se reconocerá repeticiones de las mismas.
		Quando se obture por separado distintas fosas de la cara oclusal, se considerara como una obturación simple, únicamente SE EXCEPTUA DE ELLO, EL PRIMER PREMOLAR INFERIOR Y EL PRIMER MOLAR SUPERIOR (16-26 Y 34-44), SI FUERA NECESARIO MANTENER EL PUENTE ADAMANTINO.
		Al facturar se reconocerá como máximo dos códigos 02.01 por pieza dentaria, siempre que no exista continuidad en el material restauratriz (esta ultima condición rige desde el 01-05-86) Norma agregada a partir del 01-12-88 por Res. 1167/88: Las obturaciones de amalgamas en dentición temporaria deberán tener una duración mínima de un año.
72.01.00	02.01	OBTURACION CON AMALGAMA. CAVIDAD SIMPLE. NORMA PARTICULAR: Se reconocerá como obturación simple de amalgama a aquellas en las que se haya practicado un adecuado tallado de la cavidad.

72.02.00	02.02	OBTURACION CON AMALGAMA. CAVIDAD COMPUESTA O COMPLEJA. NORMA PARTICULAR: Se reconocerá como obturación compuesta y compleja a aquellas que abarquen dos o más caras de la pieza y en las que se haya practicado un adecuado tallado de sus respectivas cajas.
72.04.00	02.04	OBTURACION CON AMALGAMA. RECONSTRUCCION CON TORNILLO EN CONDUCTO. NORMA PARTICULAR: Se reconoce con la radiografía post-operatoria utilizada para el cementado del tornillo.
72.05.00	02.05	OBTURACION CON RESINAS DE FOTOPOLIMERIZACION. CAVIDAD SIMPLE NORMA PARTICULAR: Se reconocerá esta práctica siempre que se respete lo establecido para el código 02.01.
72.06.00	02.06	OBTURACION CON RESINAS DE FOTOPOLIMERIZACIÓN. CAVIDAD COMPUESTA. NORMA PARTICULAR: Se reconocerá esta práctica siempre que se respete lo establecido por el código 02.02.
72.08.00	02.08	OBTURACION CON IONOMERO VITREO. NORMA PARTICULAR: exclusivamente en clase V de dientes permanentes
72.09.00	02.09	RECONSTRUCCION DE ANGULO EN DIENTES ANTERIORES. NORMA PARTICULAR: RECONSTRUCCIÓN CON RESINAS DE FOTOPOLIMERIZACIÓN. Incluye CORONA DE ACETATO.
NOM.	NOM.	
GLOBALIZ.	NACIONAL	03-CAPITULO III – ENDODONCIA SIN OBTURACION NORMA GENERAL: En todo tratamiento de endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento las radiografías pre y post-operatorias. Se reconocerá A efectos de reconocer todo tratamiento de endodoncia, deberá visualizarse en la radiografía post- operatoria la correcta preparación del o los conductos radiculares y que el material de obturación radiopaco llegue hasta el límite cemento dentinario – a un milímetro aproximadamente. En caso de cumplirse esta norma, la obra social podrá solicitar los elementos de juicio que justifiquen el no cumplimiento de las mismas a solo efecto de su reconocimiento. Toda obturación del conducto radicular que sobrepase el límite cemento dentinario o llegue a ocupar la zona periapical a distancia del tratamiento efectuado, y sea un material no reabsorbible por los tejidos periapicales, se considerara contraindicada, quedando la obra social facultada a solicitar el fundamento del mismo para su reconocimiento. En todos los casos en que la radiografía previa demuestre la necesidad de rehacer el tratamiento de endodoncia respectivo, podrá reconocerse el código 01.04 como adicional de dicha practica si el mismo es efectuado por otro profesional.
73.01.00	03.01	TRATAMIENTO UNIRRADICULAR.
73.02.00	03.02	TRATAMIENTO MULTIRRADICULAR.
73.05.00	03.05	BIOPULPECTOMIA PARCIAL un año después de efectuada la misma, si es realizada por el mismo profesional.
73.06.00	03.06	NECROPULPECTOMIA PARCIAL – MOMIFICACION. NORMA PARTICULAR: Se reconocerá solamente en dientes posteriores.
		05- CAPITULO V – ODONTOLOGIA PREVENTIVA
75.01.00	05.01	TARTRECTOMIA Y CEPILLADO MECANICO NORMA PARTICULAR: Se reconocerá una vez por año.

75.02.00	05.02	CONSULTA PREVENTIVA PERIODICA, INCLUYE CEPILLADO PREVIO Y APLICACIONES DE FLUOR POR TRATAMIENTO. NORMA PARTICULAR: Se reconocerá semestralmente y hasta cumplir los 13 años de edad, por tratamiento y en ambas arcadas, cualquiera fuese la técnica que se utilice. Incluye el código 05.01. A partir de los 13 años deberá requerirse autorización previa de la obra social.
75.04.00	05.04	05.04 DETECCION, CONTROL DE PLACA BACTERIANA Y ENSEÑANZA DE TECNICAS DE HIGIENE BUCAL. NORMA PARTICULAR: Se reconocerá por única vez en mayores de 18 años y hasta dos veces en menores de esa edad.
75.05.00	05.05	05.05 SELLANTES DE PUNTOS Y FISURAS POR PIEZA DENTAL NORMA PARTICULAR: Se reconocerá anualmente pudiendo la obra social requerir la autorización previa.
		06-CAPITULO VI- ORTODONCIA Y ORTOPEDIA FUNCIONAL
		NORMA GENERAL: Para todo tratamiento de ortodoncia y ortopedia funcional deberá requerirse de la obra social la autorización previa.
76.01.00	06.01	CONSULTA DE ESTUDIO NORMA PARTICULAR: Comprende la confección de la ficha de ortodoncia y los modelos iniciales de estudio. No incluye fotografías.
	06.02	TRATAMIENTO DE LA DENTACION PRIMARIA O MIXTA
76.03.00	06.03	NORMA PARTICULAR: INCLUYE LA PLACA ACRILICA DE OBTURACION BUCO NASAL
	06.04	
NOM.	NOM.	
GLOBALIZ.	NACIONAL	07-CAPITULO VII – ODONTOPEDIATRIA
77.01.00	07.01	MOTIVACION EN MENORES DE 13 AÑOS NORMA PARTICULAR: Se reconocerá por única vez cuando el beneficiario requiera asistencia del mismo profesional.
	07.02	MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO NORMA PARTICULAR: Incluye corona y ansa de alambre de apoyo.
	07.03	MANTENEDOR DE ESPACIO REMOVIBLE NORMA PARTICULAR: Se reconocerá cuando falten dos o más dientes primarios contiguos o más de dos dientes alternados en la misma arcada dental. Podrá renovarse semestralmente con autorización de la obra social.
	07.04	TRATAMIENTOS DE DIENTES PRIMARIOS CON FORMOCRESOL NORMA PARTICULAR: Se reconocerá con radiografías post-operatoria y cuando el diente tratado no se encuentre en el periodo de exfoliación normal.
	07.05	07.05 CORONA METALICA DE ACERO Y SIMILARES NORMA PARTICULAR: Se reconocerá en dientes primarios con gran destrucción coronaria y que no se encuentre en el periodo de exfoliación normal. Con radiografías pre y post.
	07.06	TRAUMATISMOS DENTARIOS
77.06.01	07.06.01	REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION DENTARIA
77.06.02	07.06.02	LUXACION TOTAL – REIMPLANTE E INMOVILIZACION DENTARIA

77.06.04	07.06.04	NORMA PARTICULAR: No incluye tratamiento endodontico FRACTURA AMELODENTARIA . PROTECCION PULPARCON CORONAS PROVISORIAS. NORMA PARTICULAR: Incluye corona provisoria
08-CAPITULO VIII – PERIODONCIA		
78.01.00	08.01	CONSULTA ESTUDIO – DIAGNOSTICO – PRONOSTICO NORMA PARTICULAR: Incluye la confección de la ficha periodontal respectiva la cual deberá acompañar a los códigos 8.03, 08.04, 08.05, 08.06. Se reconocerá una vez por año. Se excluye presentación de RX.-
78.02.00	08.02	TRATAMIENTO DE GINGIVITIS CRONICA NORMA PARTICULAR: Comprende todos los cuadros gingivales cualquiera fuese su etiología, incluye tartrectomía, raspaje, control de placa, enseñanza de cepillado y evaluación, eventual gingivoplastía. Como única patología es reconocerá hasta dos veces por año.
78.03.00	78.02.00	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS DESTRUCTIVA LEVE O MODERADA – BOLSAS DE HASTA 5 mm POR SECTOR – SEIS SECTORES NORMA PARTICULAR: incluye el código 08.05, alisado radicular, eventual gingivectomía y colgajo. Se reconocerá con radiografías preoperatorio y ficha periodontal debidamente confeccionada.
78.04.00	08.04	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS DESTRUCTIVA SEVERA – BOLSAS DE 6 mm O MÁS – POR SECTOR – SEIS SECTORES NORMA PARTICULAR: Incluye los códigos 08.03 y 08.05 mas eventual cirugía mucogingival e injerto. Se reconocerá con radiografías preoperatorio y ficha periodontal debidamente confeccionada. Se excluye presentacion de RX
78.05.00	08.05	DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION OCLUSAL NORMA PARTICULAR: Se reconocerá cuando se detalle el estudio de la oclusión y el análisis de los factores traumatizantes, remitiendo los elementos de juicio necesarios para su evaluación. Se excluye la presentación de RX.
78.06.00	08.06	PLACAS OCLUSALES – TEMPORARIAS – DE ACRILICO REMOVIBLES – CUALQUIER TIPO NORMA PARTICULAR: Incluye cubeta individual y controles posteriores.
09-CAPITULO IX – RADIOLOGIA		
NORMA GENERAL: Toda radiografía para su reconocimiento deberá presentarse en sobre adecuado al tamaño de la misma y en el que conste el nombre y el apellido del paciente, numero de afiliado, acompañados del informe respectivo. Los códigos 09.01.01, 09.02.04 y 09.02.05 serán presentados en porta película adecuada indicando zona y/o estudio efectuado. La corrección en la presentación estará dada además por la angulacion, definición, centrado, contraste, revelado y fijado a objeto de su fácil interpretación.		
79.01.01	09.01	INTRAORALES
79.01.01	09.01.01	PERIAPICAL. TECNICAS DE CONO CORTO O CONO LARGO NORMA PARTICULAR: se admite como máximo cuatro veces la suma. De cinco a siete películas se factura como código 09.01.04. De ocho a nueve películas se factura como 09.01.04 mas una o dos veces el código 09.01.01, según corresponda. De diez a catorce películas se factura como 09.01.05.

79.01.02	09.01.02	BITE-WING
NOM.	NOM.	
GLOBALIZ.	NACIONAL	
79.01.03	09.01.03	OCLUSAL 6 x 8 cm
79.01.04	09.01.04	MEDIA SERIADA DE 7 PELICULAS – TECNICAS DE CONO CORTO O CONO LARGO NORMA PARTICULAR: Se reconocerá cuando la integren 7 películas.
79.01.05	09.01.05	SERIADA DE 14 PELICULAS. TECNICAS DE CONO CORTO O CONO LARGO. NORMA PARTICULAR: Se reconocerá cuando la integren 14 películas.
	09.02	EXTRAORALES
	09.02.01	EXTRABUCALES. PRIMERA EXPOSICION NORMA PARTICULAR: Comprende todas las radiografías extraorales de la especialidad, exceptuados los códigos 09.02.03, 09.02.04, 09.02.05 y 09.02.06
	09.02.02	EXTRABUCALES POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE
	09.02.03	ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR – 6 TOMAS NORMA PARTICULAR: Técnica de Shuller modificada. Incluye 6 tomas comparativas, tres por lado.
	09.02.04	PANTOMOGRAFIA NORMA PARTICULAR: Radiografía Panorámica. Es el estudio panorámico de la cavidad bucal y zonas vecinas.
09.02.05	09.02.05	TELERADIOGRAFIA CEFALOMETRICA NORMA PARTICULAR: No incluye los trazados cefalométricos.
	09.02.06	SIALOGRAFIA NORMA PARTICULAR: No incluye la sustancia de contraste. Comprende un mínimo de 3 placas, por glándula y por lado.
		10-CAPITULO X – CIRUGIA BUCAL
		NORMA GENERAL: Para el reconocimiento de estas prácticas la obra social podrá solicitar la documentación que estime necesaria: ficha dental, historia clínica, radiografías, etc y que justifique la realización de la practica.
80.01.00	10.01	EXTRACCION DENTARIA
80.02.00	10.02	PLASTICA DE COMUNICACIÓN BUCO-SINUSAL COMO RIESGO PREVISTO SIMULTÁNEO A LA EXTRACCION. NORMA PARTICULAR: Para su reconocimiento deberá acompañarse la radiografía pre-operatoria.
80.04.00	10.04	ALVELECTOMIA ESTABILIZADORA. POR ZONA. 6 ZONAS.
80.05.00	10.05	REIMPLANTE DENTARIO INMEDIATO AL TRAUMATISMO.
80.06.00	10.06	INCISION Y DRENAJE DE ABCESOS POR VIA INTRABUCAL.
80.07.00	10.07	BIOPSIA POR ESCISION. NORMA PARTICULAR: No incluye el estudio anatomopatológico.
80.08.00	10.08	ALARGAMIENTO QUIRURGICO DE LA CORONA CLINICA.
80.09.00	10.09	EXTRACCION DE DIENTES RETENIDOS O RESTOS RADICULARES RETENIDOS.

80.10.00	10.10	GERMECTOMIA.
80.11.00	10.11	LIBERACION DE DIENTES RETENIDOS.
80.12.00	10.12	APIPECTOMIA.
80.13.00	10.13	TRATAMIENTO DE OSTEOMIELITIS.
80.14.00	10.14	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO.
80.15.00	10.15	ALVEOLECTOMIA CORRECTIVA. POR ZONA. 6 ZONAS.

XI – DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR

NORMA GENERAL: Para todo tratamiento de disfuncion craneomandibular deberá requerirse de la obra social la autorización previa.

81.01.00	CONSULTA ESTUDIO – DIAGNOSTICO – PRONOSTICO
81.02.00	No incluye placa neuromiorrelajante. Por visita.
81.03.00	Control.
81.04.00	Placa neuromiorrelajante.
81.05.00	Reducción de luxación mandibular. (12.13.04)

XII – ESTOMATOLOGÍA

82.01.00	Lesión estomatológica. Consulta
82.02.00	Lesión estomatológica. Tratamiento
82.03.00	Lesión estomatológica. Control
82.04.00	ESTOMATOLOGÍA ONCOLÓGICA
82.04.01	CONSULTA 1° VEZ.
82.04.02	TRATAMIENTO (CURACIÓN SIMPLE, LAVAJES, EROSIONES, MUCOSITIS, ETC.)
82.04.03	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO.
82.04.04	ELIMINACIÓN DE FACTORES MICROTRAUMATIZANTES.
82.04.05	DESGASTE Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS O PLACA OBTURATRIZ.-
82.04.06	REBASADO DE PRÓTESIS O PLACA OBTURATRIZ.-
82.04.07	PLACA OBTURATRÍZ DE ACRÍLICO.-
82.04.08	PRÓTESIS ONCOESTOMATOLÓGICA.-
82.04.09	PRÓTESIS ONCOESTOMATOLÓGICA SOBRE IMPLANTES. POR PRESUPUESTO
82.04.10	COLOCACIÓN DE IMPLANTES DENTALES. COLOCACIÓN DE 1 IMPLANTE.
82.04.11	CONFECCIÓN DE PROTECTOR DE TEJIDOS BLANDOS.-
82.04.12	BIOPSIA INCISIONAL.-
82.04.13	BIOPSIA CON RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA.-
82.04.14	CIRUGÍA AMBULATORIA ONCOLÓGICA. POR PRESUPUESTO
82.04.15	ELECTROFULGURACIÓN
82.04.16	EXODONCIA SIMPLE CON INDICACIÓN ESTOMATOLÓGICA
82.04.17	EXODONCIA DE PIEZAS DENTARIAS RETENIDAS CON INDICACIÓN DE ESTOMATOLOGICA
82.04.18	TRATAMIENTO DE OSTEONECROSIS - POR SESIÓN

82.04.19	INFILTRACION CON QUIMIOTERAPIA INTRALESIONAL
82.04.20	TRATAMIENTO DE LESIONES VASCULARES PEQUEÑAS POR SESIÓN
82.05.00	PACIENTES FLAP - FISULA LABIO - ALVEOLO - PALATINA
82.05.01	TRATAMIENTO DEL RECIEN NACIDO FLAP
82.05.02	PRIMERA CONSULTA FLAP
82.05.03	PLACA SUBSIGUIENTE
82.05.04	CONTROL PLACA

ANEXO I - EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS, MATERIAL DESCARTABLE, PRACTICAS BIOQUÍMICAS..*MEDICAMENTOS : por protocolos acordados. -**Se factura por dosis aplicada a valor KAIROS -menos 20% -*

Abciximab	Cefoperaxona 1
Acetilcisteína	Ceftriaxona Cefalosporinas de tercera y cuarta generación y posteriores
Acyclovir -	Ciclofosfamida.
Actilyse	Ciclosporina. Inmunomoduladores
Adenosina 3 mg. Ampolla.	Ciprofloxacina.
Aerosoles inhalables	Citostáticos, Quimioterápicos e inmunomoduladores
Albúmina Humana	Quinolonas.
Alimentación Parenteral, Enteral y sus productos habituales (Aminoácidos y Lípidos)	Ciprofloxacina.
ALPROSTADIL 0,5mg/ml	Levofloxacina
Antivirales (por ej: Amantadina -Aciclovir - Oseltamivir- etc)	Moxifloxacina
Aminoácidos	Clindamicina
Amrinona	COLAGENASA-CLORANFENICOL en envase de 30g
Anestésicos (sevoflorane-isoflorane).	Colistim
Sevoflorane	Dantrolen
Isoflorane	DEFERASIROX 500mg comp
Antimicóticos parenterales: Anfotericina B y Liposomal. (Voriconazol,caspofungin,equinocandinas)	Deferroxacina. - 3
	Depresores de la inmunidad. 3
	DESMOPRESINA ACETATO 4mcg/ml amp
	Dexmedetomidina
	Dextranes.
	Dobutamina
	Drogas hormonoestimulantes
	Drogas inotrópicas
	ENANTATO de TESTOSTERONA 250mg (equivalente a 180mg de testosterona) en solución oleosa
	ENOXAPARINA 40mg jerg graduada
	ENOXAPARINA 20mg / 60 mg / 80 mg
	Eritropoyetina
	Estimulantes de los Granulocitos y/o macrofagos
	Estreptoquinasa
	Expansores plasmáticos, haemacel.
	Factor VII-VIII-IX- Factores antihemofílicos (VIII;IX)
	Fibrinolíticos. - 4
	Filgrastin, otros estimulantes de colonias.
	Fluconazol
	Flutamida
Antibióticos con perlas implantables.	
Anticuerpos monoclonales.	
Antitrombina III	
Antihemofílicos	
Aprotinina	
Azatioprina. - Inmunomoduladores	
Aztreonam.	
BARIO SULFATO POLVO para uso en radiología con comprimidos ó sobres con polvo efervescente de 340g para preparar suspensión que brinde óptima adherencia a la mucosa y no produzca formación de flóculos	
Busulfán	
Calcitonina	
Cefalosporinas de tercera y cuarta generacion y posteriores - 1	
Carbapenemicos - 2	
Cefepime. Cefalosporinas de tercera y cuarta generación y posteriores	
Cefixima	
Ceftazidima - Ceftazidima - Avibactam - Cefalosporinas de tercera y cuarta generación y posteriores	
Cefotaxima Cefalosporinas de tercera y cuarta generación y posteriores	
Cefotaxime 1	

ANEXO I - EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS, MATERIAL DESCARTABLE, PRACTICAS BIOQUÍMICAS..

Cefoxitina 1

FORMULAS LACTEAS MEDICAMENTOSAS

Foscarnet

Gammaglobulinas inespecificas y especificas.

Ganciclovir - Valganciclovir

Gangliosidos

GONADOTROFINA CORIONICA 5000 UI, en envases de 5ml

Granisetron

Hidroxipolietoxidodecano 40 mg. 3% ampolla

Hierro endovenoso

HORMONA LIBERADORA DE TIROTROFINA 200 microgramos

Hormonas.

Imipenem. Carbapenemicos - 2

Inhibidores de las betalactamasas

Inmunoglobulinas

Inmunoterapia

Insulinas humanas

Interferones.

Intralipid.

Leucovorina

Levofloxacina

Levosimendan

Linfoglobulina Antilinfocitaria, anticuerpos monoclonales.

Lipidos.

Lobetalol

Macrólidos en gral. Claritromicina 500 mg amp.

Medicación para SIDA y TBC (AZT y otros antisida)

MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS

MEDIOS DE CONTRASTE:

A BASE DE SULFATO de BARIO en POLVO o SUSPENSION, para ser usado como enema opaca, con o sin citrato y provisto de accesorios (tubuladuras y cánulas) correspondientes, que brinde óptima adherencia a la mucosa y no produzca formación de flóculos. El material de los accesorios debe ser de calidad adecuada y su rigidez no debe ser excesiva. Se preferiran las presentaciones en polvo - ACLARAR EN LO COTIZADO, SI ES POLVO O SUSPENSION .

NO IÓNICO de baja osmolaridad para uso en Tomografía computada conteniendo IOBITRIDOL 76.780 g (anhidro) cada 100mL de soluc.

PARA APARATO GENITAL FEMENINO conteniendo IOXITALAMATO DE MEGLUMINA 55 % P/V.

Metronidazol E.V.

Mezlocilina.

MILRINONA 10 mg/10mL

MORFINA 200mg/100ml de solución en envases de 200ml o cantidad equivalente de otros volúmenes.

PSICOFÁRMACO jbe

Mupirocina

Nitrofurantoína 5 mg/ml suspensión oral

Nonobactamicos

Noradrenalina amp. Drogas inotropicas

Nutrición enteral, suplementos dietéticos.

OCTREOTIDA 1mg/5mL amp

Ondasentron.

Ornidazol 1 gr amp.

Precursor fibrina humana

Procoagulantes: complejo protrombínico humano, factor antihemofílico. Antihemofílicos - Complejo protrombínico humano

Prostaglandinas.

Protromplex. Hemostaticos tipo protomplex o similares.

Quinolonas E.V.

Rapamicina (sirolimus)

Relajantes musculares de alto costo /coma farmacologico

REMIFENTANILO Clorhidrato 5 mg - Estupefaciente

Relajantes musculares: Atracurio

ANEXO I - EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS, MATERIAL DESCARTABLE, PRACTICAS BIOQUÍMICAS..

RADIOLÓGICO PARA UROGRAMA DE EXCRECIÓN, VIAS BILIARES, COLANGIOGRAFIA, y TAC, a base de IOXITALAMATO DE SODIO 9,66g e IOXITALAMATO de MEGLUMINA 65,09g/100ml o IOXITALAMATO de MEGLUMINA 600mg/ml, con una concentración de iodo de 282mg/ml

Meropenem. Carbapenemicos - 2

**Rhogam o similar.
Somatostatina.**

SULFONATO de POLIESTIRENO SODICO ó CALCICO (TIPO RIC-CALCIO ó KAYEXALATE) en polvo conteniendo 400 gramos de polvo por envase aproximadamente

SULFADIAZINA DE PLATA al 1% base de lanovaselina, sin anestésicos locales ni perfumes

Surfactante Pulmonar.

Tamoxifeno

Teicoplanina.

Terlipresina

Trombolíticos

Tigecilina

Timoglobulina

Tissucol

Tolrestato

Toxina Botulínica.

Ureidopenicilinas.Penicilinas de Espectro Ampliado

Carbencilina

Ticarcilina

Piperacilina Tazobactan

Uroquinasa.

Vacunas.

Valaciclovir

Vancomicina.

Vispan - Solución wisconsin

Todo medicamento cuyo precio de venta unitario (según Kairos) por dosis o uso diario supere el 20 % del valor del módulo día de internación.

MATERIAL DESCARTABLE:

Se factura según característica y valor asignado por LA DIRECCIÓN DE INSUMOS y/o DEPÓSITO HOSPITALARIO

Adhesivos, adhesivos especiales, pegamentos y cementos biológicos

Agujas especiales para punción y/o biopsia de cualquier órgano: tipo espinal, epidural y/o similares.

Ansa de tungsteno

Balones y conectores e interconectores de todo tipo así como de perfusión arterial y similares

Bolsas y placas de ileostomías

ANEXO I - EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS, MATERIAL DESCARTABLE, PRACTICAS BIOQUÍMICAS..

de perfusión arterial)

Cánulas para hemodiálisis

Catéter de Swan Ganz

Catéteres implantables doble y triple lumen

Catéteres intraperitoneal para D.P.C.A.

Catéteres para medicación invasiva y sets de medicación

Catéteres tipo doble lumen y similares

Extractores de urología, fibroscopías.

Filtro para vena cava, de sangre

Filtros para nutrición parenteral

Guías especiales

urología, recup.de sangre , oncología.

Llaves o introductores de hemodinamia, cirugía cardiovascular, angioplastias, urodinamia, neurocirugía

Material de diéresis fría y caliente

Materiales y descartables de artroscopía

Punta de Shaver.

Steri Drape.

Provisión de material rescatable o protésico en gastroenterología

Provisión de prótesis, ortesis y marcapasos definitivos

Suturas mecánicas. Hilo de sutura especiales. Ligasure.

Tiras optimun

Trach Care.

Válvula para neurocirugía. Válvula y sensor de PIC se establecerán como módulo anexo



PRÁCTICAS DE LABORATORIO :

Aspergillus Anticuerpos Fo

B2 microglobulina

Carga Viral (651105)

Citomegalovirus Elisa IgG ó IgM (651025 y 651030)

Criptococcus neoformans antígeno

Cultivo Ureoplasma urealitycum, cualquier muestra (657700)

Ac. Chlamydea Pneumoniae IgM ó IgG (653589)

Ac. Chlamydea Psitacci IgM ó IgG (653598)

Rubéola IgM (651145-651150)

Cadmio (orina ó sangre) (650132)

ANEXO I - EXCLUSIONES: MEDICAMENTOS, MATERIAL DESCARTABLE, PRACTICAS BIOQUÍMICAS..

Criptosporidium	Cobre (orina ó sangre) (650172)
HIV Anti P24 y Anti GP41 (656272)	Talio (orina ó sangre) (650862)
Herpes simple IgG tipo 1 y 2 (656042 y 656067)	Diagnóstico Viroológico-Virología respiratoria
Herpes simple IgM tipo 1 y 2 (656050 y 656076)	Dosaje de drogas toxicológicas
Micoplasma pneumoniae IgM (651140)	Anfetaminas
Pneumocistis Carini cultivo (658426)	Barbitúricos (651135)
CD4 por citometría de flujo (651015)	Cocaína (651050)
CD8 por citometría de flujo restringida según resultado de de CD4	Marihuana (651050)
Epstein Barr IgG (651055)	Alcohol (651050)
Epstein Barr IgM (651060)	Dosaje de Fármacos
Hepatitis B pre core Anticuerpo E (Beca) (651080)	Digoxina (650268-650272)
Hepatitis B Antígeno E (Hbe Antig.) (651085)	Acido Acetil Salicílico
Hepatitis C (HCV cualitativa). Carga viral con Viremia confirmada.	Difenihidantoina (651135)
HCV anticuerpos (651095)	Fenobarbital (651135)
Western Blot	Valproico (651135)
HPV (papiloma virus)	Ciclosporina (653674)
Plomo (orina o sangre) (650749)	Vancomicina
Níquel, sangre, orina, pelo o materia fecal	Gentamicina
Selenio en sangre u orina	Amikacina
Determinación por técnicas de PCR	Morfina (650673)
Arsénico (pelo, uñas, orina) (650059)	Teofilina
Rotavirus en MF	Metotrexato
Adenovirus en MF	
CA 125, marcador para ovario (651115)	
CA 15-3, marcador para mama (651120)	
CA 19-9, marcador para colon (651125)	
CA 72-4, marcador estómago (653247)	
Cultivo micoplasma hominus, cualquier muestra (657691-657708)	

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
01	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS						
01.01	OPERACIONES EN EL CRANEO						
01.01.01A	MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE, ENCEFALO MENINGOCELE.	1	4672	2	\$ 1.648.608,64		ANES. COMPL. 9
01.01.01B	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS PATOLOGÍAS DE LA CHARNELA OCCIPITOATLOIDEA Y OTRAS ALTERACIONES DE LA REGIÓN	1	6974	2	\$ 2.460.915,38		ANES. COMPL. 9
01.01.02	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA CRANEOSTENOSIS (EN UNO O DOS /TIEMPOS)	1	6974	2	\$ 2.460.915,38		ANES. COMPL. 9
01.01.03	CRANEOPLASTIAS CON INJERTO ÓSEO O PROTÉSICAS (INCLUYE EVENTUAL TOMA DE INJERTO)	1	3047	2	\$ 1.075.194,89		ANES. COMPL. 7
01.01.04	FRACTURA HUNDIMIENTO DE CRANEO ABIERTA O CERRADA.	1	3265	2	\$ 1.152.120,55		ANES. COMPL. 8
01.01.05	ESCISIÓN DE LESIÓN TUMORAL, INFECCIOSA, PARASITARIA, ETC. DE HUESOS DEL CRÁNEO (CON O SIN COMPROMISO DE ESTRUCTURAS VECINAS).	1	2226	2	\$ 785.488,62		ANES. COMPL. 6
01.01.06	DESCOMPRESIÓN ORBITARIA UNILATERAL.	1	4672	2	\$ 1.648.608,64		ANES. COMPL. 8
01.02	OPERACIONES INTRACRANEANAS						
01.02.02	DERIVACIÓN VENTRÍCULO AURÍCULA DERECHA (VENTRICULOATRIOSTOMÍA) DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL O SIMILAR (VÁLVULAS DE PUDEN, DE HOLTER, DE HAKIN O SIMILARES) COMO ÚNICA OPERACIÓN.	1	4454	2	\$ 1.571.682,98		ANES. COMPL. 7
01.02.03	REVISIÓN DE VÁLVULAS DERIVATIVAS O RESTITUCIÓN PARCIAL O TOTAL.	1	2226	2	\$ 785.488,62		ANES. COMPL. 6
01.02.04	LOBECTOMÍA TOTAL O PARCIAL POR TRAUMATISMO O EPILEPSIA	1	4679	2	\$ 1.651.078,73		ANES. COMPL. 8
01.02.06	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS ANEURISMAS Y MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS INTRACRANEALES (ANEURISMAS, MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS, FÍSTULA CARÓTIDOCavernosa).	1	8317	2	\$ 2.934.819,79		ANES. COMPL. 9
01.02.07	EVACUACIÓN POR PUNCIÓN DE COLECCIÓN INTERCEREBRAL, EPIDURAL, SUBDURAL Y/O SUBARACNOIDEA (HEMATOMA, HIDROMA, ABSCESO, ETC).	1	3041	2	\$ 1.073.077,67		ANES. COMPL. 8
01.02.08A	EVACUACIÓN DE HEMATOMA EPIDURAL, SUBDURAL Y/O SUBARACNOIDEA, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO.	1	4454	2	\$ 1.571.682,98		ANES. COMPL. 7
01.02.08B	EVACUACIÓN DE HEMATOMA INTRACEREBRAL, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO.	1	6756	2	\$ 2.383.989,72		ANES. COMPL. 7
01.02.09A	REPARACIÓN PLÁSTICA DE SENOS CRANEALES Y/O MENINGES.	1	3265	2	\$ 1.152.120,55		ANES. COMPL. 8
01.02.09B	FÍSTULA DE LCR DE TODO TIPO Y LOCALIZACIÓN	1	6756	2	\$ 2.383.989,72		ANES. COMPL. 7
01.02.10	ESCISIÓN DE LESIÓN TUMORAL INTRACRANEANA (PRIMITIVOS O METASTÁSICOS) CON O SIN LOBECTOMÍA.	1	6974	2	\$ 2.460.915,38		ANES. COMPL. 9
01.02.11	DRENAJE VENTRICULAR CONTINUO (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	2226	2	\$ 785.488,62		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
01.02.12	EXTRACCIÓN DE TUBOS EN OPERACIÓN DERIVATIVAS CRANEANAS COMO ÚNICA OPERACIÓN.	1	2226	2	\$ 785.488,62		ANES. COMPL. 6
01.02.13	INTERVENCIONES ESTEREOTÁXICAS (POR LOS DIVERSOS MÉTODOS). POR PRESUPUESTO.	1		2			ANES. COMPL. 9
01.02.14	PUNCIÓN DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA DE VENTRÍCULO POR TREPANACIÓN	1	2226	2	\$ 785.488,62		ANES. COMPL. 9
01.02.15	PUNCIÓN TRANSFONTANELAR DE VENTRÍCULOS O SUBDURAL, TERAPÉUTICA Y DIAGNÓSTICA.	1	2226	2	\$ 785.488,62		ANES. COMPL. 7
01.02.16	COLOCACIÓN DE SET PARA MONITERO PARA PRESIÓN INTRACRANEANA.	1	2562	2	\$ 904.052,94		ANES. COMPL. 9
01.03	CIRUGIA VERTEBROMEDULAR						
01.03.01	REPARACIÓN DE DEFECTOS CONGÉNITOS DEL COMPLEJO VERTEBROMENINGOMEDULAR (ESPIÑA BÍFIDA CON MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELES, DIASTOMIELIA, ETC.)	1	6974	2	\$ 2.460.915,38		ANES. COMPL. 8
01.03.02	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIONES ADQUIRIDAS DEL COMPLEJO VERTEBROMENINGOMEDULAR (ESCISIÓN, EXPLORACIÓN, EVACUACIÓN DE COLECCIONES, LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS, CUERPO EXTRAÑO).	1	4672	2	\$ 1.648.608,64		ANES. COMPL. 9
01.03.03	EXTIRPACIÓN O LIGADURA DE ANEURISMAS O MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS MEDULARES.	1	8317	2	\$ 2.934.819,79		ANES. COMPL. 9
01.03.05	RIZOTOMÍA, RADICOTOMÍA POSTERIOR POR PRESUPUESTO	1		2			ANES. COMPL. 6
01.03.07	PUNCIÓN RAQUIDEA DOBLE CON PRUEBAS MANOMÉTRICAS.	1	365	2	\$ 128.797,55		ANES. COMPL. 5
01.03.08	PUNCIÓN LUMBAR	1	485	2	\$ 171.141,95		ANES. COMPL. 3
01.03.09	DRENAJES LUMBARES EXTERNO A SISTEMAS CERRADOS	1	1746	2	\$ 616.111,02		ANES.COMPL. 5
01.03.10	VERTEBROPLASTIA - CIFOPLASTIA	1	4329	2	\$ 1.527.574,23		ANES. COMPL. 7
01.03.11	TRACCIÓN CEFÁLICA, COMPAS Y/O COLOCACIÓN DE HALO C	1	1746	2	\$ 616.111,02		ANES.COMPL. 5
01.04	INTERVENCIONES SOBRE LOS PARES CRANEALES						
01.04.01	NEUROTOMÍA O DESCOMPRESIÓN RETROGASERIANA TRIGEMINAL (POR VÍA TEMPORAL Y POSTERIOR). POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 8
01.04.02	NEUROLISIS TRANSOVAL DEL TRIGÉMINO.	1	3416	2	\$ 1.205.403,92		ANES. COMPL. 7
01.04.03	NEUROTOMIA DE INTERMEDIARIO VESTIBULAR O GLOSOFARINGEO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 7
01.04.04	INTERVENCIONES DE NERVIOS OPTICOS. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 9
01.04.05	NEUROTOMIA SUPRA E INFRAORBITARIO, DENTARIO INFERIOR. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 5
01.04.06	NEUROTOMIA SELECTIVA DEL FACIAL, GLOSOFARINGEO, NEUMOGASTRICO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 5
01.04.07	INJERTO Y/O ANASTOMOSIS DE NERVIOS FACIAL, HIPOGLOSO, ESPINAL O SIMILARES.	1	5109	2	\$ 1.802.812,83		ANES. COMPL. 10

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
01.04.08	NEUROLISIS EXTRACRANEAL (ALCOHOLIZACIÓN O SIMILAR).	1	3960	2	\$ 1.397.365,20		ANES. COMPL. 2
01.05	INTERVENCIONES SOBRE LOS NERVIOS PERIFÉRICOS						
01.05.01	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO (EXPLORACIÓN, NEURORRAFIA, ESCISIÓN DE NEUROMA) POR PATOLOGÍA DEL PLEXO CERVICOBRAQUIAL.	1	6974	2	\$ 2.460.915,38		ANES. COMPL. 9
01.05.02	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO (EXPLORACIÓN, NEURORRAFIA, ESCISIÓN DE NEUROMA) POR PATOLOGÍA DEL PLEXO LUMBOSACRO.	1	6974	2	\$ 2.460.915,38		ANES. COMPL. 6
01.05.03	NEURORRAFIA, INJERTO, TUBULIZACIÓN, ESCISIÓN DE LESIÓN TUMORAL DEL NERVIOS RADIAL, MEDIANO, CUBITAL, FEMORAL, CIÁTICO POPLÍTEO, CIÁTICO, TIBIAL, Y PERONEO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
01.05.04	TRANSPOSICIÓN DEL CUBITAL.	1	3434	2	\$ 1.211.755,58		ANES. COMPL. 3
01.05.06	ESCISIÓN DE LESIÓN TUMORAL DE NERVIOS PERIFÉRICOS (NEUROMA DE AMPUTACIÓN, NEUROMA DE MORTON, ETC.) NO MENCIONADOS EN OTROS CÓDIGOS.	1	3434	2	\$ 1.211.755,58		ANES. COMPL. 3
01.05.07	NEUROLISIS QUIRÚRGICA DE NERVIOS PERIFÉRICOS.	1	3434	2	\$ 1.211.755,58		ANES. COMPL. 3
01.05.08	NEUROLISIS QUÍMICA O BLOQUEO ANTIÁLGICOS NERVIOS PERIFÉRICOS (I/C).	1	748	2	\$ 263.946,76		ANES. COMPL. 3
01.06	OPERACIONES EN EL SISTEMA NERVIOSO VEGETATIVO						
01.06.04	RESECCIÓN DE PLEXOS HIPOGÁSTRICOS SUPERIOR E INFERIOR.	1	3857	2	\$ 1.361.019,59		ANES. COMPL. 6
01.06.06	INYECCIÓN PARAVERTEBRAL TRONCOS Y GANGLIOS SIMPÁTICOS (I/C).	1	748	2	\$ 263.946,76		ANES. COMPL. 2
01.07	PROCEDIMIENTOS NEURORADIOLOGICOS						
01.07.01	VENTRICULOGRAFÍA POR INYECCIÓN DE UN MEDIO DE CONTRASTE INCLUYE TREPANACIÓN. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
01.07.02	PAN-ARTERIOGRAFÍA CEREBRAL POR CATETERISMO (UNI O BILATERAL). INCLUYE GASTOS RADIOLÓGICOS Y CONTRASTE. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
01.07.03	ARTERIOGRAFÍA CAROTIDEA O VERTEBRAL P/ PUNCIÓN DIRECTA. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 2
01.07.04	NEUMOENCEFALOVENTRICULOGRAFIA FRACCIONADA CISTERNOGRAFIA - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
01.07.05	MIELOGRAFÍA ASCENDENTE O DESCENDENTE. CISTERNOMIELOGRAFIA. RADICULOGRAMA. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
01.07.06	DISCOGRAFÍA, NEUROGRAFÍA, EPIDUROGRAFÍA. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
01.11.04	BLOQUEO RADICULAR SELECTIVO	1	1750	2	\$ 617.522,50		ANES. COMPL. 5

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
01.13.04	NEUROLISIS QUÍMICA PERIFERICA - VERTEBROPLASTÍA PERCUTANEA.	1	4980	2	\$ 1.757.292,60		ANES. COMPL. 7
	INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO QUIRÚRGICO, MATERIAL DESCARTABLE (INTRODUCTORES, CATÉTERES, GUÍAS, AGUJAS DE PUNCIÓN, ETC), MATERIAL ETANOL GELIFICADO/FENOL/GLICEROL Y CEMENTO M-M (METIL-METACRILATO) , GASTOS DE SALA DE INTERVENCIÓN, MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS PARA EL PROCEDIMIENTO; MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL FORMULARIO TERAPÉUTICO AMBULATORIO Y DE INTERNACIÓN. TODAS LAS INYECCIONES O APLICACIONES NECESARIAS POR PATOLOGÍA. EXCLUSIONES GENERALES: HONORARIOS ANESTESIOLOGO, INTERNACIÓN EN SALA, UTI O UNIDAD CORONARIA (GASTOS DE PENSIÓN).						
01.16.03A	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA CEREBRALES CON TECNOLOGÍA DE MICROCOILS DE PLATINO.	1	7500	2	\$ 2.646.525,00		ANES. COMPL. 10
	INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO QUIRÚRGICO, MATERIAL DESCARTABLE (INTRODUCTORES, CATETERES, GUÍAS, AGUJAS DE PUNCIÓN, ETC), MATERIAL IMPLANTABLE (3 COILS), GASTOS DE SALA DE INTERVENCIÓN, MEDICAMENTOS ESPECIFICOS PARA EL PROCEDIMIENTO; MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL FORMULARIO TERAPÉUTICO AMBULATORIO Y DE INTERNACIÓN. EXCLUSIONES GENERALES: HONORARIOS ANESTESIOLOGO, INTERNACIÓN EN SALA, UTI O UNIDAD CORONARIA (GASTOS DE PENSIÓN).						
01.16.03B	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA CEREBRALES CON TECNOLOGÍA DE MICROCOILS DE PLATINO + REMODELLING CON STENT.	1	7500	2	\$ 2.646.525,00		ANES. COMPL. 10
	INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO QUIRÚRGICO, MATERIAL DESCARTABLE (INTRODUCTORES, CATETERES, GUÍAS, AGUJAS DE PUNCIÓN, ETC), MATERIAL IMPLANTABLE (COILS). GASTOS DE SALA DE INTERVENCIÓN, MEDICAMENTOS ESPECIFICOS PARA EL PROCEDIMIENTO; MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL FORMULARIO TERAPÉUTICO AMBULATORIO Y DE INTERNACIÓN. EXCLUSIONES GENERALES: HONORARIOS ANESTESIOLOGO, INTERNACIÓN EN SALA, UTI O UNIDAD CORONARIA (GASTOS DE PENSIÓN)						
01.16.03C	EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR CEREBRAL CON POLIMERO (ONIX/SQU ID/PHIL).	1	7500	2	\$ 2.646.525,00		ANES. COMPL. 10
	INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO QUIRÚRGICO, MATERIAL DESCARTABLE (INTRODUCTORES, 2 MICROCATETERES, GUÍAS, AGUJAS DE PUNCIÓN, ETC), MATERIAL IMPLANTABLE (HASTA 2 VIALES DE POLIMERO), GASTOS DE SALA DE INTERVENCIÓN, MEDICAMENTOS ESPECIFICOS PARA EL PROCEDIMIENTO; MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL FORMULARIO TERAPÉUTICO AMBULATORIO Y DE INTERNACIÓN. EXCLUSIONES GENERALES: HONORARIOS ANESTESIOLOGO, INTERNACIÓN EN SALA, UTI O UNIDAD CORONARIA (GASTOS DE PENSIÓN)						
01.16.03D	EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR CEREBRAL CON POLIMERO (ONIX/SQU ID/PHIL). SESIONES SUBSIGUIENTES.	1	4878	2	\$ 1.721.299,86		ANES. COMPL. 10
	INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO QUIRÚRGICO, MATERIAL DESCARTABLE (INTRODUCTORES, CATETERES, GUÍAS, AGUJAS DE PUNCIÓN, ETC), MATERIAL IMPLANTABLE (VIALES DE POLIMERO), GASTOS DE SALA DE INTERVENCIÓN, MEDICAMENTOS ESPECIFICOS PARA EL PROCEDIMIENTO; MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL FORMULARIO TERAPÉUTICO AMBULATORIO Y DE INTERNACIÓN. EXCLUSIONES GENERALES: HONORARIOS ANESTESIOLOGO, INTERNACIÓN EN SALA, UTI O UNIDAD CORONARIA (GASTOS DE PENSIÓN).						
01.16.03E	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA CEREBRAL CON TECNOLOGÍA DE DERIVADOR DE FLUJO.	1	7500	2	\$ 2.646.525,00		ANES. COMPL. 10
	INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO QUIRÚRGICO, MATERIAL DESCARTABLE (INTRODUCTORES, CATETERES, GUÍAS, AGUJAS DE PUNCIÓN, ETC), GASTOS DE SALA DE INTERVENCIÓN, MEDICAMENTOS ESPECIFICOS PARA EL PROCEDIMIENTO; MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL FORMULARIO TERAPÉUTICO AMBULATORIO Y DE INTERNACIÓN. EXCLUSIONES GENERALES: HONORARIOS ANESTESIOLOGO, INTERNACIÓN EN SALA, UTI O UNIDAD CORONARIA (GASTOS DE PENSIÓN). DERIVADOR DE FLUJO CEREBRAL A PROVEER POR EL FINANCIADOR.						

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
01.18	NEURORADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA						
01.18.01	ARTERIOGRAFIA CEREBRAL Y VASOS DEL CUELLO.	1	1997	2	\$ 704.681,39		ANES. COMPL. 7
	INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO QUIRÚRGICO, MATERIAL DESCARTABLE (INTRODUCTORES, CATETERES, GUÍAS, AGUJAS DE PUNCIÓN, ETC),USO DE EQUIPO RAYOS X O SIMILAR, CATETER, MATERIAL DE CONTRASTE , GASTOS DE SALA DE INTERVENCIÓN, MEDICAMENTOS ESPECIFICOS PARA EL PROCEDIMIENTO; MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL FORMULARIO TERAPÉUTICO AMBULATORIO Y DE INTERNACIÓN. EXCLUSIONES GENERALES: HONORARIOS ANESTESIOLOGO, INTERNACIÓN EN SALA, UTI O UNIDAD CORONARIA (GASTOS DE PENSIÓN), ANGIO RM.						
01.19.01	ANGIOPLASTÍA INTRACEREBRAL - TRATAMIENTO DE STROKE.	1	6116	2	\$ 2.158.152,92		ANES. COMPL. 7
	INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO QUIRÚRGICO, MATERIAL DESCARTABLE (INTRODUCTORES, CATETERES, GUÍAS, AGUJAS DE PUNCIÓN, ETC), SISTEMA RETRACTOR DE TROMBOS, GASTOS DE SALA DE INTERVENCIÓN, MEDICAMENTOS ESPECIFICOS PARA EL PROCEDIMIENTO; MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL FORMULARIO TERAPÉUTICO AMBULATORIO Y DE INTERNACIÓN. EXCLUSIONES GENERALES: HONORARIOS ANESTESIOLOGO, INTERNACIÓN EN SALA, UTI O UNIDAD CORONARIA (GASTOS DE PENSIÓN).						
01.19.02	ANGIOPLASTIA CAROTIDEA CON STENT.	1	3136		\$ 1.106.600,32		ANES. COMPL. 7
	INCLUYE: HONORARIOS EQUIPO QUIRÚRGICO, MATERIAL DESCARTABLE (INTRODUCTORES, CATETERES, GUÍAS, AGUJAS DE PUNCIÓN, ETC), STENT AUTOEXPANDIBLE MÁS FILTRO DE PROTECCIÓN CEREBRAL, GASTOS DE SALA DE INTERVENCIÓN, MEDICAMENTOS ESPECIFICOS PARA EL PROCEDIMIENTO. EXCLUSIONES GENERALES: HONORARIOS ANESTESIÓLOGO, INTERNACIÓN EN SALA, UTI O UNIDAD CORONARIA (GASTOS DE PENSIÓN).						
02.00	OPERACIONES EN EL APARATO DE LA VISION						
02.01	OPERACIONES EN LA ORBITA, GLOBO OCULAR Y MUSCULOS OCULARES						
02.01.01	EXENTERACIÓN DEL CONTENIDO ORBITARIO. (NO INCLUYE INJERTO DE PIEL).- POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
02.01.02	NEUROTOMÍA DE NERVIÓ ÓPTICO.	1	1800	2	\$ 635.166,00		ANES. COMPL. 3
02.01.03	ORBITOTOMÍA CON ESCISIÓN DE LESIÓN DE ÓRBITA, CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, CON EXPLORACIÓN, BIOPSIA, DRENAJE, ETC. (CON O SIN APERTURA DE LA PARED DE LA ÓRBITA). POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 3
02.01.04	INTRODUCCIÓN DE SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS RETROCULARES INYECTABLES.	1	423	2	\$ 149.264,01		ANES. COMPL. 1
02.01.05	REPARACIÓN PLÁSTICA DE LA ÓRBITA CON O SIN INJERTO DE PIEL.(INCLUYE TOMA DEL MISMO). POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
02.01.06	ENUCLEACIÓN O EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON O SIN IMPLANTE (GARCÍA NOCITO O SIMILAR).	1	1902	2	\$ 671.158,74		ANES. COMPL. 4
02.01.07	ASPIRACIÓN E IMPLANTE DEL VITREO.	1	948	2	\$ 334.520,76		ANES. COMPL. 4
02.01.08A	VITRECTOMÍA CON MICROSCOPIO CON LUZ COAXIAL Y VITRECTOMO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
02.01.08B	VITRECTOMÍA COMPLEJA CON PEELING DE MEMBRANA.- POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
02.01.08C	VITRECTOMÍA SIMPLE	1	3092	2	\$ 1.091.074,04		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
02.01.09	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO CORRECTOR DEL ESTRABISMO (MIOTOTOMÍAS, PLEGAMIENTOS, AVANZAMIENTOS, INJERTO DE SILICONAS, ETC. UNI O BILATERALES.	1	1934	2	\$ 682.450,58		ANES. COMPL. 5
02.01.10	OPERACIÓN DE HUMNELSHEIN (SUPLANTAMIENTO DEL RECTO EXTERNO POR EL R.S. Y R.I.) Y VARIANTES.	1	1750	2	\$ 617.522,50		ANES. COMPL. 6
02.01.11	EXENTERACIÓN DEL CONTENIDO ORBITARIO Y RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR SUPERIOR. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
02.01.12	INYECCION INTRAVÍTREA ANTIANGIOGÉNICO	1	1111	2	\$ 392.038,57		ANES. COMPL. 4
02.02	OPERACIONES EN LOS PÁRPADOS						
02.02.01	RECONSTRUCCIÓN TOTAL DEL PÁRPADO. TÉCNICA DE HUGJES O SIMILAR.	1	1902	2	\$ 671.158,74		ANES. COMPL. 4
02.02.02	BLEFAROPLASTIA (INJERTO, CANTOPLASTIA, TRASOPLASTIA, RESTAURACIÓN PLÁSTICA DE CEJAS POR INJERTO, REPOSICIÓN BASE CILIAR CORRECCIÓN DE PTOSIS-UNILATERAL) ECTROPIÓN Y ENTROPIÓN.	1	951	2	\$ 335.579,37		ANES. COMPL. 4
02.02.03	BLEFARORRAFIA PARCIAL O TOTAL.	1	944	2	\$ 333.109,28		ANES. COMPL. 7
02.02.04	BLEFAROCHALASIS.	1	780	2	\$ 275.238,60		ANES. COMPL. 1
02.02.05	ESCISIÓN LESIÓN DE PÁRPADOS, BLEFARECTOMÍA (PIEL DE PÁRPADOS GLÁNDULA MEIBOMIANA, CHALAZIO, SUTURA PIEL DE PÁRPADOS CON O SIN LESIÓN BORDE LIBRE). BLEFAROTOMÍA (ABSCESO, ORZUELO).	1	392	2	\$ 138.325,04		ANES. COMPL. 2
02.02.06	TRATAMIENTO DE BLEFAROPLASMO CON TOXINA BOTULÍNICA	1	700	2	\$ 247.009,00		ANES. COMPL. 2
02.03	OPERACIONES EN LA CONJUNTIVA						
02.03.01	CONJUNTIVOPLASTIA (INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA O MEMBRANA MUCOSA DEL LABIO. OPERACIÓN COLGAJO: FLAPPING DE CONJUNTIVA).	1	1126	2	\$ 397.331,62		ANES. COMPL. 3
02.03.02	ESCISIÓN DE LESIÓN CONJUNTIVA (QUISTE EPITELIOMA, NEVUS, PTERIGIÓN).	1	851	2	\$ 300.292,37		ANES. COMPL. 2
02.03.03	INTRODUCCIÓN DE SUBSTANCIAS TERAPÉUTICAS SUBCONJUNTIVALES Y/EN TENNON CON INCISIÓN Y SUTURA.	1	295	2	\$ 104.096,65		ANES. COMPL. 1
02.03.04	PERITECTOMIA, PERITOTOMIA, ESCICIÓN DE ANILLO DE CONJUNTIVA.	1	780	2	\$ 275.238,60		ANES. COMPL. 1
02.03.05	SUTURA DE CONJUNTIVA (INCLUIDA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO) CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL. BIOPSIA DE CONJUNTIVA.	1	603	2	\$ 212.780,61		ANES. COMPL. 3
02.03.06	INTRODUCCIÓN DE SUBSTANCIAS TERAPÉUTICAS CON INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL	1	700	2	\$ 247.009,00		ANES. COMPL. 1
02.04	OPERACIONES EN LA CORNEA						

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
02.04.01	QUERATOPLASTIA LAMINAR; INJERTO DE CórNEA. MODULO POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
02.04.02	QUERATOPRÓTESIS TOTAL, QUERATOPLASTIA TOTAL. MODULO POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
02.04.02A	MÓDULO TRASPLANTE DE CórNEA. MODULO POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
02.04.03	SUTURA DE CórNEA.	1	4367	2	\$ 1.540.983,29		ANES. COMPL. 4
02.04.04	QUERATOCENTESIS (COMO ÚNICA INTERVENCIÓN).	1	1021	2	\$ 360.280,27		ANES. COMPL. 2
02.04.05	CAUTERIZACIÓN CORNEAL CON O SIN RASPADO PREVIO. (I/C)	1	250	2	\$ 88.217,50		
02.04.06	SUTURA DE HERIDA DE CórNEA CON PROLAPSO DE IRIS Y/O HERIDA DE CRISTALINO. EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CÁMARA ANTERIOR.	1	2066	2	\$ 729.029,42		ANES. COMPL. 6
02.05	OPERACIONES EN EL IRIS Y CUERPO CILIAR						
02.05.01	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL GLAUCOMA.	1	2766	2	\$ 976.038,42		ANES. COMPL. 5
02.05.02	IRIDOTOMIA, COREOPLASTICA, IRIDECTOMÍA.	1	1202	2	\$ 424.149,74		ANES. COMPL. 5
02.05.03	IRIDOCICLECTOMIA O CICLECTOMIA, POR TUMORES.	1	2404	2	\$ 848.299,48		ANES. COMPL. 6
02.06	OPERACIONES EN LA ESCLERÓRICA Y EN LA RETINA						
02.06.02	LÁSER TERAPIA CON ARGON LÁSER. POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 2
02.06.03	RETINOPEXIA CON ESCLERECTOMÍA E IMPLANTE.	1	3571	2	\$ 1.260.098,77		ANES. COMPL. 6
02.06.04	RETINOPEXIA Y ESCLERECTOMÍA.	1	2750	2	\$ 970.392,50		ANES. COMPL. 5
02.06.05	RETINOPEXIA (DIATERMIA, CRÍO, ETC.).	1	2773	2	\$ 978.508,51		ANES. COMPL. 4
02.06.06	ESCLERECTOMÍA C/EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR. MODULO POR PRESUPUESTO	3		3			ANES. COMPL. 4
02.07	OPERACIONES EN EL CRISTALINO						
02.07.01	EXTRACCIÓN DEL CRISTALINO (CATARATAS).	1	2650	2	\$ 935.105,50		ANES. COMPL. 4
02.07.01A	MÓDULO DE EXTRACCIÓN DE CRISTALINO CON COLOCACIÓN DE LENTE INTRA OCULAR. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR. MODULO POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
02.07.01B	MÓDULO DE FACOEMULSIFICACIÓN CON COLOCACIÓN DE LENTE INTRA OCULAR. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR. MODULO POR PRESUPUESTO	1		3			ANES.COMPL. 7
02.07.02	EXTRACCIÓN DE MASAS CRISTALINIANAS. DISCIÓN Y ASPIRACIÓN DE MASAS CRISTALINIANAS.	1	1583	2	\$ 558.593,21		ANES. COMPL. 3
02.07.03	CAPSULOTOMÍA.	1	1583	2	\$ 558.593,21		ANES. COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
02.07.04	IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR EN FORMA EXTRACAPSULAR	1	3179	2	\$ 1.121.773,73		ANES. COMPL. 4
02.08	OPERACIONES EN EL TRACTO LAGRIMAL						
02.08.01	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA; FISTULIZACIÓN DE SACO LAGRIMAL EN CAVIDAD NASAL. OPERACIÓN PLÁSTICA EN CANALÍCULOS.	1	2221	2	\$ 783.724,27		ANES. COMPL. 5
02.08.02	ESCISIÓN DE GLÁNDULA LAGRIMAL. ESCISIÓN DE SACO LAGRIMAL.	1	1200	2	\$ 423.444,00		ANES. COMPL. 4
02.08.03	DRENAJE DE GLÁNDULA O SACO LAGRIMAL (ABSCESO). SECCIÓN DE PAPILA LAGRIMAL (ESTRICTUROTOMÍA).	1	260	2	\$ 91.746,20		ANES. COMPL. 3
02.08.04	CATERIZACIÓN DE CONDUCTO LAGRIMONASAL EN QUIRÓFANO C/ANESTESIA GENERAL.	1	1024	2	\$ 361.338,88		ANES. COMPL. 2
02.09	TRATAMIENTOS CON LASER						
02.09.01	MODULO DE CIRUGÍA REFRACTIVA CON EXIMER LASER UNILATERAL	1		1		\$ 667.076,29	
02.09.02	MÓDULO TRATAMIENTO BIOCULAR CON LASER EN RETINOPATÍA DEL PREMATURO	1		1		\$ 1.177.152,76	ANES.COMPL. 9
02.09.03	YAG LASER (CAPSULOTOMIA POSTERIOR 2 SESIONES INCLUIDAS), FOTODISRRUPCION,FOTOCOAGULACIÓN) UNILATERAL	1	847	2	\$ 298.880,89		ANES. COMPL. 2
02.09.04	LESIONES MACULARES (EDEMA MACULAR DIABÉTICO); LESIONES VASCULARES CON ISQUEMIA EN 1 CUADRANTE. DESGARROS Y AGUJEROS DE RETINA	1	847	2	\$ 298.880,89		ANES. COMPL. 2
02.09.06	IRIDOTOMIA, TRABECULOPLASTIA, IRIDOPLASTIA (LASER ARGÓN)	1	847	2	\$ 298.880,89		ANES. COMPL. 2
02.09.07	PANFOTO COAG RETINOPATÍA DIABÉTICA (TRES SESIONES)	1	2376	2	\$ 838.419,12		
03.00	OPERACIONES OTORRINOLARINGOLOGICAS						
03.01	OPERACIONES EN EL OIDO EXTERNO						
03.01.01	RECONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN AURICULAR C/INJERTO CARTÍLAGO Y PIEL.	1	1003	2	\$ 353.928,61		ANES. COMPL. 4
03.01.02	OTOPLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN CUCURUCHO O ANSIFORME O SIMIL	1	695	2	\$ 245.244,65		ANES. COMPL. 4
03.01.03	OTOPLASTIA DE LÓBULO HENDIDO.	1	411	2	\$ 145.029,57		ANES. COMPL. 3
03.01.04	ESCISIÓN COMPLETA O AMPUTACIÓN DE PABELLÓN.	1	660	2	\$ 232.894,20		ANES. COMPL. 2
03.01.05	INCISIÓN Y DRENAJE DE AURÍCULA. SUTURA DEL PABELLÓN AURICULAR.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.01.06	CIRUGÍA DE AGENESIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO.	1	1917	2	\$ 676.451,79		ANES. COMPL. 6
03.01.07	RESECCIÓN DE OSTEOMA.	1	660	2	\$ 232.894,20		ANES. COMPL. 4
03.01.08	EXTIRPACIÓN DE COLOBOMA AURIS.	1	681	2	\$ 240.304,47		ANES. COMPL. 3
03.01.09	ESCISIÓN DE LESIÓN LOCAL DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO. INCISIÓN Y DRENAJE DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO Y DE PIEL DE OÍDO. BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.01.10	EXTIRPACION CUERPO EXTRAÑO DE OIDO CON ANESTESIA	1	78	2	\$ 27.523,86		ANES.COMPL. 2

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
03.02	OPERACIONES EN EL OIDO MEDIO						
03.02.01	MIRINGOPLASTIA.	1	1035	2	\$ 365.220,45		ANES. COMPL. 4
03.02.02	TIMPANOPLASTIA.	1	2024	2	\$ 714.208,88		ANES. COMPL. 5
03.02.03	MIRINGOTOMÍA CON O SIN COLOCACIÓN DE TUBO DRENAJE (UNI O BILATERAL).	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.02.04	CIRUGÍA PLÁSTICA POR AGENESIA DE OÍDO MEDIO	1	2110	2	\$ 744.555,70		ANES.COMPL. 7
03.02.05	MOVILIZACIÓN DEL ESTRIBO.	1	1255	2	\$ 442.851,85		ANES. COMPL. 3
03.02.06	ESTAPEDECTOMÍA.	1	1702	2	\$ 600.584,74		ANES. COMPL. 5
03.02.07	MASTOIDECTOMÍA SIMPLE O RADICAL	1	1454	2	\$ 513.072,98		ANES. COMPL. 7
03.02.08	ANTROTOMIA MASTOIDEA. CIERRE DE FÍSTULA MASTOIDEA.	1	2621	2	\$ 924.872,27		ANES. COMPL. 7
03.02.09	PUNCIÓN DE ANTRO MASTOIDEO.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.02.10	CIRUGÍA DEL GLOMUS YUGULARIS.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 7
03.02.11	CIRUGÍA DE SEGUNDA Y TERCERA PORCIONES DE NERVIO FACIAL.	1	2333	2	\$ 823.245,71		ANES. COMPL. 6
03.03	OPERACIONES EN EL OIDO INTERNO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO						
03.03.01	LABERINTECTOMÍA.	1	2333	2	\$ 823.245,71		ANES. COMPL. 6
03.03.02	FENESTRACIÓN DEL CONDUCTO SEMICIRCULAR EXTERNO.	1	1880	2	\$ 663.395,60		ANES. COMPL. 5
03.03.03	CIRUGÍA DEL SACO ENDOLINFÁTICO.	1	2279	2	\$ 804.190,73		ANES. COMPL. 5
03.03.04	CIRUGÍA DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO Y SU CONTENIDO (PRIMERA PORCIÓN DEL FACIAL, AUDITIVO INTERNO VESTIBULAR) CUALQUIERA FUERA LA VÍA DEL ABORDAJE.	1	2407	2	\$ 849.358,09		ANES. COMPL. 6
03.03.05	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE FRACTURA DEL PEÑASCO.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 7
03.03.06	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE NEURINOMA DEL ACÚSTICO POR VÍA ÓTICA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 8
03.04	OPERACIONES EN LA NARIZ						
03.04.01	ATRESIA DE COANAS (PERMEABILIZACIÓN POR ACCESO PALATINO).	1	1544	2	\$ 544.831,28		ANES. COMPL. 6
03.04.02	RESECCIÓN TOTAL DE NARIZ.	1	1148	2	\$ 405.094,76		ANES. COMPL. 5
03.04.03	RECONSTRUCCIÓN DIFERIDA PIRÁMIDE NASAL C/COLGAJO. POR TIEMPO OPERATORIO.	1	677	2	\$ 238.892,99		ANES. COMPL. 5
03.04.04	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL RINOFINA.	1	656	2	\$ 231.482,72		ANES. COMPL. 2
03.04.05	ESCISIÓN DE TUMORES ENDONASALES POR RINOTOMÍA LATERAL.	1	2024	2	\$ 714.208,88		ANES. COMPL. 5
03.04.06	RESECCIÓN DE LESIÓN LOCAL ENDONASAL (DE SEPTUM, DE CORNETES, HEMATOMA SEPTAL, DRENAJE DE SEPTUM). EXTIRPACIÓN DE PÓLIPOS NAsALES.	1	1601	2	\$ 564.944,87		ANES. COMPL. 4
03.04.07	ESCISIÓN DE PÓLIPO RETRO-COANAL.	1	1601	2	\$ 564.944,87		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
03.04.08	RINOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO PEDICULADO. INCLUYE TOMA INJERTO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
03.04.09	SEPTUMPLASTIA P/IMPLANTE CARTÍLAGO AUTÓLOGO..INCLUYE TOMA DE INJERTO.	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 6
03.04.10	SEPTUMPLASTIA POR PERFORACIÓN O IMPLANTACIÓN DE ACRÍLICO EN FOSAS NASALES.	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 6
03.04.12	TURBINECTOMÍA PARCIAL O COMPLETA (ÚNICA O MÚLTIPLE). RESECCIÓN SUBMUCOSA DEL CORNETE INFERIOR.	1	1035	2	\$ 365.220,45		ANES. COMPL. 4
03.04.13	SUTURA DE NARIZ. BIOPSIA DE NARIZ.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.04.14	EXTRACION CUERPO DE NARIZ CON ANESTESIA	1	468	2	\$ 165.143,16		ANES. COMPL. 2
03.04.15	REDUCCION DE FRACTURA NASAL	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.05	OPERACIONES EN LOS SENOS PARANASALES						
03.05.01	CIERRE FÍSTULA MENÍNGEA. POR VÍA ENDOSCOPICA.	1	3136	2	\$ 1.106.600,32		ANES. COMPL. 7
03.05.02	SINUSOTOMÍA COMB FRONTAL, ETMOIDAL Y ESFENOIDAL UNILATERAL.	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 6
03.05.03	SINUSOTOMÍA COMBINADA FRONTAL, ETMOIDAL Y ESFENOIDAL BILATERAL.	1	2054	2	\$ 724.794,98		ANES. COMPL. 7
03.05.04	SINUSOTOMÍA RADICAL FRONTAL POR VIA EXTERNA.	1	2054	2	\$ 724.794,98		ANES. COMPL. 5
03.05.05	SINUSOTOMÍA FRONTAL EXTERNA SIMPLE (TREPANOPUNCIÓN DE SENO FRONTAL).	1	1035	2	\$ 365.220,45		ANES. COMPL. 3
03.05.06	SINUSOTOMÍA ESFENOIDAL.	1	2054	2	\$ 724.794,98		ANES. COMPL. 4
03.05.07	PUNCIÓN DE SENO ESFENOIDAL.	1	1035	2	\$ 365.220,45		ANES. COMPL. 2
03.05.08	ETMOIDECTOMÍA INTERNA.	1	2054	2	\$ 724.794,98		ANES. COMPL. 4
03.05.09	CIRUGÍA DE TUMORES ETMOIDALES. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 5
03.05.10	ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL SINUSOTOMÍA MAX. RADIC. UNILATERAL. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
03.05.11	ANTROTOMÍA MAXILAR RADICAL SINUSOTOMÍA MAX. RADICAL. BILATERAL. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 5
03.05.12	SINUSOTOMÍA MAXILAR SIMPLE (VENTANA ANTRAL) UNILATERAL.	1	1035	2	\$ 365.220,45		ANES. COMPL. 4
03.05.13	SINUSOTOMÍA MAXILAR SIMPLE BILATERAL.	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 5
03.05.14	CIERRE DE FÍSTULA ORAL DE SENO MAXILAR (BUCO ANTRAL). (80.02.10)	1	1040	2	\$ 366.984,80		ANES. COMPL. 4
03.05.15	PUNCIÓN DE SENO CON O SIN INSERCIÓN DE SONDA DENTRO DEL SENO PARANASAL O BIOPSIA DE SENO PARANASAL (UNI O BILATERAL).	1	1035	2	\$ 365.220,45		ANES. COMPL. 1
03.05.16	CIRUGÍA DE LA FOSA PTERIGOMAXILAR (EXPLORACIÓN, ESCISIÓN DE TUMOR, ETC.).	1	1715	2	\$ 605.172,05		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
03.06 OPERACIONES EN LA LARINGE							
03.06.01	LARINGECTOMIA RADICAL CON VACIAMIENTO DE CUELLO (OPERACION COMANDO DE LARINGE)	1	3149	2	\$ 1.111.187,63		ANES. COMPL. 9
03.06.02	LARINGOFARINGECTOMÍA.	1	3041	2	\$ 1.073.077,67		ANES. COMPL. 7
03.06.03	LARINGECTOMÍA TOTAL.	1	3041	2	\$ 1.073.077,67		ANES. COMPL. 7
03.06.04	LARINGECTOMÍA PARCIAL.	1	2333	2	\$ 823.245,71		ANES. COMPL. 6
03.06.05	LARINGOPLASTIA. CORDOPEXIA ARITENOIDEOPEXIA	1	2024	2	\$ 714.208,88		ANES. COMPL. 5
03.06.06	LARINGOTOMÍA MEDIANA E INFERIOR. LARINGOFISURA, TIROTOMÍA, CRICOTIROTOMÍA, LARINGORRAFIA (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	1715	2	\$ 605.172,05		ANES. COMPL. 5
03.06.07	INCISIÓN Y DRENAJE DE LARINGE (ABSCESO, PERICONDRITIS).	1	992	2	\$ 350.047,04		ANES. COMPL. 5
03.06.08	MICROCIRUGÍA DE LARINGE.	1	2054	2	\$ 724.794,98		ANES. COMPL. 7
03.06.09	MICROCIRUGÍA DE LARINGE CON LÁSER -	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 7
03.06.10	ESCISIÓN DE PÓLIPO DE CUERDAS VOCALES.	1	1500	2	\$ 529.305,00		ANES. COMPL. 5
03.07 OPERACIONES EN DIENTES, ENCIAS, MAXILAR INFERIOR							
03.07.01	INCISIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE ORIGEN DENTARIO.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 1
03.07.02	EXTIRPACIÓN DE GERMEN DENTARIO, AMELOBLASTOMA.	1	674	2	\$ 237.834,38		ANES. COMPL. 3
03.07.03	GINGIVECTOMÍA PARCIAL (TUMORES).	1	1035	2	\$ 365.220,45		ANES. COMPL. 3
03.07.04	GINGIVECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (TUMORES)	1	1292	2	\$ 455.908,04		ANES. COMPL. 4
03.07.05	OPERACIÓN COMANDO DE ENCÍA O DE TRÍGONO RETROMOLAR (ESCISIÓN DE LESIÓN PRIMARIA, MÁS VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL).	1	2528	2	\$ 892.055,36		ANES. COMPL. 5
03.07.06	BIOPSIA DE ENCÍA, SUTURA DE ENCÍA.	1	395	2	\$ 139.383,65		ANES. COMPL. 1
03.07.07	RESECCIÓN PARCIAL DE MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR.	1	1462	2	\$ 515.895,94		ANES. COMPL. 6
03.07.08	RESECCIÓN DE PALADAR DURO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
03.07.09	MAXILECTOMÍA SUPERIOR. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
03.07.10	RESECCIÓN TOTAL DE PALADAR (NO INCLUYE PRÓTESIS). POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
03.08 OPERACIONES EN LAS GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES							
03.08.01	PAROTIDECTOMÍA TOTAL.	1	2621	2	\$ 924.872,27		ANES. COMPL. 7
03.08.02	OPERACIÓN COMANDO DE PARÓTIDA (ESCISIÓN DE LESIÓN PRIMARIA Y VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL).	1	3149	2	\$ 1.111.187,63		ANES. COMPL. 8

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
03.08.03	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL.	1	1715	2	\$ 605.172,05		ANES. COMPL. 5
03.08.04	ESCISIÓN RADICAL DE GLÁNDULA SUBMAXILAR.	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 5
03.08.05	OPERACIÓN COMANDO DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (ESCISIÓN DE LESIÓN PRIMARIA Y VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL).	1	2312	2	\$ 815.835,44		ANES. COMPL. 7
03.08.06	INCISIÓN Y DRENAJE DE GLÁNDULA PARÓTIDA, SUBMAXILAR O SUS CONDUCTOS.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.08.07	BIOPSIA DE GLÁNDULA SALIVAL, EXTRACCIÓN INCISIONAL DE CÁLCULOS SALIVALES.	1	570	2	\$ 201.135,90		ANES. COMPL. 2
03.08.08	EXTIRPACIÓN DE RÁNULA.	1	674	2	\$ 237.834,38		ANES. COMPL. 2
03.08.09	BIOPSIA POR PUNCIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL.	1	468	2	\$ 165.143,16		ANES. COMPL. 2
03.08.10	PARATIDECTOMIA TOTAL CON EXERESIS DE NERVIOS FACIALES	1	2621	2	\$ 924.872,27		ANES. COMPL. 5
03.08.11	PAROTIDECTOMIA POLAR INFERIOR PARA TUMORES BENIGNO	1	1124	2	\$ 396.625,88		ANES. COMPL. 5
03.09	OPERACIONES EN LA BOCA						
03.09.01	OPERACIÓN COMANDO PISO DE BOCA (ESCISIÓN DE LESIÓN PRIMARIA Y VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL).	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 7
03.09.02	ESCISIÓN AMPLIADA DE MUCOSA YUGAL Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO O COLGAJO (INCLUYE TOMA DE INJERTO O PREPARACIÓN DE COLGAJO).	1	1714	2	\$ 604.819,18		ANES. COMPL. 5
03.09.03	ESTOMATOPLASTIA CON INJERTO (INCLUYE TOMA DE INJERTO).	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 5
03.09.04	INCISIÓN Y DRENAJE DE PISO DE BOCA. BIOPSIA DE MUCOSA BUCAL. SUTURA DE BOCA (PISO O CARA MUCOSA DE MEJILLA).	1	674	2	\$ 237.834,38		ANES. COMPL. 3
03.09.05	CIERRE DE FÍSTULA EXTERNA DE BOCA.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 3
03.09.06	EXERESIS DE LESIÓN BENIGNA DEL PISO DE LA BOCA.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 4
03.09.07	EXERESIS ENDO-ORAL DE TUMOR BENIGNO DEL PISO DE LA BOCA.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 4
03.09.08	EXERESIS ENDO-ORAL DE TUMOR MALIGNO DEL PISO DE LA BOCA.	1	2333	2	\$ 823.245,71		ANES. COMPL. 5
03.09.09	EXERESIS ENDO-ORAL DE TUMOR CON RESECCIÓN ÓSEA.	1	885	2	\$ 312.289,95		ANES. COMPL. 6
03.09.10	EXERESIS COMBINADA POR TUMOR MALIGNO DE MUCOSA BUCAL Y VACIAMIENTO CERVICAL.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 7
03.09.11	PLASTICA DE FISTULA EXTERNA PEQUEÑA CAVIDAD ORAL	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 5
03.09.12	PLASTICA DE FISTULA EXTERNA MAYOR DE CAVIDAD ORAL	1	1714	2	\$ 604.819,18		ANES. COMPL. 5
03.10	OPERACIONES EN LOS LABIOS						
03.10.01	QUEILOPLASTIA, LABIO LEPORINO, UNILATERAL.	1	1300	2	\$ 458.731,00		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
03.10.02	QUEILOPLASTIA, LABIO LEPORINO, BILATERAL.	1	1700	2	\$ 599.879,00		ANES. COMPL. 5
03.10.03	QUEILOPLASTIA UNI O BILATERAL CON PALATOPLASTIA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
03.10.04	RESECCIÓN DE LABIO (POR ESCISIÓN AMPLIA DE TUMOR MALIGNO Y SUTURA). ESCISIÓN EN CUÑA (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	1250	2	\$ 441.087,50		ANES. COMPL. 4
03.10.05	QUEILOPLASTIA DE BERNARD, BOROW, ABBE EASTLANDER O SIMILAR (ESCISIÓN DE TUMOR DE LABIO INFERIOR Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA POR DESLIZAMIENTO O COLGAJO).	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 5
03.10.06	QUEILOPLASTIA, CON VACIAMIENTO GANGLIONAR SUPRAHIOIDEO BILATERAL.	1	2520	2	\$ 889.232,40		ANES. COMPL. 6
03.10.07	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE LABIO.	1	570	2	\$ 201.135,90		ANES. COMPL. 1
03.10.08	INCISIÓN Y DRENAJE DE LABIO (ABSCESO). SUTURA DE LABIO. BIOPSIA DE LABIO.	1	468	2	\$ 165.143,16		ANES. COMPL. 1
03.10.09	RESECCIÓN DEL BORDE BERMELLÓN (LIP-SHAVING).	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 3
03.10.10	RESECCIÓN DE LESIÓN DE LABIO Y COLGAJOS LOCALES Y BILATERALES.	1	615	2	\$ 217.015,05		ANES. COMPL. 5
03.11	OPERACIONES EN LA LENGUA						
03.11.01	OPERACIÓN COMANDO DE LENGUA (ESCISIÓN DE LESIÓN PRIMARIA Y VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL).	1	3149	2	\$ 1.111.187,63		ANES. COMPL. 8
03.11.02	GLOSECTOMÍA SUBTOTAL. ANGIOMA INTRAMUSCULAR.	1	1715	2	\$ 605.172,05		ANES. COMPL. 5
03.11.03	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE LENGUA.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 3
03.11.04	GLOSOPLASTIA.	1	1602	2	\$ 565.297,74		ANES. COMPL. 2
03.11.05	GLOSOTOMÍA CON DRENAJE DE ABSCESO, CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO. SECCIÓN FRENILLO LINGUAL. SUTURA DE LENGUA. BIOPSIA DE LENGUA.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.11.06	EXERESIS DE LENGUA ORAL Y FARINGEA.	1	2262	2	\$ 798.191,94		ANES. COMPL. 6
03.11.07	OPERACION COMANDO DE LENGUA POR MANDIBULOTOMIA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 8
03.12	OPERACIONES EN EL PALADAR Y LA UVULA						
03.12.01	PALATOPLASTIA (PALADAR BLANDO O DURO).POR TIEMPO OPERATORIO.	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 6
03.12.02	RESECCIÓN PARCIAL DE PALADAR POR LESIÓN BENIGNA.	1	1251	2	\$ 441.440,37		ANES. COMPL. 5
03.12.03	RESECCIÓN TOTAL DEL PALADAR.	1	2024	2	\$ 714.208,88		ANES. COMPL. 6
03.12.04	RESECCIÓN TOTAL DE PALADAR Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO O COLGAJO (INCLUYE TOMA DE INJERTO Y PREPARACIÓN DE COLGAJO).	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 7
03.12.05	OPERACIÓN COMANDO DE PALADAR BLANDO (ESCISIÓN DE LESIÓN PRIMARIA Y VACIAMIENTO GANGLIONAR).	1	3149	2	\$ 1.111.187,63		ANES. COMPL. 9

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
03.12.06	INCISIÓN Y DRENAJE DE PALADAR (ABSCESO). SUTURA DE PALADAR. BIOPSIA DE PALADAR.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.12.07	RESECCIÓN PARCIAL POR LESIÓN MALIGNA.	1	1715	2	\$ 605.172,05		ANES. COMPL. 6
03.13	OPERACIONES EN AMIGDALAS, ADENOIDES, FARINGE Y NASOFARINGE						
03.13.01	AMIGDALECTOMÍA, ADENOIDECTOMÍA, O AMIGADLO-ADENOIDECTOMÍA.	1	1251	2	\$ 441.440,37		ANES. COMPL. 5
03.13.01A	MÓDULO AMIGDALECTOMÍA . INCLUYE: 1- 1(UN) DÍA SALA COMÚN. 2- LOS GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3- GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4- MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE.	1		1		\$ 591.499,43	ANES. COMPL. 5
03.13.02	ESCISIÓN O CAUTERIZACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, RESTO AMIGDALINO O TEJIDO.	1	828	2	\$ 292.176,36		ANES. COMPL. 3
03.13.03	INCISIÓN Y DRENAJE DE AMÍGDALAS O TEJIDOS PERIAMIGDALINOS.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 2
03.13.04	EXERESIS DE LESIÓN MALIGNA DE FARINGE CON VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL (OPERACIÓN COMANDO DE FARINGE) .	1	3149	2	\$ 1.111.187,63		ANES. COMPL. 9
03.13.05	FARINGOPLASTIA.	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 6
03.13.06	FARINGUECTOMIA PARCIAL POR TUMORES, ETC.	1	2054	2	\$ 724.794,98		ANES. COMPL. 7
03.13.07	EXERESIS DE LESIÓN BENIGNA DE FARINGE, FÍSTULA ETC.	1	1457	2	\$ 514.131,59		ANES. COMPL. 5
03.13.08	FARINGOTOMIA, EXPLORACIÓN, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 4
03.13.09	CIERRE DIRECTO DE FARINGOSTOMA.	1	674	2	\$ 237.834,38		ANES. COMPL. 4
03.13.10	SUTURA DE FARINGE.	1	571	2	\$ 201.488,77		ANES. COMPL. 4
03.13.11	BIOPSIA DE FARINGE, C/ESTUDIO DE LA MUESTRA (15-01-01).	1	468	2	\$ 165.143,16		ANES. COMPL. 2
03.13.12	ESCISIÓN RADICAL DE LESIÓN DE NASOFARINGE.	1	1715	2	\$ 605.172,05		ANES. COMPL. 5
03.13.13	BIOPSIA DE LESIÓN DE NASOFARINGE, C/ESTUDIO DE LA MUESTRA (15.01.01).	1	468	2	\$ 165.143,16		ANES. COMPL. 2
03.13.14	EXERESIS ENDOORAL DE LESION MALIGNA DE FARINGE	1	1241	2	\$ 437.911,67		ANES. COMPL. 5
03.13.15	DRENAJE DE ABSCESO PERIFARINGEO (ABORDAJE EXTERNO)	1	993	2	\$ 350.399,91		ANES. COMPL. 5
03.13.16	RESECCION DE TUMORES PARAFARINGEOS POR VIA CERVICAL	1	1120	2	\$ 395.214,40		ANES. COMPL. 5
03.13.17	RESECCION DE TUMORES PARAFARINGEOS POR VIA COMBINA	1	1251	2	\$ 441.440,37		ANES. COMPL. 5
03.14.01	MÓDULO I CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL UNILATERAL. INCLUYE: 1-1 (UN) DÍA DE SALA COMÚN. 2-EQUIPAMIENTO DEBIDAMENTE AUTORIZADO. 3-MEDICAMENTOS PRE-INTRA Y POSTOPERATOR. 4-MATERIALES DESCARTABLES. 5-ENDOSCOPIAS PRE Y POSTQUIRÚRGICAS. INCLUYE: HONORARIOS MEDICOS.	1		1		\$ 720.757,35	ANES. COMPL. 6
03.14.02	MÓDULO II CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL BILATERAL. INCLUYE: 1-1 (UN) DÍA DE SALA COMÚN. 2-EQUIPAMIENTO DEBIDAMENTE AUTORIZADO. 3-MEDICAMENTOS PRE-INTRA Y POSTOPERATOR. 4-MATERIALES DESCARTABLES. 5-ENDOSCOPIAS PRE Y POSTQUIRÚRGICAS. . EXCLUYE: PRÁCTICAS	1		1		\$ 790.363,61	ANES. COMPL. 6
04.00	OPERACIONES EN EL SISTEMA ENDOCRINO						
04.01	OPERACIONES EN LAS GLANDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES						

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
04.01.01	TIROIDECTOMÍA TOTAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RADICAL UNILATERAL.	1	2935	2	\$ 1.035.673,45		ANES. COMPL. 7
04.01.02	TIROIDECTOMÍA TOTAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RADICAL BILATERAL.	1	3525	2	\$ 1.243.866,75		ANES. COMPL. 8
04.01.03	TIROIDECTOMÍA TOTAL.	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
04.01.04	TIROIDECTOMÍA SUB-TOTAL, HEMITIROIDECTOMÍA.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 6
04.01.05	EXTIRPACIÓN DE QUISTE TIROGLOSO.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 4
04.01.06	PUNCIÓN BIOPSIA DE TIROIDES.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 1
04.01.07	INCISIÓN Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO INFECTADO.	1	413	2	\$ 145.735,31		ANES. COMPL. 2
04.01.08	PARATIROIDECTOMÍA.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
04.01.09	RESECCIÓN E IMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
04.01.10	CIRUGÍA DEL HIPERPARATIROIDISMO.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
04.01.11	REOPERACIONES DEL HIPERPARATIROIDISMO.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
04.01.12	TIROIDECTOMÍA POR BOCIO ENDOTORACICO (VÍA ENDOCERVICAL).	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
04.01.13	TIROIDECTOMÍA POR BOCIO ENDOTORÁCICO (ESTERNOTOMÍA).	1	3788	2	\$ 1.336.671,56		ANES. COMPL. 7
04.02	OPERACIONES EN LAS GLANDULAS SUPRARRENALES						
04.02.01	ADRENALECTOMÍA BILATERAL.	1	1940	2	\$ 684.567,80		ANES. COMPL. 8
04.02.02	ADRENALECTOMÍA UNILATERAL.	1	1890	2	\$ 666.924,30		ANES. COMPL. 7
04.03	OPERACIONES EN LA GLANDULA HIPOFISIS						
04.03.01	HIPOFISECTOMÍA TRANSEPTOESFENOIDAL.	1	1781	2	\$ 628.461,47		ANES. COMPL. 9
05.00	OPERACIONES EN EL TORAX						
05.01	OPERACIONES EN LA PARED TORACICA						
05.01.01	RESECCIÓN DE PLEURA PARIETAL, COSTILLAS, MÚSCULOS INTERCOSTALES (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	3045	2	\$ 1.074.489,15		ANES. COMPL. 9
05.01.02	OPERACIÓN PLÁSTICA POR TÓRAX EN CARINA O EXCAVADO.	1	3045	2	\$ 1.074.489,15		ANES. COMPL. 8
05.01.03	OPERACIONES DE COLAPSO SIN RESECCIÓN MÚSCULO COSTAL. TORACOPLASTIAS COMO TRATAMIENTO DE CAVIDADES RESIDUALES CON O SIN FÍSTULA BRONQUIAL COMO OPERACIÓN COMPLEMENTARIA O NO DE INTERVENCIONES ANTERIORES. (MENOS DE TRES COSTILLAS)	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
05.01.04	TORACOPLASTÍAS DE MÁS DE 4 COSTILLAS.	1	1721	2	\$ 607.289,27		ANES. COMPL. 7
05.01.05	PUNCIÓN PARA BLOQUEO ANESTÉSICO INTERCOSTAL	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
05.01.06	VENTANA TORÁCICA PARA TRATAMIENTO DEL EMPIEMA.	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 3
05.01.07	TORACOFRENOLAPARATOMÍA EXPLORADORA..	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
05.01.08	REPARACIÓN DE HERNIAS DIAFRAGMÁTICAS POR TORACOTOMÍA O TORACOFRENOTOMIA.	1	2229	2	\$ 786.547,23		ANES. COMPL. 6
05.01.09	RESECCIÓN DE TUMORES PARIETALES QUE INCLUYAN PLEURA PARIETAL MENOS DE 3 COSTILLAS Y MÚSCULOS INTERCOSTALES.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
05.01.10	RESECCIÓN AMPLIA DE PARED TORÁCICA CON REEMPLAZO PROTÉSICO ACOMPAÑADO O NO DE COLGAJOS.	1	3525	2	\$ 1.243.866,75		ANES. COMPL. 8
05.01.11	EXTRACCIÓN DE ALAMBRES ESTERNALES.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 2
05.01.13	ESTABILIZACIÓN DE PARED TORÁCICA	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
05.01.14	BIOPSIA DE TUMOR DE PARED TORÁCICA	1	481	2	\$ 169.730,47		
05.01.15	RESECCIÓN QUIRÚRGICA DE TUMORES DE PARTES BLANDAS	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 3
05.01.16	RESECCIÓN DE 1RA.COSTILLA O COSTILLA CERVICAL	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
05.02	OPERACIONES EN LA TRAQUEA CERVICAL						
05.02.01	TRAQUEOPLASTIA CERVICAL POST RESECCIÓN TRAQUEAL. PLÁSTICAS TRAQUEALES POR TRAQUEO MALASIAS.	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
05.02.02	TRAQUEOSTOMÍA, TRAQUEOTOMÍA.	1	881	2	\$ 310.878,47		ANES. COMPL. 3
05.02.03	TRAQUEORRAFIA POR ACCESO CERVICAL (SUTURA DE TRÁQUEA, CIERRE DE TRAQUEOSTOMÍA O FÍSTULA TRAQUEAL).	1	881	2	\$ 310.878,47		ANES. COMPL. 4
05.02.04	RESECCIÓN DE TRÁQUEA CERVICAL.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
05.02.05	PUNCIÓN TRAQUEAL .	1	413	2	\$ 145.735,31		ANES. COMPL. 2
05.02.06	RESECCIONES TRAQUEALES QUE REQUIEREN REEMPLAZO PROTÉSICOS .	1	2826	2	\$ 997.210,62		ANES. COMPL. 7
05.02.07	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ESTENOSIS SUB-GLOTICA	1	2829	2	\$ 998.269,23		ANES. COMPL. 7
05.03	OPERACIONES EN LA TRAQUEA TORACICA Y EN LOS BRONQUIOS						
05.03.01	TRAQUEOPLASTIA O BRONCOPLASTIA POR ACCESO TORÁCICO.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
05.03.02	BRONCOTOMÍA. BRONCORRAFIA (HERIDA-TRAUMATISMO).	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
05.03.03	CAVERNOSTOMÍA. COLOCACIÓN DE CATÉTER INTRACAVITARIO PULMONAR.	1	1107	2	\$ 390.627,09		ANES. COMPL. 5
05.03.04	TORACOTOMÍA O TORACOSCOPIA PARA EL TRATAMIENTO DE LA FÍSTULA.	1	2644	2	\$ 932.988,28		ANES. COMPL. 9
05.03.05A	TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE TUMOR O ESTENOSIS TRAQUEAL O BRONQUIAL (ELECTROBISTURÍ O LÁSER).	1	1268	2	\$ 447.439,16		ANES. COMPL. 5
05.03.05B	MINI INVASIVO TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE TUMOR O ESTENOSIS TRAQUEAL O BRONQUIAL (ELECTROBISTURÍ O LÁSER).	1	1412	2	\$ 498.252,44		ANES. COMPL. 5
05.03.06	COLOCACIÓN DE DILATADORES AUTOEXPANDIBLES DE LA LUZ TRAQUEAL O BRONQUIAL.	1	1268	2	\$ 447.439,16		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
05.03.07A	TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE TUMOR O ESTENOSIS TRAQUEAL O BRONQUIAL (ELECTROBISTURÍ O LÁSER).	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 4
05.03.07B	MINI INVASIVO TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE FÍSTULAS BRONQUIALES CON ADHESIVOS Y/O LÁSER	1	990	2	\$ 349.341,30		ANES. COMPL. 4
05.04	OPERACIONES EN EL PULMON, PLEURA Y MEDIASTINO						
05.04.01	NEUMONECTOMÍA, LOBECTOMÍA, SEGMENTECTOMÍA. PLEURONEUMONECTOMÍA, DE CORTICACIÓN DE PULMÓN.	1	3788	2	\$ 1.336.671,56		ANES. COMPL. 7
05.04.02A	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN PULMONAR O BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMIA O VIDEOTORACOTOMÍA, RESECCIÓN DE TUMOT BENIGNO O METASTÁSICO, RESECCIONES PULMONARES ATIPICAS CIRUGÍA RESECTIVA EN EL NEUMOTÓRAX .	1	3045	2	\$ 1.074.489,15		ANES. COMPL. 8
05.04.02B	MINI INVASIVO ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN PULMONAR O BIOPSIA PULMONAR POR TORACOTOMIA O VIDEOTORACOTOMÍA, RESECCIÓN DE TUMOT BENIGNO O METASTÁSICO, RESECCIONES PULMONARES ATIPICAS CIRUGÍA RESECTIVA EN EL NEUMOTÓRAX .	1	3477	2	\$ 1.226.928,99		ANES. COMPL. 8
05.04.03	OPERACIONES EN EL MEDIASTINO (VÍA TORÁCICA O TRANSESTERNAL) TUMORES, ABSCESOS, DRENAJES, CUERPOS EXTRAÑOS, TIMO, ETC.	1	2826	2	\$ 997.210,62		ANES. COMPL. 7
05.04.04	NEUMOMEDIASTINO.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 2
05.04.05	MEDIASTINOSCOPIA.	1	890	2	\$ 314.054,30		ANES. COMPL. 5
05.04.06A	TORACOTOMÍA AMPLIA EXPLORADORA. BIOPSIA DE PULMÓN, PLEURA O MEDIASTINO.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
05.04.06B	MINI INVASIVO TORACOTOMIA AMPLIA EXPLORADORA. BIOPSIA DE PULMON, PLEURA O MEDIASTINO.	1	2141	2	\$ 755.494,67		ANES. COMPL. 6
05.04.07	DRENAJE DE PLEURA CON TROCAR POR TORACOTOMÍA MÍNIMA.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 3
05.04.08	PUNCIÓN DE CAVIDAD PLEURAL PARA LAVAJE, PARA INSTILACIÓN DE SUBSTANCIAS TERAPÉUTICAS. PUNCIÓN PLEURAL Y/O PULMONAR DIAGNÓSTICA, EVACUADORA.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
05.04.09	PUNCIÓN BIOPSIA DE PLEURA O PULMÓN C/AGUJAS ESPECIALES (VIM-SYLVERMAN, COOPER O SIMILARES), C/ESTUDIO DE LA MUESTRA.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
05.04.10	BIOPSIA DE GRASA PRE-ESCALÉNICA (BIOPSIA DE DANIELS). C/ESTUDIO DE LA MUESTRA (15-01-01).	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 4
05.04.12	PLEUROSCOPIA, TORACOSCOPIA O TORACOTOMÍA DIAGNÓSTICA.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 6
05.04.13	TRATAMIENTO POR VÍA TORACOSCÓPICA O TORACOTOMÍA O VIDEOTORACOSCOPIA DE FÍSTULAS AÉREAS PARENQUIMATOSAS.	1	2644	2	\$ 932.988,28		ANES. COMPL. 8
05.04.14A	LOBECTOMÍA PULMONAR, SEGMENTECTOMIA PULMONAR.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
05.04.14B	MINI INVASIVO LOBECTOMÍA PULMONAR, SEGMENTECTOMIA PULMONAR.	1	3884	2	\$ 1.370.547,08		ANES. COMPL. 7
05.04.15	NEUMONECTOMÍA.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
05.04.16	TRAQUEOTOMÍA MEDIASTINAL CON RESECCIÓN DE MANUBRIO ESTERNAL.	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
05.04.17	RESECCIÓN Y REPARACIÓN DE CARINA	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
05.04.18	RESECCIÓN DE LESIONES PULMONARES BILATERALES POR ESTERNOTOMÍA O TORACOTOMÍA.	1	3788	2	\$ 1.336.671,56		ANES. COMPL. 7
05.04.19	PUNCIÓN PULMONAR DIAGNÓSTICA.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
05.04.20	RESECCIÓN DE TUMORES MALIGNOS MEDIASTINALES.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
05.04.21	RESECCIÓN AMPLIADA DE TUMORES MALIGNOS MEDIASTINALES (GRANDES VASOS, PERICARDIO, PULMÓN).	1	4006	2	\$ 1.413.597,22		ANES. COMPL. 9
05.04.22	PUNCIÓN DE MEDIASTINO.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 3
05.04.23	TRATAMIENTO PLÁSTICO DE LA MEDIASTITITIS. (CON EPIPLON O COLGAJO MÚSCULO CUTANEO).	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
05.04.24A	COLOCACIÓN DE VÁLVULA PLEURO-PERITONEAL (CUALQUIER VÍA).	1	1268	2	\$ 447.439,16		ANES. COMPL. 6
05.04.24B	MINI INVASIVO COLOCACIÓN DE VÁLVULA PLEURO-PERITONEAL (CUALQUIER VÍA).	1	1412	2	\$ 498.252,44		ANES. COMPL. 6
05.04.25A	VENTANA PLEUROPERICARDICA POR TORACOTOMÍA O POR VIDEOTORACOSCOPIA.	1	2105	2	\$ 742.791,35		ANES. COMPL. 7
05.04.25B	MINI INVASIVO VENTANA PLEUROPERICARDICA POR TORACOTOMÍA O POR VIDEOTORACOSCOPIA.	1	2321	2	\$ 819.011,27		ANES. COMPL. 7
05.04.26A	RESECCIÓN DE TUMORES PLEURALES LOCALIZADOS POR TORACOTOMÍA O VIDEOTORACOSCOPIA.	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
05.04.26B	MINI INVASIVO RESECCIÓN DE TUMORES PLEURALES LOCALIZADOS POR TORACOTOMÍA O VIDEOTORACOSCOPIA.	1	2738	2	\$ 966.158,06		ANES. COMPL. 7
05.04.27	RESECCIÓN DE TUMORES PLEURALES DIFUSOS SIN RESECCIÓN PULMONAR.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
05.04.28A	PLEURECTOMIA PARIETAL MAS NEUMONECTOMIA.	1	3788	2	\$ 1.336.671,56		ANES. COMPL. 7
05.04.28B	MINI INVASIVO PLEURECTOMIA PARIETAL MAS NEUMONECTOMIA.	1	4509	2	\$ 1.591.090,83		ANES. COMPL. 7
05.04.29	DECORTICACIÓN DE PULMÓN.	1	3045	2	\$ 1.074.489,15		ANES. COMPL. 8
05.04.30A	REDUCCIÓN QUIRURGICA VOLUMÉTRICA PULMONAR.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
05.04.30B	MINI INVASIVO REDUCCIÓN QUIRURGICA VOLUMÉTRICA PULMONAR.	1	3884	2	\$ 1.370.547,08		ANES. COMPL. 7
05.04.31A	SIMPATICECTOMIA TORACICA VIDEOTORACOSCÓPICA.	1	2105	2	\$ 742.791,35		ANES. COMPL. 7
05.04.31B	MINI INVASIVO SIMPATICECTOMIA TORACICA VIDEOTORACOSCÓPICA.	1	2321	2	\$ 819.011,27		ANES. COMPL. 7
05.04.33	VENTANA PERICARDIO PERITONEAL SUBXIFOIDEA	1	2105	2	\$ 742.791,35		ANES. COMPL. 7
05.04.34	INSTILACIÓN DE SUSTANCIAS PARA PLEURODESIS O FIBRINOLISIS ATRAVÉS DE DRENAJE O PUNCIÓN PLEURAL	1	481	2	\$ 169.730,47		
05.05.01	VIDEOTORACOSPIA DIAGNÓSTICA.	1	957	2	\$ 337.696,59		ANES. COMPL. 5
05.05.02	VIDEOTORACOSPIA TERAPÉUTICA. MENOR PROCEDIMIENTO.	1	1046	2	\$ 369.102,02		ANES. COMPL. 5
05.05.03	VIDEOTORACOSPIA TERAPÉUTICA. MAYOR PROCEDIMIENTO.	1	1111	2	\$ 392.038,57		ANES. COMPL. 6
06.01	OPERACIONES EN LA MAMA						
06.01.01	MASTECTOMÍA RADICAL (RESECCIÓN DEL PECTORAL MAYOR, PECTORAL MENOR Y VACIAMIENTO AXILAR). INCLUYE EVENTUAL TOMA DE BIOPSIA PARA CONGELACIÓN.	1	2568	2	\$ 906.170,16		ANES. COMPL. 7
06.01.02	MASTECTOMÍA SUBRADICAL (CON CONSERVACIÓN DEL PECTORAL MAYOR Y VACIAMIENTO AXILAR). INCLUYE EVENTUAL TOMA DE BIOPSIA PARA CONGELACIÓN.	1	1734	2	\$ 611.876,58		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
06.01.03	MASTECTOMÍA SIMPLE.	1	1419	2	\$ 500.722,53		ANES. COMPL. 6
06.01.04	MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA (ADENOMASTECTOMÍA).	1	1419	2	\$ 500.722,53		ANES. COMPL. 6
06.01.05	MASTOPLASTIA UNILATERAL (CON AUTORIZACIÓN DE LA OBRA SOCIAL).	1	1419	2	\$ 500.722,53		ANES. COMPL. 6
06.01.06	MASTOPLASTIA BILATERAL (CON AUTORIZACIÓN DE LA OBRA SOCIAL).	1	2331	2	\$ 822.539,97		ANES. COMPL. 7
06.01.07	MAMILOPLASTIA EN UNO O DOS TIEMPOS.	1	641	2	\$ 226.189,67		ANES. COMPL. 3
06.01.08	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA (QUISTE, FIBROADENOMA O TEJIDO MAMARIO ABERRANTE) DE LESIÓN DE CONDUCT. DE PEZÓN. ESCISIÓN DE LESIÓN DE MAMA O PEZÓN P/BIOPSIA, C/ESTUDIO DE MUESTRA.	1	680	2	\$ 239.951,60		ANES. COMPL. 3
06.01.09	ESCISIÓN DE CUADRANTE MAMARIO (BIOPSIA SECTORIAL O CUADRANTECTOMÍA).	1	759	2	\$ 267.828,33		ANES. COMPL. 4
06.01.10	DRENAJE DE ABSCESO MAMARIO.	1	680	2	\$ 239.951,60		ANES. COMPL. 2
06.01.11	PUNCIÓN DE QUISTE MAMARIO. PUNCIÓN BIOPSIA DE MAMA.	1	641	2	\$ 226.189,67		ANES. COMPL. 2
06.01.12	TUMORECTOMÍA Y VACIAMIENTO GANGLIONAR	1	2568	2	\$ 906.170,16		ANES. COMPL. 7
06.01.13	RESECCIÓN DE RECIDIVA LOCAL EN PIEL.	1	641	2	\$ 226.189,67		ANES. COMPL. 2
06.01.14	BIOPSIA RADIOQUIRÚRGICA	1	957	2	\$ 337.696,59		ANES. COMPL. 3
06.01.15	TRATAMIENTO DE GINECOMASTIA.	1	996	2	\$ 351.458,52		ANES. COMPL. 4
06.01.16	MASTOPLASTIAS AUMENTATIVAS (CON PROTÉSIS - EXCLUYE PROTÉSIS)	1	3200	2	\$ 1.129.184,00		ANES. COMPL. 7
06.01.17	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON COLGAJOS CUTÁNEOS.	1	1938	2	\$ 683.862,06		ANES. COMPL. 7
06.01.18	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON COLGAJO MIOCUTÁNEO.	1	1938	2	\$ 683.862,06		ANES. COMPL. 7
06.01.19	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON COLGAJO LIBRE Y MICROANASTOMOSIS.	1	2185	2	\$ 771.020,95		ANES. COMPL. 7
06.01.20	MASTECTOMIA SUBCUTÁNEA (ADENOMASTECTOMIA) EN HOMBRES.	1	1419	2	\$ 500.722,53		ANES. COMPL. 6
06.01.21	MASTECTOMIA Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA AHORRADORA DE PIEL CON COLOCACIÓN DE EXPANSOR MAMARIO	1	2331	2	\$ 822.539,97		ANES. COMPL. 7
06.01.22	REDUCCIÓN BILATERAL MAMARIA. CON PATRON T INVERTIDA Y PEDÍCULO INFERIOR.	1	2382	2	\$ 840.536,34		ANES. COMPL. 7
06.01.23	MASTECTOMIA 2DO TIEMPO.	1	1785	2	\$ 629.872,95		ANES. COMPL. 6
06.01.24	MASTECTOMIA SUBCUTANEA CON CIATRIZ ÚNICA E INJERTO DE COMPLEJO AREOLA PEZON	1	2715	2	\$ 958.042,05		ANES. COMPL. 7
06.01.25	BIOSPSIA RADIOGUIADA DE GANGLIO CENTINELA CON GAMMA.	1	1549	2	\$ 546.595,63		ANES. COMPL. 4
06.01.26	MARCACIÓN PREQUIRÚRGICA DE LESIÓN NO PALPABLE MAMARIA. VER 34.06.11 (BAJO MAMOGRAFÍA) Ó 18.01.24B (BAJO ECOGRAFÍA).	1	388	2	\$ 136.913,56		ANES. COMPL. 1
06.01.27	MARCACIÓN CON CLIP INTRATUMORAL PREVIO A TRATAMIENTO DE NEOADYUVANCIA.	1	388	2	\$ 136.913,56		ANES. COMPL. 1
07.00	OPERACIONES EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR						
07.01	OPERACIONES EN EL CORAZON Y PERICARDIO						

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
07.01.01	SEPTOSTOMÍA INTERAURICULAR (BLALOCK-HANLON). CARDIOTOMÍA (C/EXPLORACIÓN C/EXTRAC. CUERPO EXTRAÑO). VALVULOTOMÍA CARDIACA PULMONAR, MITRAL, AÓRTICA, COMISUROTOMÍA. PERICARDIECTOMÍA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 9
07.01.02	SEPTOSTOMÍA CON BALÓN DE RASHBIND (TERAPÉUTICA). INCLUYE EL CATETERISMO CARDIACO - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 9
07.01.03	COLOCACIÓN DE MARCAPASOS DEFINITIVO CON ELECTRODO ENDOCAVITARIO, CON CONTROL RADIOSCÓPICO. INCLUYE: HONORARIOS GASTOS Y DESCARTABLES HABITUALES - EXCLUYE: ANEXO I, INTERNACION Y MARCAPASOS.-	1	2106	2	\$ 743.144,22		ANES. COMPL. 3
07.01.03A	COLOCACIÓN DE MARCAPASOS DEFINITIVO BICAMERAL AURICULOVENTRICULAR.INCLUYE: HONORARIOS GASTOS Y DESCARTABLES HABITUALES - EXCLUYE: ANEXO I, INTERNACION Y MARCAPASOS.-	1	2252	2	\$ 794.663,24		ANES. COMPL. 4
07.01.04	COLOCACION DE MARCAPASOS DEFINITIVO CON ELECTRODO EPICARDICO.INCLUYE: HONORARIOS GASTOS Y DESCARTABLES HABITUALES - EXCLUYE: ANEXO I, INTERNACION Y MARCAPASOS.-	1	2252	2	\$ 794.663,24		ANES. COMPL. 4
07.01.05	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASOS DEFINITIVO. RECOLOCACIÓN DE MARCAPASOS. PLÁSTICA DE BOLSILLO DE MARCAPASOS.	1	2020	2	\$ 712.797,40		ANES. COMPL. 4
07.01.06	IMPLANTACIÓN DE CIRCULACIÓN ASISTIDA EXTERNA PROLONGADA, POR CONTRAPULSACIÓN, HASTA CINCO DÍAS.	1	4173	2	\$ 1.472.526,51		ANES. COMPL. 7
07.01.07	MANTENIMIENTO DE CIRCULACIÓN ASISTIDA EXTERNA POR CONTRAPULSACIÓN, POR DÍAS SUBSIGUIENTES.	1	18	2	\$ 6.351,66		ANES. COMPL. 6
07.01.08	CARDIORRAFIA: SUTURA DE CORAZÓN (HERIDA, TRAUMATISMO).	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
07.01.09	PERICARDIOTOMÍA CON EXPLORACIÓN, CON DRENAJE, CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, CON DESCOMPRESIÓN, PARA EVACUACIÓN DE HEMATOMA.	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
07.01.10	BIOPSIA DE PERICARDIO.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 6
07.01.11	PERICARDIOCENTESIS (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA).	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 4
07.01.12	CATETERISMO DE CORAZÓN PARA COLOCACIÓN DE MARCAPASOS TRANSITORIO, CON CONTROL RADIOSCÓPICO.	1	1352	2	\$ 477.080,24		ANES. COMPL. 5
07.01.15	MÓDULO COLOCACION DE DESFIBRILADOR IMPLANTABLE - INCLUYE UN DÍA DE INTERNACIÓN - EXCLUYE CDI	1		1		\$ 1.044.014,40	ANES. COMPL. 3
07.02	OPERACIONES CARDIOVASCULARES CON CIRCULACION EXTRACORPOREA						

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
07.02.01	TRAT. QUIRÚRG. DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS, CON CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA (TETRALOGIA DE FALLOT - CANAL AV COMPLETO- ATRV- INTERRUPCIÓN ARCO AÓRTICO CON CIV - CIRUGÍA DE RASTELLI - RECAMBIO DE HOMOINJERTO - CIRUGÍA DE FONTANO BY PASS TOTAL DE VD - TODAS LAS REOPERACIONES- CORRECTORA DE TGV - ANOMALÍA DE EBSTEIN - TRONCO ARTERIOSO - HIPOPLASTIA DE CORAZÓN IZQUIERDO - CIRUGÍA DE NORWOOD SANO - ATRESIA PULMONAR CON CIV) - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.02.02	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS, SIN CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA (COARTACIÓN DE AORTA - ANASTOMOSIS SISTEMICO PULMONAR - CERCLAJE ARTERIAL PULMONAR - INTERRUPCIÓN ARCO AORTICO) - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.02.03	REEMPLAZO DE VÁLVULA CARDIACA POR PRÓTESIS O INJERTO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.02.04	DOBLE REEMPLAZO DE VÁLVULA CARDIACA POR PRÓTESIS O INJERTO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.02.05	REEMPLAZO DE UNA VÁLVULA CARDIACA Y PLÁSTICA DE LA OTRA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 9
07.02.06	CIERRE DEFECTOS SEPTALES AURICUL. Y/O VENTRICULARES. PLÁSTICAS VALVULARES. ANOMALÍAS PARC. DEL RETOR. VENOSO PULMONAR. ESTENOSIS NO VALVULARES DE VÍA DE SALIDA DE VENTRÍCULOS. ETC. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 9
07.02.07	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS ANEURISMAS DEL CAYADO AÓRTICO. ANEURISMA DISECANTE DE AORTA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.02.08A	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS ANEURISMAS DE LA AORTA ASCENDENTE O DESCENDENTE. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.02.08B	TRATAMIENTO DE LOS ANEURISMAS POR VÍA ENDOVASCULAR (INCLUYE PRÓTESIS) POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 9
07.02.09	DERIVACIÓN (BY-PASS) AORTO CORONARIA ÚNICA, DOBLE O TRIPLE (INCLUYE TOMA DEL INJERTO VENOSO). POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.02.10	DERIVACIÓN (BY-PASS) MAMARIO CORONARIA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.02.11	RESECCIÓN DE ANEURISMA VENTRICULAR COMO ÚNICA INTERVENCIÓN. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.02.12	RESECCIÓN DE ANEURISMA VENTRICULAR COMO COMPLEMENTO DE LA CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA. SE ADICIONARÁ. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 9
07.02.13	VALVULOPLASTIAS. AÓRTICA-MITRAL Ó PULMONAR. (POR CATETERISMO INCLUYE KIT QUIRÚRGICO) POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 9

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
07.02.16	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS SIMPLES CON CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA (CIA- APRV + CIA -CIV- CANAL AV PARCIAL - CIRUGÍA DE GLENN - CORRECTORA DE VENTANA AORTOPULMONAR . POR PRESUPUESTO	3		3			ANES. COMPL. 10
07.02.17	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS SIMPLES SIN CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA (DAP - ANILLOS VASCULARES - COLOCACIÓN DE MARCAPASOS). POR PRESUPUESTO.	3		3			ANES. COMPL. 10
07.03	OPERACIONES EN ARTERIAS Y VENAS DE LA CAVIDAD TORACICA						
07.03.01	CIRUGÍA DE LOS GRANDES TRONCOS ARTERIOVENOSOS DE LA CAVIDAD TORÁCICA; ANASTOMOSIS, INJERTOS, EMBOLECTOMIAS, CERCLAJES SUTURAS (ESTENOSIS, COARTACIÓN, DUCTUS, EMBOLIAS, HERIDAS). POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 9
07.03.02	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL ANEURISMA DE AORTA TORACO ABDOMINAL. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
07.04	OPERACIONES EN ARTERIAS Y VENAS DE LA CAVIDAD ABDOMINO-PELVIANA						
07.04.01	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL (NO COMPLICADO)	1	4006	2	\$ 1.413.597,22		ANES. COMPL. 9
07.04.02	CIRUGÍA DE RAMAS VISCERALES DE AORTA ABDOMINAL Y TRONCOS ILÍACOS: ANASTOMOSIS DIRECTAS; BY PASS; INJERTOS; TROMBOENDARTERECTOMÍA EMBOLECTOMÍA; ARTERIORRAFIA (ANEURISMA, FÍSTULA, HERIDAS).	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
07.04.03	DERIVACIÓN AORTO O ILÍACO-FEMORAL (UNILATERAL CON O SIN SIMPATICECTOMÍA).	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
07.04.04	DERIVACIÓN AORTO BIFEMORAL (CON O SIN SIMPATICECTOMÍA).	1	3525	2	\$ 1.243.866,75		ANES. COMPL. 9
07.04.05	DERIVACIÓN AORTO ILÍACO, UNI O BILATERAL (CON O SIN SIMPATICECTOMÍA).	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
07.04.06	OTRAS DERIVACIONES ARTERIALES EN CAVIDAD ABDOMINAL.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
07.04.07	ANASTOMOSIS PORTO-CAVA O ESPLENO-RENAL O MESENTÉRICO-CAVA.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
07.04.08	CIRUGÍA DE LA VENA CAVA: LIGADURA, CERCLAJE; CLIPS; SUTURA; TROMBECTOMÍA.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
07.04.09	COLOCACIÓN DE FILTRO (MOBIN-UDDIN O SIMILAR) EN VENA CAVA POR VÍA ENDOVENOSA	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
07.04.10	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL (COMPLICADO). INCLUYE AAA YUXTARRENALES, PSEUDOANEURISMAS, INFECCIÓN DE PRÓTESIS VASCULARES ABDOMINALES, TRAUMATISMOS, INVASIÓN TUMORAL DE VASOS ABDOMINALES) EXCLUYE PRÓTESIS. POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
07.05	OPERACIONES EN ARTERIAS Y VENAS DEL CUELLO						

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
07.05.01	CIRUGÍA DE ARTERIA CARÓTIDA O VERTEBRAL; TROMBOENDARTERECTOMÍA; EMBOLECTOMÍA; ANASTOMOSIS; INJERTOS (TROMBOSIS, EMBOLIA ANEURISMAS, FÍSTULA ARTERIOVENOSA). INCLUYE TOMA DE INJERTO.	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
07.05.02	SUTURA O LIGADURA DE LOS VASOS PROFUNDOS DEL CUELLO (CARÓTIDAS, VERTEBRAL, YUGULAR INTERNA).	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 4
07.05.03	GLOMECTOMÍA - TUMOR DE GLOMUS CAROTÍDEO. INCLUYE TRAUMATISMOS, EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS INFECTADAS, INVASIÓN TUMORAL DE VASOS, REOPERACIONES ALEJADAS.	1	3191	2	\$ 1.126.008,17		ANES. COMPL. 6
07.06	OPERACIONES EN ARTERIAS Y VENAS DE LOS MIEMBROS SUP. E INF.						
07.06.01A	EMBOLECTOMÍA EN ARTERIAS PERIFÉRICAS.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
07.06.01B	MINI INVASIVO EMBOLECTOMÍA EN ARTERIAS PERIFÉRICAS.	1	2140	2	\$ 755.141,80		ANES. COMPL. 5
07.06.02A	TROMBOENDARTERECTOMÍA DE VASOS PERIFÉRICOS CON O SIN ARTERIOPLASTÍA (INCLUYE EVENTUAL TOMA DE PARCHE VENOSO).	1	1807	2	\$ 637.636,09		ANES. COMPL. 4
07.06.02B	MINI INVASIVO TROMBOENDARTERECTOMÍA DE VASOS PERIFÉRICOS CON O SIN ARTERIOPLASTÍA (INCLUYE EVENTUAL TOMA DE PARCHE VENOSO).	1	2239	2	\$ 790.075,93		ANES. COMPL. 4
07.06.03	DERIVACIÓN (BY-PASS) DE VASOS PERIFÉRICOS CON INJERTO VENOSO (INCLUYE TOMA DE INJERTO).	1	2710	2	\$ 956.277,70		ANES. COMPL. 5
07.06.04	DERIVACIÓN (BY-PASS) DE VASOS PERIFÉRICOS CON INJERTO SINTÉTICO.	1	2229	2	\$ 786.547,23		ANES. COMPL. 5
07.06.05	TRATAMIENTO DEL ANEURISMA O DE LAS FÍSTULAS ARTERIO-VENOSAS.	1	2229	2	\$ 786.547,23		ANES. COMPL. 5
07.06.06	ANASTOMOSIS ARTERIAL. ARTERIORRAFIA.	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 4
07.06.07	SHUNT O FÍSTULA ARTERIOVENOSA PERIFÉRICA PARA HEMODIÁLISIS.	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 4
07.06.08	DISECCIÓN DE ARTERIA PARA PERFUSIÓN REGIONAL. EXPLORACIÓN QUIRÚRGICA DE ARTERIA PERIFÉRICA.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 2
07.06.09	PUNCIÓN ARTERIAL PARA INYECCIÓN MEDICAMENTOSA.	1	413	2	\$ 145.735,31		
07.06.10	LIGADURA UNILATERAL DE TRONCOS VENOSOS PROFUNDOS COMO ÚNICA INTERVENCIÓN.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 2
07.06.11A	TROMBECTOMÍA VENOSA PROFUNDA.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
07.06.11B	MINI INVASIVO TROMBECTOMÍA VENOSA PROFUNDA.	1	1724	2	\$ 608.347,88		ANES. COMPL. 5
07.06.12	SAFENECTOMÍA INTERNA Y/O EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR CON LIGADURA Y/O RESECCIONES ESCALONADAS, UNILATERAL.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
07.06.12A	MÓDULO DE VÁRICES UNILATERALES. INCLUYE: 1-1(UN) DÍA DE SALA COMÚN. 2-GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3-GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4-MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE, SALVO EXCLUSIONES DEL ANEXO I.	1		1		\$ 775.412,35	ANES. COMPL. 5
	MINI INVASIVO TRATAMIENTO CONVENCIONAL DE INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL UNILATERAL	1	1724	2	\$ 608.347,88		ANES. COMPL. 5

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
07.06.13	SAFENECTOMÍA INTERNA Y/O EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR CON LIGADURAS Y/O RESECCIONES ESCALONADAS, BILATERAL.	1	1609	2	\$ 567.767,83		ANES. COMPL. 6
07.06.13A	MÓDULO DE VÁRICES BILATERALES. INCLUYE: 1-1(UN) DÍA DE SALA COMÚN. 2-GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3-GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4-MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE, SALVO EXCLUSIONES DEL ANEXO I.	1		1		\$ 897.430,25	ANES. COMPL. 6
07.06.13B	MINI INVASIVO TRATAMIENTO CONVENCIONAL DE INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL BILATERAL.	1	2141	2	\$ 755.494,67		ANES. COMPL. 6
07.06.14	OPERACIÓN DE LINTON, GOCKETT O SIMILARES (LIGADURAS SUBAPONEURÓTICAS DE LAS COMUNICANTES CON EL SISTEMA VENOSO PROFUNDO DE LA PIERNA). POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
07.06.15	FLEBOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE CATÉTER, DISECCIÓN DE VENAS PARA PERFUSIÓN CANALIZACIÓN VENOSA CON CATÉTER).	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 1
07.06.16	FLEBECTOMÍA SEGMENTARIA POR VÁRICES RESIDUALES.	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 2
07.06.17	COLOCACIÓN DE CATÉTER TUNELIZADO. ACCESO VASCULAR PARA HEMODIÁLISIS .ACCESO VASCULAR PARA HEMODIÁLISIS COMPLEJO (CON VENA O PRÓTESIS) PROXIMAL AL ANTEBRAZO. CON FÍSTULA ARTERIOVENOSA.	1	876	2	\$ 309.114,12		ANES. COMPL. 5
07.06.18A	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL PERCUTÁNEO.COLOCACIÓN DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES IMPLANTABLES O SEMI IMPLANTABLES. COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 3
07.06.18B	MINI INVASIVO COLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL PERCUTÁNEO.COLOCACIÓN DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES IMPLANTABLES O SEMI IMPLANTABLES. COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS.	1	1302	2	\$ 459.436,74		ANES. COMPL. 3
07.06.19	COLOCACIÓN DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES POR PUNCIÓN PERCUTÁNEA.	1	840	2	\$ 296.410,80		ANES. COMPL. 2
07.06.21	DERIVACIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS CON VENA IN SITU	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 2
07.06.22	LIGADURA DE COMUNICANTES SUBAPONEUROTICA POR VIDEO	1	840	2	\$ 296.410,80		ANES. COMPL. 2
07.06.23	CAMBIO DE GENERADOR DE MARCAPASOS.	1	1802	2	\$ 635.871,74		ANES. COMPL. 2
07.06.24	PLÁSTICA DE BOLSILLO DE MARCAPASOS Y/O CATÉTER.	1	971	2	\$ 342.636,77		ANES. COMPL. 2
07.06.25	TRATAMIENTO POR CUALQUIER TÉCNICA DE LA INSUFICIENCIA DE PERFORANTES	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES.COMPL. 5
07.06.26	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES.COMPL. 4
07.06.27	RESECCIÓN QUIRÚRGICA DEL LINFOCELE	1	1268	2	\$ 447.439,16		ANES.COMPL. 5
07.07	PROCEDIMIENTOS ANGIO-CARDIORADIOLOGICOS						
07.07.01	CATETERISMO DE CORAZÓN PARA DIAGNÓSTICO (COMPRENDE TOMA DE PRESIONES Y OBTENCIÓN DE MUESTRAS DE SANGRE PARA OXIMETRÍA) INCLUYE MONITOREO CARDÍACO. ADICIONAR EL 34.08.03 + 34.01.03	1	1352	2	\$ 477.080,24		ANES. COMPL. 5

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
07.07.02	CARDIOGRAFÍA-ANGIOCARDIOGRAFÍA (INCLUYE CATETERISMO DE CORAZÓN, TOMA DE PRESIONES Y OBTENCIÓN DE SANGRE PARA OXIMETRÍA). INCLUYE MONITOREO CARDÍACO. ADICIONAR EL 34.08.04 + 34.01.03	1	1352	2	\$ 477.080,24		ANES. COMPL. 3
07.07.03	CORONARIOGRAFÍA SELECT. CORONARIA IZQUIERDA Y/O DERECHA (INCLUYE CATETERISMO CARDÍACO, TOMA DE PRESIÓN, MUESTRAS DE SANGRE P/OXIMETRÍA Y VENTRICULOGRAMA). INCLUYE: CONTRASTE Y DESCARTABLES. ADICIONAR EL 34.08.05 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.04	AORTOGRAFÍA POR PUNCIÓN LUMBAR. ADICIONAR EL 34.08.08 X 2 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.05	AORTOGRAFÍA POR CATETERISMO FEMORAL. ADICIONAR EL 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.06	AORTOGRAFÍA ABDOMINAL Y ESTUDIO SELECTIVO DE LAS ARTERIAS DEL CAYADO AÓRTICO Y DEL CUELLO, POR CATETERISMO. ADICIONAR EL 34.08.08 X 2 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.07	AORTOGRAFÍA TORÁCICA Y/O ESTUDIO SELECTIVO DE LAS ARTERIAS DEL CAYADO AÓRTICO Y DEL CUELLO, POR CATETERISMO. ADICIONAR EL 34.08.11 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.08	AORTOGRAFÍA ABDOMINAL Y EST. SELECT. DE TRONCO CELÍACO, MESENTÉRICA SUPER. E INFERIOR, RENALES Y/O RAMAS, P/CATETER. HUMERAL O FEMORAL (TIEMPO ARTERIAL, PARENQUIMATOSO Y VENOSO). ADICIONAR EL 34.08.07 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.09	CAVOGRAFÍA ABDOMINAL Y/O TORÁCICA Y/O SELECTIVA DE SUS AFLUENTES (INCLUYE TOMA DE MUESTRAS SANGUÍNEAS PARA DETERMINACIONES POR CATETERISMO). ADICIONAR EL 34.08.14 * 2 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.10	ACIGOGRAFÍA POR PUNCIÓN TRANSÓSEA - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.11	FLEBOGRAFÍA DEL SENO PETROSO BILATERAL - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.12	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA DE ARTERIAS INTERCOSTALES Y LUMBARES BILATERAL. ADICIONAR EL 34.08.10 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
07.07.13	FLEBOGRAFÍA SUPRARRENAL BILATERAL CON EXTRACCIÓN DE MUESTRA. ADICIONAR EL 34.08.18 X2 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.14	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA POR PUNCIÓN. ADICIONAR EL 34.08.12 X 2 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 2
07.07.15A	EMBOLIZACIÓN SELECTIVA TERAPÉUTICA Y/O INYECCIÓN DE DROGAS, A CONTINUACIÓN DE ARTERIO O FLEBOGRAFÍAS. POR PRESUPUESTO.	1	2661	2	\$ 938.987,07		ANES. COMPL. 1
07.07.15C	MINI INVASIVO EMBOLIZACIÓN DE VÁRICES PÉLVICAS (SINDROME DE CONGESTION PELVIANA).	1	3460	2	\$ 1.220.930,20		ANES.COMPL. 5
07.07.16	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBROS INFERIOR O SUPERIOR. ADICIONAR EL 34.08.20 X 2 + 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 1

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
07.07.17	ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR POR CATETERISMO. ADICIONAR EL 34.01.03 - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
07.07.19	ANGIOGRAFÍA DIGITAL DE LOS VASOS DEL CUELLO - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 5
07.07.21	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES.COMPL. 5
07.07.22	ELECTROFISIOLOGÍA + ABLACIÓN X RADIOFRECUENCIA - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 7
07.08.01	ANGIOPLASTÍA TRANSLUMINAL CORONARIA. POR PRESUPUESTO	3		3			ANES. COMPL. 6
07.08.05	ANGIOPLASTÍA TRANSLUMINAL PERIFÉRICA. POR PRESUPUESTO	3		3			ANES. COMPL. 6
07.08.10	CIERRE DE DUCTUS O CIA O FORAMEN OVAL O CIV POR CATETERISMO. POR PRESUPUESTO	3		3			ANES. COMPL. 5
08.00	OPERACIONES EN EL APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN						
08.01	OPERACIONES EN EL ESOFAGO						
08.01.01A	ESOFAGUECTOMÍA TOTAL Y RECONSTRUCCIÓN EN UN TIEMPO.	1	4327	2	\$ 1.526.868,49		ANES. COMPL. 9
08.01.01B	MINI INVASIVA ESOFAGUECTOMÍA TOTAL POR VIA TORACICA O ABDOMINAL Y RECONTRUCCION EN UN TIEMPO.	1	5144	2	\$ 1.815.163,28		ANES. COMPL. 9
08.01.02A	ESOFAGUECTOMÍA SEGMENTARIA Y RECONSTRUCCIÓN EN UN TIEMPO (ESOFAGOGASTROSTOMÍA, ESOFAGODUODENOSTOMÍA, ETC.)	1	3045	2	\$ 1.074.489,15		ANES. COMPL. 8
08.01.02B	MINI INVASIVA DE ESOFAGUECTOMÍA SEGMENTARIA (OPERACIÓN DE BIONDI).	1	5144	2	\$ 1.815.163,28		ANES. COMPL. 8
08.01.03A	ESOFAGUECTOMÍA TOTAL (COMO ÚNICO TRATAMIENTO O PRIMER TIEMPO INCLUYE LAS OSTOMÍAS).	1	2826	2	\$ 997.210,62		ANES. COMPL. 7
08.01.03B	MINI INVASIVA ESOFAGUECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN DEL TRANSITO (INCLUYE OSTOMÍAS)	1	3259	2	\$ 1.150.003,33		ANES. COMPL. 7
08.01.04	OPERACIÓN DERIVATIVA DEL ESÓFAGO , OPERACIÓN DERIVATIVA DEL ESÓFAGO CON COLON, SIN RESECCIÓN ESOFAGICA, REEMPLAZO ESOFAGICO CON COLON.	1	3525	2	\$ 1.243.866,75		ANES. COMPL. 8
08.01.05A	ESOFAGOGASTROPLASTIA (ESOFAGOCARDIOPLASTIA, ESOFAGOPLASTIA, HELLER).	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
08.01.05B	MINI INVASIVA CARDIOMIOTOMIA EXTRAMUCOSA (OPERACIÓN DE HELLER) MIOTOMÍAS EXTENDIDA DEL ESOFAGO.	1	3884	2	\$ 1.370.547,08		ANES. COMPL. 7
08.01.06A	OPERACIONES DERIVATIVAS PALIATIVAS (ESOFAGOGASTRO O ESÓFAGO/YEYUNO ANASTOMOSIS SIN RESECCIÓN ESOFÁGICA).	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
08.01.06B	MINI INVASIVA OPERACIONES DERIVATIVAS DEL ESÓFAGO CON ESTÓMAGO O YEYUNO, SIN ESOFÁGICA	1	2738	2	\$ 966.158,06		ANES. COMPL. 7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.01.08	ESOFAGOTOMÍA EXPLORADORA POR VÍA TORÁCICA O ABDOMINAL (CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, ETC.). ESOFAGORRAFIA POR HERIDA, RUPTURA, ETC.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
08.01.09	ESCISIÓN DE DIVERTÍCULO ESOFÁGICO INTRATORÁCICO.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
08.01.10	ESOFAGOTOMÍA O ESOFAGORRAFIA DE ESÓFAGO CERVICAL (EXPLORADORA, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, HERIDA, RUPTURA).	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.01.11A	ESCISIÓN DE DIVERTÍCULO DE ESÓFAGO CERVICAL.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
08.01.11B	MINI INVASIVO TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL DIVERTÍCULO DE ESÓFAGO CERVICAL CON O SIN MIOTOMIA DE CRICOFARINGEO.	1	2141	2	\$ 755.494,67		ANES. COMPL. 6
08.01.12	INTUBACIÓN DE ESÓFAGO (POR GASTROTOMÍA) (OP. DE GOÑI MORENO).	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 4
08.01.16	ESOFAGECTOMIA DISTAL CON GASTRECTOMÍA TOTAL	1	1518	2	\$ 535.656,66		ANES. COMPL. 5
08.01.17	ESOFAGOSTOMIA TEMPORARIA O DEFINITIVA, COMO ÚNICA OPERACIÓN.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.01.18	CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍA	1	1268	2	\$ 447.439,16		ANES. COMPL. 5
08.01.19	COLOCACIÓN DE BALON DE SENGSTAKEN-BLAKEMORE. VARICES ESOFÁGICAS. EXCLUYE BALÓN.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 3
08.01.20	OPERACIONES PALIATIVAS DE HIPERTENSIÓN PORTAL. (TANNER)	1	3191	2	\$ 1.126.008,17		ANES. COMPL. 6
08.02	OPERACIONES EN LA PARED DEL ABDOMEN, PERITONEO Y RETROPERITONEO						
08.02.01	DERMOLIPECTOMÍA CON O SIN RECONSTRUCCIÓN DEL OMBLIGO, CON O SIN HERNIO PLASTIA UMBILICAL.	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
08.02.02	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA O ISQUIRRECTAL.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.02.03	HERNIOPLASTIA INGUINAL, CRURAL, EPIGÁSTRICA, UMBILICAL, OBTURATRIZ, ETC.	1	1268	2	\$ 447.439,16		ANES. COMPL. 5
08.02.03A	MÓDULO DE HERNIOPLASTIA BILATERAL. INCLUYE: 1- 2(DOS) DÍAS SALA COMÚN. 2- LOS GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3- GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4- MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE.	1		1		\$ 669.266,46	ANES. COMPL. 5
08.02.04	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL ONFALOCELE.	1	867	2	\$ 305.938,29		ANES. COMPL. 5
08.02.05A	MÓDULO HERNIOPLASTIA UNILATERAL ADULTOS.	1		1		\$ 607.347,90	ANES. COMPL. 5
08.02.06	EVENTRACIÓN; HERNIA RECIDIVADA.	1	1609	2	\$ 567.767,83		ANES. COMPL. 5
08.02.06A	MÓDULO DE HERNIA RECIDIVADA EVENTRACIÓN. INCLUYE: (2) DÍAS DE INTERNACIÓN, ECOGRAFÍA, MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL. EXCLUYE: ESTUDIOS DE COMPLEJIDAD Y ANEXO I.	1		1		\$ 492.275,89	ANES. COMPL. 5
	INCLUYE: 1- 2(DOS) DÍAS SALA COMÚN. 2- LOS GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3- GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4- MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE.						
08.02.07	CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACIÓN.	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.02.08	LAPARATOMÍA EXPLORADORA, EVACUADORA, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO CON O SIN TOMA DE BIOPSIA.	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 4
08.02.09A	ENTEROLISIS (DEBRIDAMIENTO INTESTINAL) COMO ÚNICA OPERACIÓN.	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 4
08.02.09B	MINI INVASIVO ENTEROLISIS.	1	989	2	\$ 348.988,43		ANES. COMPL. 4
08.02.10	LAPAROSCOPIÁ EXPLORADORA CON O SIN TOMA DE BIOSPIS, C/ESTUDIO DE LA MUESTRA (15-01-01).	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 3
08.02.11	LAPAROSCOPIÁ CONVENCIONAL (INCLUYE BIOPSIAS DIRIGIDAS), C/ESTUDIO DE LA MUESTRA (15-01-01).	1	871	2	\$ 307.349,77		ANES. COMPL. 3
08.02.12	PERITONEOCENTESIS EVACUADORA, DIAGNÓSTICA O PARA NEUMOPERITONEO, RETRONEUMOPERITONEO (POR SESIÓN).	1	413	2	\$ 145.735,31		ANES. COMPL. 2
08.02.13A	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL (EXCLUIDOS DE RIÑÓN Y SUPRARRENAL).	1	2826	2	\$ 997.210,62		ANES. COMPL. 7
08.02.13B	MINI INVASIVO ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL (EXCLUIDOS DE RIÑÓN Y SUPRARRENAL).	1	3258	1	\$ 1.149.650,46		ANES. COMPL. 7
08.02.14A	DRENAJE DE ABSCESO SUBFRÉNICO (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 6
08.02.14B	MINI INVASIVO DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL VÍA ABDOMINAL ABIERTA O LAPAROSCÓPICA.	1	1724	2	\$ 608.347,88		ANES. COMPL. 6
08.02.16A	DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL POR VÍA PERCUTÁNEA.	1	1528	2	\$ 539.185,36		ANES. COMPL. 3
08.02.16B	MINI INVASIVO DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL POR VÍA PERCUTANEA	1	1302	2	\$ 459.436,74		ANES. COMPL. 3
08.02.17	HERNIA UMBILICAL EPIGÁSTRICA Y GIGANTE	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.02.18	EVENTROPLASTÍA GIGANTE O HERNIA INGUINOESCROTAL	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
08.02.28	HERNIOPLASTÍA INGUINAL LAPARÓSCOPICA	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.02.29	HERNIOPLASTÍA UMBILICAL LAPARÓSCOPICA	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.02.30	HERNIOPLASTÍA EPIGÁSTRICA LAPARÓSCOPICA	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.02.31	HERNIOPLASTÍA CRURAL LAPARÓSCOPICA	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.02.32	HERNIOPLASTÍA INGUINAL BILATERAL LAPARÓSCOPICA	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
08.02.33	HERNIOPLASTÍA INGUINAL RECIDIVADA LAPARÓSCOPICA	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
08.02.34	CIERRE DE PARED CON MALLA PROFILÁCTICA	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 4
08.02.35	EVENTROPLASTIA LAPARÓSPICA CON MALLA	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
08.02.36	EVENTROPLASTIA CONVENCIONAL	1	1630	2	\$ 575.178,10		ANES. COMPL. 5
08.02.40A	MÓDULO VL HERNIA RECIDIVADA/EVENTRACIÓN ADULTOS. INCLUYE: (2) DÍAS DE INTERNACIÓN, ECOGRAFÍA, MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL. EXCLUYE: ESTUDIOS DE COMPLEJIDAD Y ANEXO I.	1		1		\$ 945.516,00	ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.02.41	RESECCIÓN DE TUMOR DE PARED	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES.COMPL. 2
08.01.42	RESECCIÓN DE TUMOR DE PARED LAPAROSCÓPICO	1	1807	2	\$ 637.636,09		ANES.COMPL. 4
08.03	OPERACIONES EN EL ESTOMAGO						
08.03.01A	GASTRECTOMÍA TOTAL / SUBTOTAL AMPLIADA POR CÁNCER	1	4327	2	\$ 1.526.868,49		ANES. COMPL. 9
08.03.01B	MINI INVASIVO GASTRECTOMÍA TOTAL SUBTOTAL AMPLIADA POR CÁNCER.	1	5144	2	\$ 1.815.163,28		ANES. COMPL. 9
08.03.02A	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL POR PATOLOGÍA BENIGNA VAGOTOMIA	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
08.03.02B	MINI INVASIVO GASTRECTOMÍA SUBTOTAL POR PATOLOGÍA BENIGNA VAGOTO TRONCULAR CON ANTRECTOMÍA O HEMIGASTRECTOMÍA.	1	3883	2	\$ 1.370.194,21		ANES. COMPL. 7
08.03.03A	GASTROTOMÍA EXPLORADORA. EXTIRPACIÓN DE PÓLIPO CUERPO EXTRAÑO.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
08.03.03B	MINI INVASIVA GASTROTOMÍA EXPLORADORA. EXTIRPACIÓN DE PÓLIPO CUERPO EXTRAÑO, ETC.	1	2141	2	\$ 755.494,67		ANES. COMPL. 6
08.03.04	GASTROSTOMÍA (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.03.05A	GASTRORRAFÍA (ÚLCERA GÁSTRICA PERFORADA, HERIDA, TRAUMATISMO).	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.03.05B	MINI INVASIVO GASTRORRAFÍA O DUODENORRAFÍA POR LESIÓN TRAUMÁTICA CIERRE SIMPLE DE ULCERA PERFORADA.	1	1724	2	\$ 608.347,88		ANES. COMPL. 5
08.03.06A	GASTRODUODENOSTOMÍA, GASTROYEYUNOSTOMÍA (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
08.03.06B	MINI INVASIVO GASTROENTEROANÁSTOMISIS	1	2141	2	\$ 755.494,67		ANES. COMPL. 5
08.03.07A	VAGOTOMÍA CON PILOROPLASTIA O CON GASTROENTEROANASTOMOSIS.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
08.03.07B	MINI INVASIVO VAGOTOMÍA TRONCULAR Y PILOROPLASTIA O GASTROENTEROANASTÓMOSIS.	1	2141	2	\$ 755.494,67		ANES. COMPL. 5
08.03.08A	PILOROMIOTOMÍA, PILOROPLASTIA.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.03.08B	MINI INVASIVO PILOROMIOTOMÍA, PILOROPLASTIA.	1	1724	2	\$ 608.347,88		ANES. COMPL. 5
08.03.09A	CIERRE O ELIMINACIÓN DE GASTROENTEROANASTOMOSIS. RECONSTRUCCION GASTROENTEROANASTOMOSIS. TRANSFORMACION EN Y DE ROUX	1	2826	2	\$ 997.210,62		ANES. COMPL. 7
08.03.09B	MINI INVASIVO RECONSTRUCCION DE GASTROENTEROANASTOMOSIS. TRANSFORMACIÓN EN Y DE ROUXDE UNA ANASTÓMOSIS GASTRYEYUNAL.	1	3258	2	\$ 1.149.650,46		ANES. COMPL. 7
08.03.10A	CIERRE DE FÍSTULA GASTROCÓLICA O GASTROYEYUNOCÓLICA.	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
08.03.10B	MINI INVASIVO CIERRE DE FÍSTULA GASTROCÓLICA O GASTROYEYUNOCÓLICA.	1	2738	2	\$ 966.158,06		ANES. COMPL. 7
08.03.11	CIERRE DE GASTROSTOMÍA U OTRA FÍSTULA EXTERNA DE ESTÓMAGO.	1	2105	2	\$ 742.791,35		ANES. COMPL. 7
08.03.12	VAGOTOMIA TRONCULAR. VAGOTOMÍA SUPERSELECTIVA.	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.03.13	PARCHE YEYUNAL EN DUODENO POR LESIONES TRAUMÁTICAS.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 4
08.03.14	VOLVULO GÁSTRICO DEVOLVULACIÓN Y GASTROPEXIA.	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 4
08.03.15	RESECCIÓN SEGMENTARÍA DEL DUODENO.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
08.03.16	INTERPOSICIÓN DE YEYUNO.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6
08.03.17	GASTROPLASTIA PARA LA OBESIDAD MÓRBIDA.	1	3525	2	\$ 1.243.866,75		ANES. COMPL. 9
08.03.19	MÓDULO BYPASS GASTROYEYUNAL PARA LA OBESIDAD MÓRBIDA. INCLUYE: EVALUACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE (CIRUGÍA, CLÍNICA MÉDICA, NUTRICIÓN, PSICOLOGÍA, ASISTENTE SOCIAL, FISIOKINESIOTERAPIA, PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA). HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRÚRGICO. SUTURA MECÁNICA PARA CIRUGÍA BARIÁTRICA - SET DE ENDOGUÍA - PINZAS ESPECIALES - TROCARES Y DRENAJES - USO DE BISTURÍ ARMÓNICO -EXCLUYE: INTERNACIÓN - HEMOTERAPIA Y ANEXO I .-	1		1		\$ 3.084.993,95	ANES. COMPL. 9
08.03.20	REVISIÓN SIMPLE DE CIRUGÍA BARIÁTRICA (EXTRACCIÓN BANDA)	1	2826	2	\$ 997.210,62		ANES. COMPL. 7
08.04	OPERACIONES EN EL INTESTINO DELGADO						
08.04.01A	ENTERECTOMÍA DE YEYUNO O ILEON.	1	2105	2	\$ 742.791,35		ANES. COMPL. 7
08.04.01B	MINI INVASIVO ENTERECTOMÍA	1	2321	2	\$ 819.011,27		ANES. COMPL. 7
08.04.02A	ESCISIÓN DIVERTÍCULO DE MECKEL.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 4
08.04.02B	MINI INVASIVO ESCISIÓN DIVERTÍCULO DE MECKEL.	1	989	2	\$ 348.988,43		ANES. COMPL. 4
08.04.03A	ENTEROTOMÍA. ESTEROSTOMÍA TEMPORARIA O DEFINITIVA. ENTERORRAFÍA. CIERRE DE FÍSTULAS ENTEROCUTÁNEAS. DEVOLVULACIÓN Y DESINVAGINACIÓN INTESTINAL (COMO ÚNICAS OPERACIONES).	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 6
08.04.03B	MINI INVASIVO ENTEROTOMÍA. ESTEROSTOMÍA TEMPORARIA O DEFINITIVA.	1	1724	2	\$ 608.347,88		ANES. COMPL. 6
08.04.04	DERIVACIONES INTESTINALES INTERNAS COMO ÚNICA OPERACIÓN (ENTERO-ENTÉRICAS EN GENERAL, YEYUNO-ILEAL, ÍLEO-TRANSVERSA, ÍLEO RECTAL, ETC.).	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 6
08.04.05	OPERACIÓN PLÁSTICA EN ILEOSTOMÍA (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 4
08.04.06	PLICATURA DE INTESTINO DELGADO.	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 4
08.04.07	DEVOLVULACIÓN O DESINVAGINACION INTESTINAL.	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 4
08.04.08	YEYUNOSTOMIA DE ALIMENTACIÓN.	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 4
08.04.09	INTERPOSICIÓN DE YEYUNO O ILEON EN ANISOPERISTALTICA.	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 4
08.04.10	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA COMPLEJAS	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL. 4
08.05	OPERACIONES EN EL COLON Y RECTO						
08.05.01A	COLECTOMÍA TOTAL (SIN RECTO) CON RESTITUCIÓN DEL TRÁNSITO EN UN TIEMPO.	1	4327	2	\$ 1.526.868,49		ANES. COMPL. 9

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.05.01B	MINI INVASIVO COLECTOMÍA TOTAL CON ANASTOMOSIS ILEORRECTAL EN UN TIEMPO (INCLUYE OSTOMÍAS DE PROTECCIÓN)	1	5144	2	\$ 1.815.163,28		ANES. COMPL. 9
08.05.02A	COLECTOMÍA TOTAL (SIN RECTO) CON ILEOSTOMÍA TEMPORARIA O DEFINITIVA.	1	3525	2	\$ 1.243.866,75		ANES. COMPL. 9
08.05.02B	MINI INVASIVO COLECTOMÍA TOTAL (SIN ANASTOMOSIS).	1	4102	2	\$ 1.447.472,74		ANES. COMPL. 9
08.05.03A	HEMICOLECTOMÍA (DERECHA O IZQUIERDA).	1	4006	2	\$ 1.413.597,22		ANES. COMPL. 8
08.05.03B	MINI INVASIVO HEMICOLECTOMÍA (DERECHA O IZQUIERDA). INCLUYE OSTOMÍAS	1	4727	2	\$ 1.668.016,49		ANES. COMPL. 8
08.05.04	COLECTOMÍA SEGMENTARIA (RESECCIÓN SEGMENTARIA DE COLON, COLECTOMÍA TRANSVERSA, OPERACIÓN DE HARTMAN).	1	3045	2	\$ 1.074.489,15		ANES. COMPL. 9
08.05.05A	RESECCIÓN ANTERIOR (OPERACIÓN DE DIXON O DE MAUNSEN).	1	3307	2	\$ 1.166.941,09		ANES. COMPL. 7
08.05.05B	MINI INVASIVO RESECCIÓN ANTERIOR DEL RECTO (OPERACIÓN DE DIXON U OTRAS), CON ANASTOMOSIS A 8 CM O MAS DEL MARGEN ANAL.	1	3883	2	\$ 1.370.194,21		ANES. COMPL. 7
08.05.06	OPERACIONES RADICALES PARA EL MEGACOLON (SIGMOIDEORECTAL) TIPO DUHAMEL O SWENSON O SIMILARES. VÍA ABDOMINOPERINEAL, EFECTUADA CON 1 (UN) EQUIPO QUIRÚRGICOS.	1	4006	2	\$ 1.413.597,22		ANES. COMPL. 9
08.05.07	OPERACIONES RADICALES PARA EL MEGACOLON (SIGMOIDEORECTAL) TIPO DUHAMEL O SWENSON O SIMILARES. VÍA ABDOMINAL EFECTUADA CON 2 (DOS) EQUIPO QUIRÚRGICO.	1	2426	2	\$ 856.062,62		ANES. COMPL. 7
08.05.07B	OPERACIONES RADICALES PARA EL MEGACOLON (SIGMOIDEORECTAL) TIPO DUHAMEL O SWENSON O SIMILARES. VÍA PERINEAL.	1	1865	2	\$ 658.102,55		ANES. COMPL. 7
08.05.08A	COLÓN PROTECTOMÍA TOTAL (INCLUYE ILEOSTOMÍA).	1	4108	2	\$ 1.449.589,96		ANES. COMPL. 7
08.05.08B	MINI INVASIVO PROCTOLECTOMIA TOTAL (INCLUYE ILEOSTOMIA)	1	4925	2	\$ 1.737.884,75		ANES. COMPL. 7
08.05.09	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABDOMINOPERINEAL (OPERACIÓN DE MILES).	1	3788	2	\$ 1.336.671,56		ANES. COMPL. 7
08.05.11	PROCTECTOMÍA.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 5
08.05.12	PROCTECTOMÍA CON PROSTATECTOMIA O COLPECTOMIA (INCLUYE COLOSTOMÍA)	1	2708	2	\$ 955.571,96		ANES. COMPL. 6
08.05.18	PROCTORRAFIA.	1	2228	2	\$ 786.194,36		ANES. COMPL. 5
08.05.19A	PROCTOPEXIA. PROLAPSO DE RECTO VÍA ABDOMINAL (OPERACIÓN DE LAHAUTERR O SIMILARES).	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 4
08.05.19B	MINI INVASIVA PROLAPSO RECTAL PROCTOPEXIA VÍA ABDOMINAL	1	1718	2	\$ 606.230,66		ANES. COMPL. 4
08.05.20A	CONFECIÓN O CIERRE DE FÍSTULA RECTOVESICAL, RECTOURETRAL, RECTOVAGINAL.	1	1829	2	\$ 645.399,23		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.05.20B	MINI INVASIVO CIERRE DE FISTULA RECTOVESICAL, COLOVESICAL, RECTOURETERAL, RECTOVAGINAL (VÍA ABDOMINAL)	1	1718	2	\$ 606.230,66		ANES. COMPL. 6
08.05.21	COLOSTOMÍA TEMPORARIA O DEFINITIVA (COMO ÚNICA INTERVENCIÓN).	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 4
08.05.22	OPERACIÓN PLÁSTICA CON COLOSTOMÍA (COMO ÚNICA INTERVENCIÓN).	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 3
08.05.23	DRENAJE DE ABSCESO PERIRRECTAL O DE ABSCESO DE DOUGLAS.	1	690	2	\$ 243.480,30		ANES. COMPL. 3
08.05.24A	MÓDULO DE APENDICECTOMÍA ADULTOS CONVENCIONAL. INCLUYE: 1-3(TRES) DÍAS DE SALA COMÚN. 2-GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3-GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4-MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE, SALVO EXCLUSIONES DEL ANEXO I. 5-1	1		1		\$ 895.014,59	ANES. COMPL. 5
08.05.24B	MÓDULO DE APENDICECTOMÍA PEDIÁTRICA CONVENCIONAL. INCLUYE: 1-3(TRES) DÍAS DE SALA COMÚN. 2-GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3-GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4-MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE, SALVO EXCLUSIONES DEL ANEXO I.	1		1		\$ 984.512,88	ANES. COMPL. 5
08.05.25	EXTRACCION INSTRUMENTAL DE FECALOMAS ALTOS CON	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
08.05.26	EXTRACCIÓN MANUAL DE FECALOMA.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
08.05.27	ESCISIÓN DE PÓLIPO RECTAL.	1	416	2	\$ 146.793,92		ANES. COMPL. 3
08.05.28	RECTOCELE PERINEORRAFIA ANTERIOR O POSTERIOR.	1	518	2	\$ 182.786,66		ANES. COMPL. 4
08.05.29	MIECTOMIA RECTOANAL (OPERACIÓN DE LYNN).	1	518	2	\$ 182.786,66		ANES. COMPL. 4
08.05.30	RECONSTRUCCIÓN DEL TRÁNSITO LUEGO DE OPERACIONES DE HARTMANN, LAHEY O SIMIL.	1	2826	2	\$ 997.210,62		ANES. COMPL. 7
08.05.31A	RESECCIÓN ANTERIOR DEL RECTO BAJA CON ANASTOMOSIS A MENOS DE 8 CM DEL MARGEN ANAL.	1	2710	2	\$ 956.277,70		ANES. COMPL. 6
08.05.31B	MINI INVASIVO RESECCIÓN ANTERIOR DEL RECTO BAJA, CON ANASTOMOSIS A MENOS DE 8 CM DEL MARGEN ANAL (INCLUYE COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA DE PROTECCIÓN).	1	3287	2	\$ 1.159.883,69		ANES. COMPL. 6
08.05.32A	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL CON BOLSA ILEAL Y ANASTOMOSIS ILEOANAL.(INCLUYE ILEOSTOMIA	1	4107	2	\$ 1.449.237,09		ANES. COMPL. 7
08.05.32B	MINI INVASIVO DE PROCTOCOLECTOMIA TOTAL CON BOLSA ILEAL Y ANASTOMOSIS ILEOANAL.(INCLUYE ILEOSTOMIA DE PROTECCIÓN).	1	4925	2	\$ 1.737.884,75		ANES. COMPL. 7
08.05.33	PROCTOSIGMOIDECTOMIA CON BOLSA COLONICA Y ANASTOMOSIS COLOANAL (INCLUYE COLOSTOMIA.	1	2710	2	\$ 956.277,70		ANES. COMPL. 6
08.05.38	ELECTROFULGURACIÓN DEL CANCER DE RECTO.	1	684	2	\$ 241.363,08		ANES. COMPL. 3
08.05.39	CIERRE DE COLOSTOMÍA..	1	1085	2	\$ 382.863,95		ANES. COMPL. 4
08.05.40A	MÓDULOS VLP APENDICECTOMÍA ADULTOS	1		2		\$ 1.253.111,81	ANES. COMPL. 6
08.05.40B	MÓDULOS VLP APENDICECTOMÍA PEDIÁTRICA	1		2		\$ 1.181.415,46	ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.06	OPERACIONES EN EL AÑO						
08.06.01	ANOPLASTIA (ESTENOSIS) CON O SIN ESFINTEROTOMÍA O ESFINTERECTOMÍA.	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 3
08.06.03	ESFINTEROPLASTIA TIPO PICKREL O SIMILAR, INCLUYE EVENTUAL COLOSTOMÍA.	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.06.04	ESFINTEROPLASTIA TIPO PLICATURA O SIMIL. ESFINTERORRAFIA (ESFÍNTER EXTERNO).	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 4
08.06.05	CERCLAJE DE AÑO.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 3
08.06.06	HEMORROIDECTOMÍA (CON O SIN FISURA ANAL).	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 4
08.06.06A	HEMORROIDECTOMÍA (CON O SIN FISURA ANAL). INCLUYE: 1-1(UN) DÍA DE SALA COMÚN. 2-GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3-GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4-MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE.	1		1		\$ 543.368,59	ANES. COMPL. 2
08.06.07	TROMBECTOMÍA, INFARTECTOMÍA (TROMBOSIS HEMORRODARIA).	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
08.06.08	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL PROLAPSO MUCOSO (OPERACIÓN DE WHITEHEAD O BUIE). PLÁSTICA DE AÑO HÚMEDO (CON O SIN DESLIZAMIENTO DE COLGAJO).	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 2
08.06.09	TRATAMIENTO DE LAS HEMORROIDES CON LIGADURA ELÁSTICA.	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 2
08.06.10	TRATAMIENTO ESCLEROSANTE EN HEMORROIDES (POR SESIÓN). MÁXIMO TRES SESIONES.	1	368	2	\$ 129.856,16		ANES. COMPL. 2
08.06.11	FISTULECTOMÍA O FISTULOTOMÍA (FÍSTULA DEL CANAL ANAL O FISTULETE).	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 2
08.06.12	FISURECTOMÍA, CRIPTECTOMÍA O PAPILECTOMÍA CON O SIN ESFINTEROTOMÍA O ESFINTERECTOMÍA.	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 2
08.06.13	ESFINTEROTOMÍA O ESFINTERECTOMÍA (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 2
08.06.14	ESCISIÓN DE LESIÓN DE PIEL PERIANAL (CUERPOS CUTÁNEOS, PAPILOMAS, PLICOMAS). BIOPSIA DE AÑO. FULGURACIÓN.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
08.06.15	FULGURACIÓN RADICAL DE CONDILOMAS ACUMINADOS VOLUMINOSOS.	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 2
08.06.16	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
08.06.17	TRATAMIENTO RADICAL DEL ABSCESO PERIANAL CON RESECCIÓN DE LA CRIPTA DE ORIGEN.	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 3
08.06.18	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FISTULA PERIANAL COMPLEJA. CON AUTORIZACIÓN PREVIA.	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 3
08.06.19	ESCISION LOCAL AMPLIA DE TUMOR MALIGNO DE AÑO.	1	850	2	\$ 299.939,50		ANES. COMPL. 3
08.06.20	HEMORROIDECTOMÍA / WHITEHEAD O SIMILAR PROLAPSO MUSCOSO HEMO-IDEANO GRADO III Y IV	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.07	OPERACIONES EN EL HIGADO Y VIAS BILIARES						
08.07.01A	LOBECTOMÍA HEPÁTICA.	1	4326	2	\$ 1.526.515,62		ANES. COMPL. 9
08.07.01B	MINI INVASIVO HEPATECTOMÍA DERECHA O IZQUIERDA	1	5143	2	\$ 1.814.810,41		ANES. COMPL. 9
08.07.02A	SEGMENTECTOMÍA HEPÁTICA.	1	3044	2	\$ 1.074.136,28		ANES. COMPL. 8
08.07.02B	MINI INVASIVO SEGMENTECTOMÍA HEPÁTICA.	1	3477	2	\$ 1.226.928,99		ANES. COMPL. 8
08.07.03A	HEPATECTOMÍA PARCIAL. ESCISIÓN RADICAL DE LESIÓN DE HÍGADO (QUISTE HIDATÍDICO, AMEBIANO, ABSCESO, TUMOR, ETC.).	1	4006	2	\$ 1.413.597,22		ANES. COMPL. 8
08.07.03B	MINI INVASIVO HEPATECTOMÍA PARCIAL Y/O METASTASECTOMÍA. ESCISIÓN RADICAL DE HÍGADO (QUISTE HIDATÍDICO).	1	4726	2	\$ 1.667.663,62		ANES. COMPL. 8
08.07.04A	HEPATOSTOMÍA (MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTES: HIDATÍDICOS, ABSCESOS, ETC.).	1	2228	2	\$ 786.194,36		ANES. COMPL. 6
08.07.04B	MINI INVASIVO HEPATOSTOMÍA (MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTES, HIDATÍDICOS, ABSCESOS, ETC).-	1	3477	2	\$ 1.226.928,99		ANES. COMPL. 6
08.07.05A	SUTURA DE HÍGADO (POR TRAUMATISMO, HERIDA, DESGARRO, ETC.).	1	1508	2	\$ 532.127,96		ANES. COMPL. 5
08.07.05B	MINI INVASIVO SUTURA DE HÍGADO (POR TRAUMATISMO, HERIDA, DESGARRO ETC. TAPONAJE HEPÁTICO POR LESIÓN TRAUMÁTICA U OTRA.-	1	1724	2	\$ 608.347,88		ANES. COMPL. 5
08.07.06	BIOPSIA DE HÍGADO POR LAPAROTOMÍA.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 4
08.07.07	PUNCIÓN DE HÍGADO (PERCUTÁNEA).	1	524	2	\$ 184.903,88		ANES. COMPL. 2
08.07.08A	COLECISTOSTOMÍA.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 4
08.07.08B	MINI INVASIVO COLECISTOSTOMÍA.	1	989	2	\$ 348.988,43		ANES. COMPL. 4
08.07.09A	COLECISTECTOMÍA (CON O SIN COLEDOCOTOMÍA).	1	2105	2	\$ 742.791,35		ANES. COMPL. 7
08.07.09B	MINI INVASIVO COLECISTECTOMÍA (CON O SIN COLEDOCOTOMÍA).	1	2321	2	\$ 819.011,27		ANES. COMPL.7
08.07.10	SECCIÓN DE AMPOLLA DE VATER, TRANSDUODENAL. PAPILOTOMÍA: CON O SIN COLECISTECTOMÍA O COLEDOCOTOMÍA.	1	2826	2	\$ 997.210,62		ANES. COMPL. 7
08.07.11A	COLEDOCOTOMÍA (COMO ÚNICO TRATAMIENTO).COLEDOCOTOMÍA (COMO ÚNICO TRATAMIENTO DE CALCULOS DE COLEDOCO).	1	1828	2	\$ 645.046,36		ANES. COMPL. 6
08.07.11B	MINI INVASIVO TRATAMIENTO DE CÁLCULOS COLEDOCIANOS CON SIN COLEDOCOTOMÍA.	1	2141	2	\$ 755.494,67		ANES. COMPL. 6
08.07.12A	ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES (COLECISTOYEYUNOSTOMÍA, COLEDOCODUODENOSTOMÍA).	1	2229	2	\$ 786.547,23		ANES. COMPL. 6
08.07.12B	MINI INVASIVO ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES (COLECISTOYEYUNOSTOMÍA)	1	2661	2	\$ 938.987,07		ANES. COMPL. 6
08.07.13A	ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS COMPLEJAS (HEPATOYEYUNOSTOMÍA, DERIVACIÓN AL CONDUCTO DEL SEGMENTO III O SIMILARES).	1	3787	2	\$ 1.336.318,69		ANES. COMPL. 7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.07.13B	MINI INVASIVO ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS COMPLEJAS (HEPATICOYEYUNOSTOMÍA)	1	4508	2	\$ 1.590.737,96		ANES. COMPL. 7
08.07.14	OPERACIONES REPARADORAS DE LA VÍA BILIAR POR LESIÓN QUIRÚRGICA. REOPERACIÓN SOBRE VÍA BILIAR.	1	4006	2	\$ 1.413.597,22		ANES. COMPL. 8
08.07.15	EXTRACCIÓN INSTRUMENTAL COMPLETA DE CÁLCULOS COLEDOCIANOS (PERCUTÁNEAS).	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 3
08.07.16	MÓDULO DE COLECISTECTOMIA SIMPLE X VLP	1		1		\$ 828.766,75	ANES. COMPL. 6
08.07.17	RESECCION DE LA VIA BILIAR PRINCIPAL POR QUISTE DE COLEDOCO O TUMOR (INCLUYE VACIAMIENTO GANGLIONAR)	1	3787	2	\$ 1.336.318,69		ANES.COMPL. 7
08.07.17M	MÓDULO DE COLECISTECTOMIA COMPLEJA X VLP.	1		1		\$ 888.521,75	ANES. COMPL. 7
Norma	CIRUGÍA DE VÍA BILIAR VIDEOLAPAROSCÓPICA. INCLUYE: (2) DÍAS DE INTERNACIÓN, ECOGRAFÍA, USO DE TORRE DE VIDEO, MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL. EXCLUYE: ESTUDIOS DE COMPLEJIDAD, ARCO EN C Y ANEXO I.						
08.07.18	TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LA ESTENOSIS BILIAR.	1	1806	2	\$ 637.283,22		ANES. COMPL. 4
08.07.19	DRENAJE PERCUTÁNEO DE LA VIA BILIAR	1	1806	2	\$ 637.283,22		ANES. COMPL. 4
08.07.20	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN INTRAHEPÁTICA.	1	864	2	\$ 304.879,68		ANES. COMPL. 4
08.07.21	LIGADURA O EMBOLIZACIÓN DE LA ARTERIA HEPÁTICA.	1	1806	2	\$ 637.283,22		ANES. COMPL. 4
08.07.22A	CIRUGÍA DE RESCATE ONCOLÓGICO COMPLEJA	1	4326	2	\$ 1.526.515,62		ANES. COMPL. 8
08.07.22B	MINI INVASIVO CIRUGÍA DE RESCATE ONCOLÓGICO	1	5143	2	\$ 1.814.810,41		ANES. COMPL. 8
08.07.23	LIGADURA DE VENA PORTA	1	1504	2	\$ 530.716,48		ANES. COMPL. 5
08.07.24	REHEPATECTOMÍA	1	1768	2	\$ 623.874,16		ANES. COMPL. 6
08.07.25	TRATAMIENTO DE TUMORES HEPÁTICOS POR RADIOFRECUENCIA	1	1504	2	\$ 530.716,48		ANES. COMPL. 5
08.07.27	EMBOIZACIÓN PORTAL PERCUTÁNEA	1	1504	2	\$ 530.716,48		ANES. COMPL. 5
08.08	OPERACIONES EN EL PANCREAS						
08.08.01A	DUODENOPANCREATECTOMÍA.	1	4326	2	\$ 1.526.515,62		ANES. COMPL. 9
08.08.01B	MINI INVASIVO DUODENOPANCREATECTOMÍA. CEFÁLICA, DEL 95% (OP. DE FREY CHIL) TOTAL, PANCREATECTOMÍA, CEFÁLICA CON CONSERVACIÓN DE DUODENO	1	5144	2	\$ 1.815.163,28		ANES. COMPL. 9
08.08.02A	ANASTOMOSIS PANCREÁTICODIGESTIVAS (PANCREATICOGASTROSTOMÍA, PANCREATICOYEYUNOSTOMÍA, CISTOGASTROSTOMÍA, CISTOYEYUNOSTOMÍA).	1	2105	2	\$ 742.791,35		ANES. COMPL. 7
08.08.02B	MINI INVASIVO ANASTOMOSIS PANCREATICOYEYUNOSTOMÍA TIPO PUESTOW, PARTINTON ROCHELLE, FREY. DERIVACIÓN INTERNA DE PSEUDOQUISTE DE PÁNCREAS.	1	2321	2	\$ 819.011,27		ANES. COMPL. 7
08.08.03A	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE PÁNCREAS (ADENOMA-SECUESTRECTOMÍA). DRENAJE DE SEUDO QUISTE.	1	1806	2	\$ 637.283,22		ANES. COMPL. 4
08.08.03B	MINI INVASIVO CITOGASTROANASTOMOSIS, CISTOYEYUNOANASTOMOSIS, CISTODUODENOANASTOMOSIS	1	2239	2	\$ 790.075,93		ANES. COMPL. 4
08.08.04A	ESCISIÓN CORPOROCAUDAL. ESPLENOPANCREATECTOMÍA CORPOROCAUDAL.	1	1828	2	\$ 645.046,36		ANES. COMPL. 6
08.08.04B	MINI INVASIVO ENUCLEACIÓN SIMPLE DE TUMOR BENIGNO. ESCISION DE LESIÓN DE PÁNCREAS.	1	2241	2	\$ 790.781,67		ANES. COMPL. 6
08.08.05A	SUTURA DE PÁNCREAS (HERIDA-TRAUMATISMO).BIOPSIA DE PÁNCREAS.	1	2768	2	\$ 976.744,16		ANES. COMPL.4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.08.05B	MINI INVASIVO BIOPSIA QUIRÚRGICA DE TUMOR PANCREÁTICO.SUTURA PANCRÁTICA SIMPLE	1	3489	2	\$ 1.231.163,43		ANES. COMPL.4
08.08.06A	PANCREATECTOMIA CORPOROCAUDAL O CAUDAL CON CONSERVACIÓN DEL BAZO.	1	3787	2	\$ 1.336.318,69		ANES. COMPL. 7
08.08.06B	MINI INVASIVO PANCREATECTOMÍA CORPOROCAUDAL O CAUDAL SIN CONSERVACIÓN DE BAZO.	1	4508	2	\$ 1.590.737,96		ANES. COMPL. 7
08.08.07A	SECUESTRECTOMIA PANCREÁTICA Y/O PERIPANCREÁTICA	1	3787	2	\$ 1.336.318,69		ANES. COMPL. 7
08.08.07B	MINI INVASIVO PANCREATECTOMÍA CORPOROCAUDAL O CAUDAL CON CONSEVACIÓN DE BAZO.	1	4508	2	\$ 1.590.737,96		ANES. COMPL. 7
08.08.08A	ISTMECTOMIA CON CONSERVACIÓN DE CABEZA Y PÁNCREAS IZQUIERDO.	1	1828	2	\$ 645.046,36		ANES. COMPL. 6
08.08.08B	MINI INVASIVO SECUESTRECTOMÍA PACREÁTICA Y/O PERIPANCRÁTICA POR NECROSIS	1	2241	2	\$ 790.781,67		ANES. COMPL. 6
08.08.09	PAPILECTOMÍA CON REINSERCIÓN DEL COLÉDOCO Y WIRSUNG.	1	3787	2	\$ 1.336.318,69		ANES. COMPL. 7
08.08.10A	DRENAJE EXTERNO QUIRÚRGICO DE PSEUDOQUISTE, COLECCIÓN LIQUIDA O ABCESO PANCREATICOS.	1	2826	2	\$ 997.210,62		ANES. COMPL. 7
08.08.10B	MINI INVASIVO PAPILECTOMÍA CON REINSERCIÓN DE COLÉDOCO Y WIRSUNG	1	3258	2	\$ 1.149.650,46		ANES. COMPL. 7
08.08.11A	DRENAJE EXTERNO PERCUTÁNEO DE PSEUDOQUISTE, COLECCIÓN LIQUIDA O ABCESO PANCREATICOS.	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 3
08.08.11B	MINI INVASIVO DRENAJE EXTERNO QUIRÚRGICO DE PSEUDQUISTE, COLECCIÓN LÍQUIDA O ABCESO PANCREÁTICO.	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 3
08.08.12A	BIOPSIA PERCUTÁNEA GUIADA DE TUMOR PANCREÁTICO.	1	443	2	\$ 156.321,41		ANES. COMPL. 3
08.08.12B	MINI INVASIVO DRENAJE EXTERNO PERCUTÁNEO DE PSEUDOQUISTE, COLECCIÓN LÍQUIDA O ABCESO PANCREÁTICO.	1	1718	2	\$ 606.230,66		ANES. COMPL. 3
08.09	OPERACIONES EN EL BAZO						
08.09.01A	ESPLENECTOMÍA (COMO ÚNICA INTERVENCIÓN.	1	2230	2	\$ 786.900,10		ANES. COMPL. 5
08.09.01B	MINI INVASIVA ESPLENECTOMÍA TOTAL	1	2661	2	\$ 938.987,07		ANES. COMPL. 5
08.09.02	PUNCIÓN ESPLÉNICA PERCUTÁNEA, BIOPSIA PERCUTÁNEA DE LESIÓN ESPLÉNICA	1	781	2	\$ 275.591,47		ANES. COMPL. 2
08.09.03A	ESPLENECTOMÍA SEGMENTARIA.	1	2709	2	\$ 955.924,83		ANES. COMPL. 5
08.09.03B	MINI INVASIVO ESPECTOMÍA SEGMENTARIA	1	2661	2	\$ 938.987,07		ANES. COMPL. 5
08.09.04A	SUTURA PARENQUIMATOSA (ESPLENORRAFIA). ESPLENOPEXIA.	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 3
08.09.04B	MINI INVASIVO SUTURA PARENQUIMATOSA (ESPLENORRAFIA). ESPLENOPEXIA.	1	1302	2	\$ 459.436,74		ANES. COMPL. 3
08.10	CIRUGIA INFANTIL - NIVEL 1						
08.10.01	SUTURA DE HERIDA CORTANTE, HASTA 3 CM CON ANESTESIA LOCAL.	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4
08.10.02	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABCESO SUPERFICIAL HIDROSADENITIS. ADENOFLEMON. QUISTE DE CUELLO INFECTADO.	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4
08.10.03	UNGUECTOMÍA SIMPLE, DRENAJE DE HEMATOMA SUBGUNGUEAL.	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.10.04	REDUCCIÓN DE HERNIA INGUNAL ATASCADA EN FORMA MANUAL.	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4
08.10.05	MEATOTOMÍA. REDUCCIÓN MANUAL DE PARAFIMOSIS. DRENAJE VESICAL PERCUTANEO.	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4
08.10.06	LIBERACIÓN DE ADHERENCIA BALÁNICA. LIBERACIÓN DE FUSIÓN DE LABIOS MENORES.	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4
08.10.07	PUNCIÓN GUIADA DE ECOGRAFÍA PARA ACCESOS VENOSOS CENTRALES	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4
08.10.08	PLASTRÓN APENDICULAR SEGUIMIENTO PACIENTE INTERNADO SIN CIRUGÍA	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4
08.10.09	FULGURACIÓN O INYECCIÓN SUSTANCIAS DE LESIONES CONGÉNITAS INFLAMATORIAS, VIRALES, QUERATOSIS.	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4
08.10.10	EXÉRESIS DE LESIONES DÉRMICAS Y SUBDÉRMICAS POR UNIDAD MENORES A 3 CM	1	583	2	\$ 205.723,21		ANES. COMPL. 4
08.11	CIRUGIA INFANTIL - NIVEL 2						
08.11.01	SUTURA DE HERIDA INDEPENDIENTE DEL LUGAR INTERESE Y POR UNIDAD. INFILTRACIÓN CON CORTICOIDES EN QUELOIDES.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.02	CANALIZACIÓN VENOSA PERIFÉRICA DESDE LOS 4 AÑOS DE EDAD.EXTRACCIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE. PLÁSTICA DE BOLSILLO Y RECOMODACIÓN DE PORTAL.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.03	PUNCIÓN PLEURAL O MEDIASTINAL, PERITONEAL, DIANÓSTICA Y/O EVACUADORA. INCLUYE: ECOGRAFÍA.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.04	DESINVAGINACI+ON RADIOSCÓPICA O ECOGRÁFICA NO QUIRÚRGICA.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.05	EXÉRESIS DE LESIONES DÉRMICAS Y SUBDÉRMICAS (POR UNIDAD MAYORES A 3 CM) QUISTE MUCOSO LABIAL YUGAL. FRENULOTOMÍA. CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.06	PLÁSTICA DE OSTOMAS. COLOCACIÓN DE BOTONES O SIMILARES PARA ALIMENTACIÓN CON GASTRONOMÍA PREVIA.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.07	CISTOVIDEOENDOS EXPLORA. ESCROTO AGUDO, TORSIÓN TESTICULAR HIDATIDE, QUISTES TESTICULARES. ORQUIDOPEXIA EN TESTÍCULO ESCROTAL. BIOPSIA TESTICULAR POR CUALQUIER VÍA. VARICOCELE CUALQUIER TÉCNICA.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.08	POSTIOPLASTÍA POR FIMOSIS O PARAFIMOSIS O ESTENOSIS ANULAR DEL PREPUCIO. CIRCUSIÓN.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.09	HIMENOPLASTÍA POR HIMEN IMPERFORADO. INCICIÓN Y DRENAJE DE VULVA GLÁNDULA DE BARTHOLINO.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.10	CANALIZACIÓN VENOSA EN NIÑOS MENORES O IGUALES A 3 AÑOS.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.11	ESTUDIOS RADIOLÓGICOS EN QUIRÓFANO DIAGNÓSTICO (PIELOGRAFÍA, FISTULOGRAFÍAS, ESÓFAGO, COLON, ETC.).	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.12	EXTRACCIÓN MANUAL DE FECALOMA. DESIMPACTACIÓN.-	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.11.13	BIOPSIA DE GNGLIO, OTRAS REGIONES DISTINTAS DE AXIAR Y CERVICAL.	1	1277	2	\$ 450.614,99		ANES. COMPL.5
08.12	CIRUGIA INFANTIL - NIVEL 3						

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.12.01	ATENCIÓN DE QUEMADURAS NIVEL A AB QUE INCLUYAN O NO ZONAS NOBLES Y FUNCIONALES Y POR CADA 10% DE SUPERFICIE CORPORAL. ESCISIÓN DE ESCARA POSQUEMADURAS POR SESIÓN Y POR CADA 10% DE SUPERFICIE CORPORAL. ESCAROTOMÍA POR U. INJERTO DE PIEL POR UNIDAD ESTÉTICA. ZETAPLASTÍA, COLGAJOS EN CIRUGÍAS REPARADORAS. BIOPSIA DE MUSCULO. MIORRAFIA.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.12.02	BIOPSIA DE GANGLIO, AXIAL Y CERVICAL.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.12.03	PUNCIÓN BIOPSIA PLEURAL CON AGUJA ESPECIAL Y/O DRENAJE DE PLEURAL PARA DERRAMES O NEUMOTORAX.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.12.04	GASTROTOMÍA POR CUALQUIER VÍA INCLUYE RETOQUES.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.12.05	APENDICECTOMÍA POR CUALQUIER VÍA. TORCIÓN DE EPIPLÓN. LAPARATOMÍA EXPLORADORA CUALQUIER VÍA.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.12.06	DRENAJE DE ABSCESO PERIRECTAL O ABSCESO DE DOUGLAS TRANSRECTAL O DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.12.07	HERNIOPLASTÍA INGUINAL UNILATERAL DESDE LOS 4 AÑOS DE EDAD. HERNIA EN LÍNEA MEDIA, EPIGÁSTRICA, UMBILICAL INDEPENDIENTE DE LA EDAD.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.12.08	EVENTRACIÓN O HERNIA RECIDIVADA.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.12.09	CIERRE DE COLOSTOMÍA. PATOLOGÍA ANAL, LYNN, DESGARRO, DRENAJE. FÍSTULA, HEMORROIDES, BIOPSIA RECTAL, EXÉRECS PÓLIPO RECTAL, EXÉRESIS DE QUISTE SACROCOCCÍGEO, NO NEONATAL, QUISTE PILONIDAL.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.13	CIRUGIA INFANTIL - NIVEL 4						
08.13.01	EXÉRESIS AMPLIA DE LESIÓN DE PIEL CON MARGEN DE SEGURIDAD INCLUYENDO REPARACIÓN PLÁSTICA. EXÉRESIS DE ANGIOMA CAVERNOSO. EXÉRESIS DE FÍSTULA O QUISTE BRANQUIAL O QUISTE TIROGLOSO. CIRUGIA DE SINEQUIAS POSTQUEMADURAS EN ZONAS FUNCIONALES (CUELLO, ARTICULAC., AXILA, MUÑECA, CADERAS, RODILLA, TOBILLO). MORDEDURA DE PERRO EN AREAS NOBLES, O DESGARRADAS, RECONSTRUCCION.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.13.02	CANALIZACIÓN VENOSA PERIFÉRICA EN PACIENTES INTERNADOS EN NEO. COLOCACIÓN O RECOLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL, O CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE DESDE LOS 4 AÑOS DE EDAD.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.13.03	TORACOTOMÍA PARA BIOPSIA MEDIASTINAL, PULMONAR, O DRENAJE ABSCESO PULMONAR O MEDIASTINAL. VIDETORACOSCOPIA DIAGNOSTICA (SIN PROCEDIMIENTO).	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.13.04	HERNIOPLASTÍA INGUINAL UNILATERAL EN PACIENTE MENOR O IGUAL A 3 AÑOS. HERNIOPLASTÍA POR HERNIA ATASCADA.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.13.05	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON BALONES NEUMÁTICOS (POR SESIÓN). PROCEDIMIENTOS ECOGRÁFICOS, TOMOGRÁFICOS, PERCUTÁNEOS PARA DIAGNOSTICO O EVACUACIÓN DE COLECCIÓN EN HÍGADO.BAZO. RIÑÓN.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.13.06	PILOROMIOTOMÍA, PILOROPLASTIA. DEVOLUCIÓN, DESINVAGINACIÓN MANUAL QUIRÚRGICA CIERRE QUIRÚRGICO DE FÍSTULA GÁSTRICA, GASTRORRAFIA, EXTRACCIÓN DE BEZOAR, ETC. PERITONITIS GENERALIZADA (MAS DE 2 CUADRANTES).	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.13.07	DRENAJE DE ABSCESO HEPÁTICO POR PUNCIÓN, COLOCACIÓN DE CATÉTERES, DRENAJE, ETC. PUNCIÓN BIOPSIA HEPÁTICA. COLECISTECTOMÍA SIN COLEDOCOTOMÍA. COLECISTOSTOMÍA. CISTOVIDEOURODINAMIA., ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO BIOPSIA RENAL A CIELO ABIERTO. VESICOSTOMÍA A CIELO ABIERTO. CISTOSTOMÍA PERCUTANEA. CISTOVIDEONDOSCOPIA CON AGREGADO DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.13.08	OPERACIÓN PLÁSTICA DE PENE O ESCROTO (DESGARRO PENE ESCROTAL, AVULSIÓN DE PENE Y/O ESCROTO). TRATAMIENTO DEL VARICOCELE RECIDIVADO. ORQUIDOPEXIA U ORQUIDECTOMÍA UNILATERAL OOFOROSALPINGUECTOMÍA UNILATERAL, EXÉRESIS DE QUISTE DE OVARIO O DE TROMPA. TUMOR BENIGNO DE OVARIO.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.13.10	COLOSTOMÍA RECIENTE NACIDO	1	2692	2	\$ 949.926,04		
08.14	CIRUGIA INFANTIL - NIVEL 5						
08.14.01	EXÉRESIS DE QUISTE TIROGLOSO RECIDIVADO.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.14.02	LINFADENECTOMÍA RADICAL (AXILAR, INGUINAL O CERVICAL UNILATERAL). VACIAMIENTO GANGLIONAR SUMADO A PROCEDIMIENTOS DE EXÉRESIS PARENQUIMATOSOS.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.14.03	DEBRIDAMIENTO DE EMPIEMA PLEURAL, TRATAMIENTO DE FISTULAS AÉREAS, ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN PULMONAR, ENFISEMA, BULLAS.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.14.04	TRATAMIENTO POR ETAPAS DE GASTROSQUISIS U ONFALOCELE (CADA ETAPA). ESPLENECTOMÍA TOTAL O SEGMENTARIA, ESPLENORRAFIA, ESPLENOPEXIA POR BAZO NÓMADE.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.14.05	ENTERORRAFIA, CIERRE DE ENTEROSTOMÍAS, CIERRE DE FÍSTULAS ENTEROCUTÁNEAS, ENTEROLISIS INTESTINAL, DERIVACIONES INTESTINALES INTERNAS. HEMICOLECTOMÍA, COLECTOMÍA SEGMENTARIA. ESFINTEROPLASTIA ANAL.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.14.06	QUISTE HIDATÍDICO HEPÁTICO O PULMONAR. ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES (COLECISTOYEUENO, COLEDOCODUODENO). EXPLORACIÓN DE LA VÍA BILIAR TRANSCÍSTICO O POR COLEDOCOTOMIA. ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE PÁNCREAS. DRENAJE DE SEUDOQUISTE DE	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.14.07	LAPAROTOMÍA POR TRAUMA DE CUALQUIER TIPO, HEMATOMA RETROPERITONEAL. REOPERACIONES CIRUGÍAS COMPLEJAS.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.14.08	TESTÍCULO NO PALPABLE, ABORDAJE VIDEOLAPAROSCOPICO. REOPERACION DE ECTOPIA TESTICULAR RECIDIVADA. ORQUIDOPEXIA BILATERAL. HERNIOPLASTIA BILATERAL.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.14.09	PALATOPLASTIA O RINOPLASTIA O QUEILOPLASTIA COMO UNICA OPERACIÓN.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.14.10	DESGARRO VAGINAL TRAUMÁTICO, INCLUYE PERINEORRAFIA.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.14.11	URETEROSTOMÍA Y CIERRE DE URETEROSTOMÍA. URETROPLASTIA POR HIPOSPADIA POR TIEMPO OPERATORIO.	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
08.15	CIRUGIA INFANTIL - NIVEL 6						
08.15.01	LABIO LEPORINO UNILATERAL CON PALATOPLASTIA, CON RINOPLASTIA, CON QUEILOPLASTIA.	1	4196	2	\$ 1.480.642,52		ANES. COMPL.9
08.15.02	EXÉRESIS O INFILTRACIÓN DE LINFANGIOMA O ANGIOMA DE CUALQUIER LOCALIZACIÓN.	1	4196	2	\$ 1.480.642,52		ANES. COMPL.9
08.15.03	TORACOTOMÍA PARA DRENAJE DE ABSCESO PULMONAR, MEDIASTINAL. TRATAMIENTO PECTUS EXCAVATUM, CARINATUM.	1	4196	2	\$ 1.480.642,52		ANES. COMPL.9
08.15.04	HERNIA DIAFRAGMÁTICA NO NEONATAL POR VÍA ABDOMINAL O TORÁCICA. EVENTRACIÓN DIAFRAGMÁTICA.	1	4196	2	\$ 1.480.642,52		ANES. COMPL.9
08.15.05	CIERRE PRIMARIO DE GASTROSQUISIS U ONFALOCELE.	1	4196	2	\$ 1.480.642,52		ANES. COMPL.9
08.15.06	SEGMENTECTOMÍA HEPÁTICA, ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS COMPLEJAS, HEPATICOYUNOSTOMÍA, QUISTE DE COLEDOCO.	1	4196	2	\$ 1.480.642,52		ANES. COMPL.9
08.15.07	REIMPLANTE URÉTEROVESICAL, ESTENOSIS URÉTEROPIÉLICA. NEFROURETERECTOMIA, NEFRECTOMÍA PARCIAL.	1	4196	2	\$ 1.480.642,52		ANES. COMPL.9
08.15.08	TRATAMIENTO PECTUSEXCAVATUM, CARINATUM. CON TECNICA WELCH Y RAVICH	1	4196	2	\$ 1.480.642,52		ANES. COMPL.9
08.16	CIRUGIA INFANTIL - NIVEL 7						
08.16.01	EXÉRESIS DE TUMORES NEUROBLASTOMA, GANGLIONEUROMA, SUPRARRENAL, TERATOMA SACROCOCCIGEO, WILMS, MEDIASTINALES, TORAXICOS, PERITONEALES, RETROPERITONEALES.	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10
08.16.02	LOBECTOMÍA PULMONAR. SEGMENTECTOMIA. NEUMONECTOMÍA. METASTASECTOMÍA PULMONAR	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10
08.16.03	HERNIA DIAFRAGMÁTICA NEONATAL. ATRESIA ESOFÁGICA Y DE FISTULA TRAQUEOESOFÁGICA, REOPERACIONES DEHISCENCIA ANASTOMOSIS Y RE FISTULA. ATRESIA DUODENO, INTESTINAL E ILEO MECONIAL. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE. PERFORACION INTESTINAL IDIOPÁTICA. GASTROSQUISIS SIMIL EXIT.	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10
08.16.04	ESÓFAGO GASTROPLASTIA, ESOGAGOCOLOPLASTIA. ASCENSO GÁSTRICO, Y /O	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10
08.16.05	OPERACIÓN DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS ANO RECTALES INCLUYE HIRSCHPRUNG.	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10
08.16.06	HIDATIDOSIS MÚLTIPLE.	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10
08.16.07	OP ATRESIA DE VÍAS BILIARES, Y TUMORES DE VIA BILIAR, TIPO KASAI.	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.16.08	ANASTOMOSIS PANCREATODIGESTIVAS, PANCREATECTOMÍAS, DUODENOPANCREATECTOMÍA.	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10
08.16.09	LABIO LEPORINO BILATERAL INCLUYE PALATOPLASTIA.	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10
08.16.10	AMPLIACIONES VESICALES. MITROFANOFF. MALONE.	1	5875	2	\$ 2.073.111,25		ANES. COMPL.10
08.17	CIRUGÍAS PEDIÁTRICAS MENORES (AMBULATORIAS)						
08.17.01	SUTURA DE HERIDA CORTANTE , HASTA 3 CON ANESTESIA LOCAL	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.02	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL, HIDROSADENITIS. ADENOFLEMON. QUISTE CUELLO INFECTADO.	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.03	UNGUECTOMIA SIMPLE- DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL.	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.04	REDUCCIÓN DE HERNIA INGUINAL ATASCADA EN FORMA MANUAL.	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.05	MEATOTOMIA.REDUCCIÓN MANUAL DE PARAFIMOSIS. DRENAJE VESICAL PERCUTANEO	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.06	LIBERACIÓN DE ADHERENCIA BALÁNICA. LIBERACIÓN DE FUSIÓN DE LABIOS MENORES.	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.07	PUNCION GUIADA POR ECOGRAFIA PARA ACCESOS VENOSOS CENTRALES.	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.08	PLASTRÓN APENDICULAR SEGUIMIENTO PACIENTE INTERNADO SIN CIRUGIA	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.08	FULGURACION O INYECCION SUSTTANCIAS DE LESIONES INFLAMATORIAS, VIRALES,	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.09	EXÉRESIS DE LESIONES DÉRMICAS Y SUBDÉRMICAS POR UNIDAD, MENORES A 3 CM	1	582	2	\$ 205.370,34		ANES. COMPL.4
08.17.10	SUTURA DE HERIDA INDEPENDIENTE DEL LUGAR INTERESE Y POR UNIDAD. INFILTRACIÓN CON CORTICOIDES EN QUELOIDES	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.11	CANALIZACIÓN VENOSA PERIFÉRICA DESDE LOS 4 AÑOS DE EDAD.EXTRACCIÓN CATÉTER IMPLANTABLE. PLÁSTICA DE BOLSILLO Y REACOMODACION DE PORTAL.	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.12	PUNCION PLEURAL O MEDIASTINAL , O PERITONEAL, DIAGNOSTICA Y/OEVACUADORA INCLUYE ECOGRAFIA.	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.13	EXÉRESIS DE LESIONES DÉRMICAS Y SUBDÉRMICAS (POR UNIDAD, MAYORES DE 3 CM) QUISTE MUCOSO LABIAL YUGAL., FRENULOTOMIA LINGUAL. CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.14	PLASTICA DE OSTOMAS. COLOCACIÓN DE BOTONES O SIMILARES PARA ALIMENTACIÓN CON GASTROSTOMÍA PREVIA.	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.15	CISTOVIDEOENDOS EXPLORORA. ESCROTO AGUDO, TORSIÓN TESTICULAR, HIDATIDE. QUISTES TESTICULARES. ORQUIDOPEXIA EN TESTÍCULO ESCROTAL. BIOPSIA TESTICULAR POR CUALQUIER VIA. VARICOCELE CUALQUIER TECNICA.	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.16	POSTIOPLASTÍA POR FIMOSIS O PARAFIMOSIS O ESTENOSIS ANULAR DEL PREPUCIO. CIRCUNCISIÓN.	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.17	HIMENOPLASTIA POR HIMEN IMPERFORADO. INCISIÓN Y DRENAJE DE VULVA GLÁNDULA DE BARTHOLINO.	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.17.18	ESTUDIOS RADIOLÓGICOS EN QUIROFANO DIAGNÓSTICO (PIELOGRAFIA , FISTULOGRAFÍAS, ESÓFAGO . COLON ETC).	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.19	EXTRACCIÓN MANUAL DE FECALOMA. DESIMPACTACIÓN.	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.20	BIOPSIA DE GANGLIO, OTRAS REGIONES DISTINTAS DE AXILAR Y CERVICAL	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.17.21	GASTROSTOMÍA POR CUALQUIER VIA INCLUYE RETOQUES	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.17.22	DRENAJE DE ABSCESO PERIRRECTAL O ABSCESO DE DOUGLAS TRANSRECTAL.O DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.17.23	HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL DESDE LOS 4 AÑOS DE EDAD .HERNIA EN LÍNEA MEDIA, EPIGÁSTRICA, UMBILICAL INDEPEN DE LA EDAD.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.17.24	CIERRE DE COLOSTOMIA. PATOLOGÍA ANAL, LYNN, DESGARRO . DRENAJE. FISTULA. HEMORROIDES, BIOPSIA RECTAL, EXERESIS POLIPO RECTAL .EXÉRESIS DE QUISTE SACROCOCCÍGEO, NO NEONATAL, QUISTE PILONIDAL.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.18	CIRUGÍAS PEDIÁTRICAS MAYORES (AMBULATORIAS)						
08.18.01	DESINVAGINACIÓN RADIOSCÓPICA O ECOGRÁFICA NO QUIRÚRGICA.	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.18.02	CANALIZACIÓN VENOSA PERIFÉRICA EN NIÑOS MENORES O IGUALES A 3 AÑOS.	1	1278	2	\$ 450.967,86		ANES. COMPL.5
08.18.03	ATENCIÓN DE QUEMADURAS A AB B QUE INCLUYAN O NO ZONAS NOBLES Y FUNCIONALES Y POR CADA 10% DE SUPERFICIE CORPORAL . ESCISIÓN DE ESCARA POSQUEMADURAS POR SESIÓN Y POR CADA 10% DE SUPERFICIE CORPORAL. ESCAROTOMIA POR U. INJERTO DE PIEL POR UNIDAD ESTÉTICA. ZETAPLASTIA, COLGAJOS EN CIRUGÍAS REPARADORAS BIOPSIA DE MUSCULO. MIORRAFIA.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.18.04	BIOPSIA DE GANGLIO, AXILAR Y CERVICAL	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.18.05	PUNCIÓN BIOPSIA PLEURAL CON AGUJA ESPECIAL Y/O DRENAJE PLEURAL PARA DERRAMES O NEUMORORAX.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.18.06	APENDICECTOMIA POR CUALQUIER VIA. TORSION DE EPIPLÓN. LAPAROTOMIA EXPLORADORA CUALQUIER VIA.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.18.07	EVENTRACIÓN O HERNIA RECIDIVADA.	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL.6
08.18.08	EXÉRESIS AMPLIA DE LESIÓN DE PIEL CON MARGEN DE SEGURIDAD INCLUYENDO REPARACIÓN PLÁSTICA. EXÉRESIS DE ANGIOMA CAVERNOSO. EXÉRESIS DE FÍSTULA O QUISTE BRANQUIAL O QUISTE TIROGLOSO. CIRUGIA DE SINEQUIAS POSTQUEMADURAS EN ZONAS FUNCIONALES (CUELLO, ARTICULAC., AXILA, MUÑECA, CADERAS, RODILLA, TOBILLO) . MORDEDURA DE PERRO EN AREAS NOBLES, O DESGARRADAS, RECONSTRUCCION	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
08.18.09	CANALIZACIÓN VENOSA PERIFÉRICA EN PACIENTES INTERNADOS EN NEO. COLOCACIÓN O RECOLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL, O CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE DESDE LOS 4 AÑOS DE EDAD.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.18.10	TORACOTOMÍA PARA BIOPSIA MEDIASTINAL, PULMONAR, O DRENAJE ABSCESO PULMONAR O MEDIASTINAL. VIDETORACOSCOPIA DIAGNOSTICA (SIN PROCEDIMIENTO).	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.18.11	HERNIOPLASTÍA INGUINAL UNILATERAL EN PACIENTE MENOR O IGUAL A 3 AÑOS. HERNIOPLASTÍA POR HERNIA ATASCADA.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.18.12	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON BALONES NEUMÁTICOS (POR SESIÓN). PROCEDIMIENTOS ECOGRÁFICOS, TOMOGRÁFICOS, PERCUTÁNEOS PARA DIAGNOSTICO O EVACUACIÓN DE PILOROMIOTOMÍA, PILOROPLASTIA. DEVOLULACIÓN, DESINVAGINACIÓN MANUAL QUIRÚRGICA	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.18.13	CIERRE QUIRÚRGICO DE FÍSTULA GÁSTRICA, GASTRORRAFIA, EXTRACCIÓN DE BEZOAR, ETC. PERITONITIS GENERALIZADA (MAS DE 2 CUADRANTES).	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.18.14	DRENAJE DE ABSCESO HEPÁTICO POR PUNCIÓN, COLOCACIÓN DE CATÉTERES, DRENAJE, ETC. PUNCIÓN BIOPSIA HEPÁTICA. COLECISTECTOMÍA SIN COLEDOCOTOMÍA. COLECISTOSTOMÍA.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.18.15	CISTOVIDEOURODINAMIA., ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO BIOPSIA RENAL A CIELO ABIERTO. VESICOSTOMÍA A CIELO ABIERTO. CISTOSTOMÍA PERCUTANEA. CISTOVIDEEOENDOSCOPIA CON AGREGADO DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.18.16	OPERACIÓN PLÁSTICA DE PENE O ESCROTO (DESGARRO PENE ESCROTAL, AVULSIÓN DE PENE Y/O ESCROTO). TRATAMIENTO DEL VARICOCELE RECIDIVADO. ORQUIDOPEXIA U ORQUIDECTOMÍA UNILATERAL OOFOROSALPINGUECTOMÍA UNILATERAL, EXÉRESIS DE QUISTE DE OVARIO O DE TROMPA, TUMOR BENIGNO DE OVARIO.	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.18.17	COLOSTOMÍA RECIEN NACIDO	1	2692	2	\$ 949.926,04		ANES. COMPL.7
08.18.18	URETEROSTOMÍA Y CIERRE DE URETEROSTOMÍA. URETROPLASTIA POR HIPOSPADIA POR TIEMPO OPERATORIO	1	3727	2	\$ 1.315.146,49		ANES. COMPL.8
09.00	OPERACIONES EN LOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS						
09.01	OPERACIONES EN LOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS						
09.01.01	LINFADENECTOMÍA CERVICAL, AXIAL O INGINAL RADICAL,UNILATERAL (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	1828	2	\$ 645.046,36		ANES. COMPL. 5
09.01.02	LINFADENECTOMÍA CERVICAL, AXIAL O INGUINAL RADICAL, BILATERAL.	1	2709	2	\$ 955.924,83		ANES. COMPL. 6
09.01.03	ESCISIÓN DE LESIÓN DE CONDUCTOS LINFÁTICOS (LINFANGIOMA-HIGROMA).	1	1085	2	\$ 382.863,95		ANES. COMPL. 4
09.01.04	DRENAJE DE SENO LINFÁTICO DERIVACIÓN.	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 3
09.01.05	LINFADENECTOMÍA. BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO, C/ESTUDIO DE LA MUESTRA. LINFADENECTOMÍA. BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO.	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 2
09.01.07	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO POR PUNCIÓN.	1	524	2	\$ 184.903,88		ANES. COMPL. 1

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
09.01.08	DISECCIÓN QUIRÚRGICA PARA LINFOADENOGRAFÍA. (LINFOCLISIS).	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 2
09.01.09	BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA EN MELANOMA. CÁNCER DE MAMA.	1	557	2	\$ 196.548,59		ANES. COMPL. 3
09.01.10	LINFADENECTOMIA CERVICAL RADICAL UNILATERAL.	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 4
09.01.11	LINFADENECTOMIA CERVICAL RADICAL BILATERAL.	1	2710	2	\$ 956.277,70		ANES. COMPL. 5
09.01.12A	LINFADENECTOMIA ILIOBTURATRIZ RADICAL UNILATERAL.	1	1406	2	\$ 496.135,22		ANES. COMPL. 4
09.01.12B	MINI INVASIVO LINFADENECTOMIA ILIOBTURATRIZ RADICAL UNILATERAL.	1	1719	2	\$ 606.583,53		ANES. COMPL. 4
09.01.13A	LINFADENECTOMIA ILIOBTURATRIZ RADICAL BILATERAL.	1	2239	2	\$ 790.075,93		ANES. COMPL. 5
09.01.13B	MINI INVASIVO LINFADENECTOMIA ILIOBTURATRIZ RADICAL BILATERAL.	1	2662	2	\$ 939.339,94		ANES. COMPL. 5
09.01.14A	LINFADENECTOMIA LUMBOAÓRTICA, CAVO AÓRTICA (ABDOMINAL).	1	2287	2	\$ 807.013,69		ANES. COMPL. 4
09.01.14B	MINI INVASIVO LINFADENECTOMIA LUMBOAÓRTICA, CAVO AÓRTICA (ABDOMINAL).	1	2864	2	\$ 1.010.619,68		ANES. COMPL. 4
10.00	OPERACIONES EN EL APARATO URINARIO Y GENITAL MASCULINO						
10.01	OPERACIONES EN EL RIÑON Y URETER						
10.01.01	NEFRECTOMÍA TOTAL, CUALQUIERA FUERA LA VÍA UTILIZADA.	1	1721	2	\$ 607.289,27		ANES. COMPL. 7
10.01.02	NEFRECTOMÍA PARCIAL.	1	1293	2	\$ 456.260,91		ANES. COMPL. 6
10.01.03	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL CON CISTECTOMÍA PARCIAL.	1	2115	2	\$ 746.320,05		ANES. COMPL. 7
10.01.04	NEFROTOMÍA, NEFROSTOMÍA, NEFROPEXIA.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 4
10.01.05	CIRUGÍA VASCULORRENAL (ANEURISMA, FÍSTULA, BY-PASS, ESTENOSIS, ETC.).	1	1518	2	\$ 535.656,66		ANES. COMPL. 6
10.01.07	LUMBOTOMIA EXPLORADORA, DRENAJE PERIRENAL, BIOPSIA RENAL A CIELO ABIERTO	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 4
10.01.08	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA FISTULA LUMBAR CON RIÑON FUNCIONANTE.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 4
10.01.09	BIOPSIA RENAL PERCUTÁNEA. PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 2
10.01.10	PLASTÍA DE UNIÓN URETEROPIÉLICA. PIELOPLASTÍA. PLASTIAS DEL URÉTER. PLASTIA DE UNIÓN URETEROVESICAL (URETEROCISTOSTOMÍA) Y TRAT. DEL URETEROCELE, C/TÉCNICA ANTIRREFLUJO (BOARI-CASATTI).	1	1292	2	\$ 455.908,04		ANES. COMPL. 5
10.01.11	DERIVACIONES URETRALES A: INTESTINO IN SITU (URETEROSIGMOIDEOSTOMÍA); A PIEL (URETEROSTOMÍA CUTÁNEA).	1	1124	2	\$ 396.625,88		ANES. COMPL. 5
10.01.12	DERIVACIONES URETRALES A: PORCIONES INTESTINALES AISLADAS DE LA CIRCULACIÓN ENTÉRICA. REEMPLAZO DEL URÉTER POR INTESTINO AISLADO.	1	1293	2	\$ 456.260,91		ANES. COMPL. 5
10.01.13	URETERECTOMÍA PARCIAL.	1	702	2	\$ 247.714,74		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
10.01.14	PIELOTOMÍA. PIELOLITOTOMÍA. URETEROTOMÍA. URETEROSTOMÍA. URETEROLITOTOMÍA.	1	702	2	\$ 247.714,74		ANES. COMPL. 4
10.01.15	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS URETERALES O CUERPO EXTRAÑO POR INSTRUMENTACIÓN (DORMÍA O SIMILARES). INCLUYE CITOSCOPIA.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 3
10.01.16	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FÍSTULA URETEROINTESTINAL CON O SIN RESECCIÓN INTESTINAL, URETEROVAGINAL, URETEROCUTÁNEA.	1	1293	2	\$ 456.260,91		ANES. COMPL. 5
10.01.17	URETERONEOCITOSTOMIA CON COLGAJO VESICAL. (BOARI)	1	1518	2	\$ 535.656,66		ANES. COMPL. 6
10.01.18	CIRUGIA DE LITIASIS CORALIFORME.	1	1293	2	\$ 456.260,91		ANES. COMPL. 5
10.01.19	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON SET. EXCLUYE SET.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 3
10.01.20A	MÓDULO AMBULATORIO POST TRASPLANTE RENAL (1° SEMESTRE)	3		1		\$ 113.176,91	
10.01.20B	MÓDULO AMBULATORIO POST TRASPLANTE RENAL (2° SEMESTRE)	3		1		\$ 78.491,40	
10.01.20C	MÓDULO AMBULATORIO POST TRASPLANTE RENAL (DEPUÉS DEL AÑO)	1		1		\$ 66.624,95	
10.01.22	MÓDULO PARA BIOPSIA DE RIÑÓN TRANSPLANTADO. CON INCLUSIONES Y EXCLUSIONES EN NORMAS.	1		1		\$ 429.780,00	ANES. COMPL. 4
10.01.22A	MÓDULO ACTUALIZACIÓN ANUAL PRE TRASPLANTE.	1	962	2	\$ 339.460,94		
10.01.23A	MÓDULO PRE TRASPLANTE RECEPTOR RENAL.	1	2244	2	\$ 791.840,28		
10.01.24A	MÓDULO PRE TRASPLANTE DONANTE RENAL.	1	962	2	\$ 339.460,94		
10.01.25A	MÓDULO TRASPLANTE RENAL DONANTE VIVO POR PRESUPUESTO.	3		3			
10.01.25B	MÓDULO TRASPLANTE RENAL DONANTE CADAVÉRICO. POR PRESUPUESTO.	3		3			
10.02	OPERACIONES EN LA VEJIGA						
10.02.03	CISTECTOMÍA PARCIAL (DIVERTICULECTOMÍA, RESECCIÓN DEL CUELLO VESICAL, DENERVACIÓN VESICAL, REDUCCIÓN VESICAL).	1	1124	2	\$ 396.625,88		ANES. COMPL. 5
10.02.04	CITOPLASTÍA (COLON O ILIOCISTOPLASTÍA, AGRANDAMIENTO VESICAL).	1	1293	2	\$ 456.102,12		ANES. COMPL. 5
10.02.05	CISTOPLASTÍA PARA LA EXTROFIA VESICAL.	1	1293	2	\$ 456.260,91		ANES. COMPL. 5
10.02.06	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FÍSTULA VESICOINTESTINAL	1	702	2	\$ 247.714,74		ANES. COMPL. 4
10.02.07	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FÍSTULA VESICOCUTÁNEA.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 4
10.02.08	CISTOTOMÍA A CIELO ABIERTO (CUERPO EXTRAÑO, LITIASIS, DRENAJE). SUTURA VESICAL.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 3
10.02.09	CISTOTOMÍA POR PUNCIÓN C/TROCAR. PUNCIÓN EVACUADORA VESICAL.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 2
10.02.10	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUELLO VESICAL, TUMORES VESICALES, URETEROCELE. LITROTRICIA.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
10.02.11	TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA DE ORINA EN LA MUJER (VÍA VAGINAL).	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 3
10.02.12	TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA DE ORINA EN LA MUJER (VÍA ABDOMINAL) (MARSHALL-MARCHETTI-BURSCH O SIMILARES) O PERINEAL EN EL HOMBRE.	1	1068	2	\$ 376.865,16		ANES. COMPL. 6
10.02.13	TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA DE ORINA EN LA MUJER, POR AMBAS VIAS (ABDOMINAL Y VAGINAL).	1	1068	2	\$ 376.865,16		ANES. COMPL. 6
10.02.14	PLÁSTICA DE CISTOCELE POR VÍA VAGINAL	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 4
10.02.15	CISTECTOMÍA TOTAL CON NEOVEJIGA CONTINENTE	1	2396	2	\$ 845.476,52		ANES. COMPL. 7
10.02.16	COLOCACIÓN DE BOTOX INTRAVESICAL O ESFINTERIANO. EXCLUYE TOXINA BOTULÍNICA	1	1155	2	\$ 407.564,85		ANES. COMPL. 4
10.03	OPERACIONES EN LA URETRA						
10.03.01	EPISPADIAS O HIPOSPADIAS POR TIEMPO OPERATORIO	1	683	2	\$ 241.010,21		ANES. COMPL. 3
10.03.02	URETROPLASTIA POR TRAUMATISMO. CORRECCIÓN DE FÍSTULA URETRORECTAL. URETROVAGINAL.	1	702	2	\$ 247.714,74		ANES. COMPL. 4
10.03.03	URETROTOMÍA EXTERNA (DERIVATIVA, POR EXTRACCIÓN DE CÁLCULO O DE CUERPO EXTRAÑO). URETROTOMÍA INTERNA. BIOPSIA URETRAL A CIELO ABIERTO.	1	458	2	\$ 161.614,46		ANES. COMPL. 2
10.03.04	URETRORRAFIA POR DESGARRO, HERIDA, ETC.	1	458	2	\$ 161.614,46		ANES. COMPL. 2
10.03.05	MEATOTOMÍA.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 1
10.03.06	ELECTROCOAGULACIÓN O RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUMORES URETRALES, VERU-MONTANUN O VALVAS.	1	380	2	\$ 134.090,60		ANES. COMPL. 2
10.04	OPERACIONES EN LA PROSTATA Y VESICULAS SEMINALES						
10.04.02	ADENOMECTOMÍA DE PRÓSTATA CON O SIN VASECTOMÍA BILATERAL O MEATOTOMÍA.	1	1124	2	\$ 396.625,88		ANES. COMPL. 5
10.04.03	RESECCIÓN DE FIBROSIS Y CICATRICES DEL CUELLO DE LA VEJIGA, POSTADENOMECTOMÍA.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 4
10.04.04	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA (TRANSURETRAL) DE PRÓSTATA. RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE FIBROSIS Y CICATRICES DEL CUELLO DE LA VEJIGA POSTADENOMECTOMÍA.	1	418	2	\$ 147.499,66		ANES. COMPL. 4
10.04.05	VESICULECTOMIA UNI O BILATERAL.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 4
10.04.06	DRENAJE DE COLECCIÓN PROSTÁTICA.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 1
10.04.07	BIOPSIA PROSTÁTICA POR PUNCIÓN.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 1
10.05	OPERACIONES EN TESTICULOS, TUNICA VAGINAL, CORDON ESPERMATICO Y ESCROTO						
10.05.01	ORQUIECTOMÍA UNILATERAL COMPLETA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR INTRAABDOMINAL.	1	1293	2	\$ 456.260,91		ANES. COMPL. 5
10.05.02	ORQUIECTOMÍA SUB-ALBUGÍNEA BILATERAL.	1	974	2	\$ 343.695,38		ANES. COMPL. 6
10.05.03	ORQUIECTOMÍA UNILATERAL (NO TUMORAL)	1	458	2	\$ 161.614,46		ANES.COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
10.05.04	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL CON TESTICULO INGUINAL	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 4
10.05.05	ORQUIDOPEXIA BILATERAL CON O SIN TRATAMIENTO DE HERNIA CONCOMITANTE.	1	646	2	\$ 227.954,02		ANES. COMPL. 4
10.05.06	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL HIDROCELE, VARICOCELE, TORSIÓN, QUISTE DE EPIDIDIMIO, QUISTE DE CORDÓN.	1	439	2	\$ 154.909,93		ANES. COMPL. 3
10.05.07	BIOPSIA DE TESTÍCULO.	1	584	2	\$ 206.076,08		ANES. COMPL. 2
10.05.08	ESCROTOPLASTIA	1	458	2	\$ 161.614,46		ANES. COMPL. 3
10.05.09	DRENAJE DE ABSCESO TESTICULAR, ESCISIÓN LESIÓN LOCAL DE TESTÍCULO.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 2
10.05.10	PUNCIÓN DE DERRAME ESCROTAL.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 1
10.05.11	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL CON TESTÍCULO ABDOMINAL	1	650	2	\$ 229.365,50		ANES.COMPL. 4
10.06	OPERACIONES EN EL EPIDIDIMO Y EN EL CONDUCTO DEFERENTE						
10.06.01	EPIDIDIMECTOMÍA BILATERAL.	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 3
10.06.02	EPIDIDIMECTOMÍA UNILATERAL.	1	458	2	\$ 161.614,46		ANES. COMPL. 2
10.06.03	EPIDIDIMOVASOSTOMIA	1	458	2	\$ 161.614,46		ANES. COMPL. 2
10.06.04	EPIDIDIMOTOMIA Y DRENAJE.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 2
10.06.05	ANASTOMOSIS DEL CONJUNTO DEFERENTE.	1	187	2	\$ 65.986,69		ANES. COMPL. 3
10.06.06	BIOPSIA DE EPIDIDIMO.	1	277	2	\$ 97.744,99		ANES. COMPL. 2
10.06.07	VASECTOMÍA, LIGADURA DE CONDUCTO DEFERENTE, UNILATERAL COMO ÚNICA OPERACIÓN.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 3
10.07	OPERACIONES EN EL PENE						
10.07.01	AMPUTACIÓN RADICAL O PARCIAL DE PENE CON VACIAMIENTO GANGLIONAR.	1	1293	2	\$ 456.260,91		ANES. COMPL. 5
10.07.02	AMPUTACIÓN COMPLETA O PARCIAL DE PENE.	1	645	2	\$ 227.601,15		ANES. COMPL. 4
10.07.04	ESCISIÓN TOTAL DE LESIÓN DE PENE.	1	458	2	\$ 161.614,46		ANES. COMPL. 2
10.07.05	BIOPSIA DE PENE.	1	366	2	\$ 129.150,42		ANES. COMPL. 1
10.07.06	CAVERNOSTOMÍA. PUNCIÓN DE CUERPOS CAVERNOSOS.	1	375	2	\$ 132.326,25		ANES. COMPL. 2
10.07.07	RESECCIÓN DE ESCLEROSIS EN CUERPOS CAVERNOSOS.	1	403	2	\$ 142.206,61		ANES. COMPL. 2
10.07.08	SHUNT CAVERNOESPONJOSO O CAVERNOSAFENO.	1	438	2	\$ 154.557,06		ANES. COMPL. 4
10.07.09	POSTIOPLASTÍA (FIMOSIS), INCLUYE FRENULOTOMÍA. ESCISIÓN DE CUERDA VENTRAL.	1	439	2	\$ 154.909,93		ANES. COMPL. 3
10.07.09A	MÓDULO DE POSTIOPLASTIA. INCLUYE: 1-1(UN) DÍA DE SALA COMÚN. 2-GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3-GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4-MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE.	1		1		\$ 339.300,00	ANES. COMPL. 3
10.07.10	CIRCUNCISIÓN.	1	458	2	\$ 161.614,46		ANES. COMPL. 2
10.07.11	INCISIÓN DORSAL O LATERAL DEL PREPUCIO. FRENULOTOMÍA.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 2
10.07.12	REDUCCIÓN MANUAL DE PARAFIMOSIS.	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 1

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
10.07.14	CAUTERIZACIÓN QUÍMICA DE LESIÓN DE PENE (HPV) POR SESIÓN	1	158	2	\$ 55.753,46		
10.09.01	MÓDULO LITOTRIPSIA PERCUTÁNEA. CÁLCULO < 15 MM ÚNICO POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
10.09.02	MÓDULO LITOTRIPSIA PERCUTÁNEA. CÁLCULO > 15 MM ÚNICO POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
10.09.03	MÓDULO LITOTRIPSIA ENDOSCÓPICA URETRAL. LIPT. ELECTRO HIDRÁULICO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
10.09.04	MÓDULO LITOTRIPSIA CORALIFORME INCOMPLETO. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 7
10.09.05	MÓDULO LITOTRIPSIA CORALIFORME COMPLETO POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 7
10.09.06	MÓDULO LITOTRIPSIA VESICAL. (LITOTRIPSIA POR CÁLCULOS VES.) POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
10.09.07	MÓDULO ENDOSCOPIA ALTA (NEFROURETEROSCOPICA RETRÓGRADA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 3
10.09.08	MÓDULO NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA O CATETERISMO RETRÁGRADA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 4
10.09.09	MÓDULO ENDOUROLOGÍA COMPLEJA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 7
10.09.10	MÓDULO RESECCIÓN ENDOSCÓPICA TRANSURETRAL (RTU) POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 5
10.09.11	MÓDULO ELECTROVAPORIZACIÓN PROSTÁTICA ENDOSCÓPICA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 5
10.09.12	MÓDULO VASECTOMÍA	1		1		\$ 223.535,36	ANES. COMPL. 3
10.09.13	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL. NIVEL 1 - INCLUYE: URETROTOMÍA INTERNA. MEATOTOMÍA. URETROGRAFÍA CON RADIOSCOPÍA EN QUIRÓFANO. ORQUIECTOMÍA UNILATERAL POR TUMOR.	1	879	2	\$ 310.172,73		ANES. COMPL. 4
10.09.14	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL. NIVEL 2 - INCLUYE: TRATAMIENTO DE IOE CON SLING-TOT, TVT.	1	1442	2	\$ 508.838,54		ANES. COMPL. 4
10.09.15	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL. NIVEL 3 - INCLUYE: TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA DE ORINA POR VÍA VAGINAL, POR VÍA ABDOMINAL. TRAMIENTOS DEL PROLAPSO VESICAL O RECTAL.	1	1693	2	\$ 597.408,91		ANES. COMPL. 6
10.09.15A	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PELVIANA Y URETRAL. NIVEL 4 - INCLUYE: TRATAMIENTO PROLAPSO VESICAL Y RECTAL. TRATAMIENTO DE PROLAPSO DE CÚPULA / ENTEROCELE POR VÍA VAGINAL. TRAMIENTOS DE PROLAPSO DE CÚPULA/ ENTEROCELE VLP. DERIVACIÓN URINARIA INCONTINENTE CÚTANEA. DERIVACIÓN URINARIA INCONTINENTE CÚTANEA CON INTESTINO. URETROPLASTIA TÉRMINO TERMINAL).	1	2673	2	\$ 943.221,51		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
10.09.16	CIRUGÍA UROLÓGICA VLP O CONVENCIONAL . NIVEL 1 - INCLUYE: BIOPSIA PROSTÁTICA. CIRUGÍA DEL VARICOCELE VLP. VASECTOMÍA VLP. AMPUTACIÓN PARCIAL DE PENE POR TUMOR.	1	1260	2	\$ 444.616,20		ANES. COMPL. 6
10.09.17	CIRUGÍA UROLÓGICA LAPAROSCÓPICA. NIVEL 2 - INCLUYE: BIOPSIA RENAL / PIELOGRAFÍA PERCUTANEA. QUISTECTOMÍA RENAL. LUMBOTOMÍA EXPLORADORA. NEFRECTOMÍA POR ANULACIÓN FUNCIONAL. VLP QUISTECTOMÍA RENAL VLP.BIOPSIA RENAL VLP.LINFADENECTOMÍA OBTURATRIZ RADICAL UNILATERAL. LINFADENECTOMÍA OBTURATRIZ RADICAL BILATERAL.LINFADENECTOMÍA LUMBOAÓRTICA, CAVOAÓRTICA (ABDOMINAL). LINFADENECTOMÍA INGUINAL UNILATERAL. LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VLP. LINFADENECTOMÍA OBTURATRIZ VLP. URETEROTOTOMÍA. URETEROTOTOMÍA VLP. TRATAMIENTO DE FÍSTULAS URETERALES. TRATAMIENTO DE FÍSTULAS URETERALES VLP. REIMPLANTE VESICoureteral UNILATERAL. CISTECTOMÍA PARCIAL(TUMOR, DIVERTÍCULOS, REDUCCIÓN VESICAL). TRATAMINETO DE LA FÍSTULA VESICAL (A VAGINA, INTESTINO, UTERO,COLON) TRATAMIENTO DE LA FÍSTULA CÚTANEA. ADENOMECTOMÍA PROSTÁTICA. AMPUTACIÓN RADICAL DE PENE POR TUMOR.	1	3558	2	\$ 1.255.511,46		ANES. COMPL. 7
10.09.18	CIRUGÍA UROLÓGICA LAPAROSCÓPICA. NIVEL 3 - INCLUYE: ADRENALECTOMÍA. ADRENALECTOMÍA BILATERAL. ADRENALECTOMÍA VLP. ADRENALECTOMIA VLP BILATERAL. NEFRECTOMÍA RADICAL. NEFRECTOMÍA PARCIAL. NEFROURETERECTOMÍA. NEFRECTOMÍA POR PIELONEFRITIS CRÓNICA VLP. NEFRECTOMÍA RADICAL VLP. NEFRECTOMÍA PARCIAL VLP. NEFROURETERECTOMÍA VLP. PLÁSTICA DE LA UNIÓN PIELO URETERAL VLP. PIELOLO TOMÍA VLP. REINPLANTE VESICoureteral VILATERAL VLP. CISTECTOMÍA PARCIAL VLP. PROSTATECTOMÍA POR TUMOR BENIGNO DE PRÓSTATA VLP.	1	3776	2	\$ 1.332.437,12		ANES. COMPL. 8
10.09.19	MÓDULO CIRUGÍA UROLÓGICA ONCOLÓGICA COMPLETA POR PRESUPUESTO	3		3			ANES. COMPL. 8
10.09.20	CAMBIO DE NEFROSTOMÍA.	1	633	2	\$ 223.366,71		ANES. COMPL. 4
10.09.21	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CATÉTER JJ .	1	212	2	\$ 74.808,44		ANES. COMPL. 4
10.09.22	DRENAJE PERINEAL PERCUTÁNEO. INCLUYE: DRENAJE PERIENAL PERCUTÁNEO. CISTOSTOMÍA POR PUNCIÓN CAMBIO DE TALLA VESICAL.	1	903	2	\$ 318.641,61		ANES. COMPL. 2
10.09.23	TALLA VESICAL PERCUTÁNEO	1	902	2	\$ 318.288,74		ANES. COMPL. 2
10.09.31	CIRUGÍA UROLÓGICA ALTA COMPLEJIDAD NIVEL 1 INCLUYE:DERIVACIÓN URINARIA CONTINENTE CÚTANEA. DERIVACIÓN URINARIA CONTINENTE ORTOTÓPICA. RTU DE VEJIGA BIPOlar. PLASTICA DE PENE POR TIEMPO QUIRÚRGICO.	1	3144	2	\$ 1.109.423,28		ANES. COMPL. 5
10.09.32	CIRUGÍA UROLÓGICA ALTA COMPLEJIDAD NIVEL 2 INCLUYE: CISTOPLASTIA AMPLIACIÓN VESICAL. URETEROLITOTRICA ENDOSCÓPICA CON FEXIBLE Y LASER DE HOLMIUN. CISTECTOMÍA RADICAL. CISTOPLASTIA AMPLIACIÓN VESICAL VLP. PROSTATECTOMÍA RADICAL ABIERTA. ENUCLEACIÓN BIPOlar DE PRÓSTATA	1	4154	2	\$ 1.465.821,98		ANES. COMPL. 5

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
10.09.33	CIRUGÍA UROLÓGICA ALTA COMPLEJIDAD NIVEL 3 INCLUYE: COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE INCONTINENCIA URINARIA. PROSTATECTOMÍA RADICAL VLP. RTU PROSTATA LASER. URETROPLASTÍA CON INJERTO AUTOLOGO. COLOCACIÓN DE ESFINTER URINARIO PROTÉSICO. MAPEO Y MICROBIOPSIA (TESE) TESTICULAR PARA CRIOPRESERVACIÓN. COLOCACIÓN DE PRÓTESIS PENEANA.- POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 6
11.00	OPERACIONES EN EL APARATO GENITAL FEMENINO Y OPERACIONES OBSTETRICAS						
11.01	OPERACIONES EN OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO						
11.01.01	RESECCIÓN CUNEIFORME DE OVARIOS. EXTIRPACIÓN DE OVARIO. OOFOROPLASTÍA (IMPLANTACIÓN DE OVARIO EN ÚTERO). OOFOROSALPINGECTOMÍA. SALPINGOPLASTIA. SALPINGECTOMÍA. UNI O BILATERAL.	1	1325	2	\$ 467.552,75		ANES. COMPL. 4
11.01.02	CULDOSCOPIA O LAPAROSCOPIA C/LUZ FRÍA (CELIOSCOPIA), C/HIDROTUBACIÓN, BIOPSIA DE OVARIO O DEBRIDACIÓN (INCLUYE UTILIZACIÓN EQUIPO FIBROSCÓPICO). CON ESTUDIO DE MUESTRA. (15.01.01).	1	972	2	\$ 342.989,64		ANES. COMPL. 3
11.01.03	CELIOSCOPIA, CULDOSCOPIA O LAPAROSCOPIA CONVENCIONAL C/HIDROTUBACIÓN, BIOPSIA O DEBRIDACIÓN, C/ESTUDIO DE MUESTRA (15-01-01).	1	459	2	\$ 161.967,33		ANES. COMPL. 2
11.01.04	LIGADURA DE TROMPAS BILATERAL A CIELO ABIERTO	1	1402	2	\$ 494.723,74		ANES. COMPL. 5
11.01.05	MICROCIRUGÍA PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESTERILIDAD UNI O BILATERAL (CON RECONOCIMIENTO PREVIO DE LA OBRA SOCIAL).	1	1502	2	\$ 530.010,74		ANES. COMPL. 5
11.02	OPERACIONES EN EL UTERO						
11.02.01	HISTERECTOMÍA RADICAL; COLPOANEXOHISTERECTOMÍA TOTAL AMPLIADA (OPERACIÓN DE WERTHEIN O DE MEIGS)	1	1495	2	\$ 527.540,65		ANES. COMPL. 7
11.02.02	EXENTERACIÓN PELVIANA (OPERACIÓN DE BRUSGWIG TOTAL, ANTERIOR O POSTERIOR)	1	3444	2	\$ 1.215.284,28		ANES. COMPL. 7
11.02.03	HISTERECTOMÍA CON O SIN ANEXECTOMÍA, POR VÍA ABDOMINAL O VAGINAL, CON O SIN COLPOPERINEORRAFÍA.	1	1879	2	\$ 663.042,73		ANES. COMPL. 6
11.02.04	MIOMECTOMÍA UTERINA ABDOMINAL, (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	1591	2	\$ 561.416,17		ANES. COMPL. 5
11.02.05	MIOMECTOMÍA VAGINAL (MIOMA-NACENS).	1	795	2	\$ 280.531,65		ANES. COMPL. 2
11.02.06	MIOMECTOMÍA VAGINAL POR HISTEROTOMIA CON LIBERACIÓN DE VEJIGA.	1	1139	2	\$ 401.918,93		ANES. COMPL. 3
11.02.07	HISTERORRAFIA, (FUERA DEL PARTO)	1	1334	2	\$ 470.728,58		ANES. COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
11.02.08	OPERACIÓN CORRECTORA DE LOS VICIOS DE CONFORMACIÓN DEL ÚTERO.	1	1182	2	\$ 417.092,34		ANES. COMPL. 3
11.02.09	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE INVERSIÓN UTERINA. POR VÍA ABDOMINAL. HISTEROPEXIA.	1	1046	2	\$ 369.102,02		ANES. COMPL. 3
11.02.10	RASPADO UTERINO TERAPÉUTICO/AMEU.	1	795	2	\$ 280.531,65		ANES. COMPL. 2
11.02.10A	MÓDULO LEGRADO UTERINO. INCLUYE: 1-1(UN) DÍA DE SALA COMÚN. 2-GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3-GASTOS DE LABORATORIO Y RADIOLOGÍA. 4-MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE. EXCLUIDOS LOS DEL ANEXO I.	1		1		\$ 373.383,82	ANES. COMPL. 2
11.02.11A	RASPADO UTERINO DIAGNÓSTICO, CON O SIN BIOPSIA DE CUELLO O ASPIRACIÓN ENDOMETRIAL PARA CITOLOGÍA EXFOLIATIVA.	1	473	2	\$ 166.907,51		ANES. COMPL. 3
11.02.12	AMPUTACIÓN DE CUELLO. TRAQUELECTOMÍA. TRAQUELOPLASTIA. (FUERA DE PARTO).	1	893	2	\$ 315.112,91		ANES. COMPL. 3
11.02.13	CONIZACIÓN DE CUELLO UTERINO.	1	893	2	\$ 315.112,91		ANES. COMPL. 3
11.02.14	TRAQUELORRAFÍA (FUERA DEL PARTO).CERCLAJE DE CUELLO UTERINO PROFILÁCTICO DURANTE EL EMBARAZO.	1	648	2	\$ 228.659,76		ANES. COMPL. 3
11.02.15	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE CUELLO (PÓLIPO). ELECTROCOAGULACIÓN DE CUELLO O CAUTERIZACIÓN QUÍMICA (TRATAMIENTO COMPLETO BIOPSIA DE CUELLO UTERINO, (COMO ÚNICA OPERACIÓN).	1	459	2	\$ 161.967,33		ANES. COMPL. 1
11.02.18	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLOGICA DIAGNÓSTICA. INCLUYE: 1 (UN) DIA DE SALA COMÚN. BIOPSIA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA. MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES. EXCLUYE: DÍAS DE ESTADA QUE EXCEDAN. IMÁGENES (ECO-TAC-RMN). REINTERVENCIONES.	1		1		\$ 654.188,50	ANES. COMPL. 6
11.02.20	LESIÓN DE CUELLO CON ASA DE LEEP Y/O CRIOCIRUGÍA	1	459	2	\$ 161.967,33		ANES. COMPL. 4
11.03	OPERACIONES EN VAGINA, VULVA Y PERINE						
11.03.01	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA AGENESIA VAGINAL POR PROCEDIMIENTOS VISCEROPLÁSTICOS	1	2195	2	\$ 774.549,65		ANES. COMPL. 6
11.03.02	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA AGENESIA VAGINAL POR PROCEDIMIENTOS NO VISCEROPLÁSTICOS.	1	1958	2	\$ 690.919,46		ANES. COMPL. 6
11.03.03	COLPORRAFIA ANTER. Y/O POSTERIOR, CON O SIN AMPUTACIÓN DE CUELLO, CON O SIN CORRECCIÓN DE RETROVERSIÓN UTERINA, CON O SIN PERINORRAFIA. INCLUYE TRATAMI. DE LA INCONTINENCIA DE ORINA.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 4
11.03.04	COLPORRAFIA POR HERIDA, DESGARRO, ETC. (FUERA DEL PARTO).	1	948	2	\$ 334.520,76		ANES. COMPL. 2
11.03.05	COLPORRAFIA POSTERIOR C/RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ANAL (DESGARRO PERINEAL COMPLICADO)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 4
11.03.06	COLPOPEXIA POR VÍA ABDOMINAL.	1	1052	2	\$ 371.219,24		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
11.03.07	COLPOPEXIA COMBINADA (POR VÍA ABDOMINAL Y VAGINAL).	1	1482	2	\$ 522.953,34		ANES. COMPL. 5
11.03.08	COLPOCLEISIS COMPLETA O PARCIAL.	1	922	2	\$ 325.346,14		ANES. COMPL. 4
11.03.09	COLPOTOMIA. VAGINOTOMIA DE DRENAJE (ABSCESO PELVIANO) ESCISIÓN LOCAL LESIÓN VAGINA.	1	630	2	\$ 222.308,10		ANES. COMPL. 1
11.03.11	BIOPSIA DE VAGINA. PUNCIÓN DE VAGINA, (DIAGNÓSTICA EXPLORADORA). PUNCIÓN DE FONDO DE SACO DE DOUGLAS.	1	459	2	\$ 161.967,33		ANES. COMPL. 1
11.03.12	VULVECTOMÍA RADICAL (INCLUYE VACIAMIENTO GANGLIOS LINFÁTICOS INGUINALES).	1	2097	2	\$ 739.968,39		ANES. COMPL. 5
11.03.13	VULVECTOMÍA SIMPLE.	1	1086	2	\$ 383.216,82		ANES. COMPL. 3
11.03.14	ESCISIÓN DE LABIOS MAYORES, LABIOS MENORES, GLÁNDULAS DE BARTHOLINO, GLÁNDULAS DE SKENE, CLITORIDECTOMÍA.	1	661	2	\$ 233.247,07		ANES. COMPL. 2
11.03.15	HIMENOTOMÍA, INCISIÓN Y DRENAJE DE VULVA, GLÁNDULA DE BARTHOLINO, GLÁNDULA DE SKENE (ABSCESO).	1	631	2	\$ 222.660,97		ANES. COMPL. 1
11.03.16	EPISIORRAFIA, PERINEORRAFIA O EPISIOPERINEORRAFIA (FUERA DEL PARTO).	1	796	2	\$ 280.884,52		ANES. COMPL. 2
11.03.17	PERINEOPLASTIA. EPISIOPERINEOPLASTIA.	1	894	2	\$ 315.465,78		ANES. COMPL. 3
11.03.18	RESECCIÓN DE VERRUGA GENITAL CON ELECTROBISTURÍ, BISTURÍ FRÍO, ASA DE LEEP EN QUIRÓFANO.	1	894	2	\$ 315.465,78		ANES. COMPL. 3
11.04	OPERACIONES OBSTETRICAS						
11.04.01	PARTO.	1	943	2	\$ 332.756,41		ANES. COMPL. 3
11.04.02	EVACUACIÓN UTERINA EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL EMBARAZO, CON MECANISMO DE PARTO.	1	760	2	\$ 268.181,20		ANES. COMPL. 3
11.04.03	OPERACIÓN CESÁREA CLÁSICA, EXTRAPERITONEAL, VAGINAL.	1	1262	2	\$ 445.321,94		ANES. COMPL. 5
11.04.04	ATENCIÓN DEL ALUMBRAMIENTO O PUERPERIO Y/O COMPLICACIÓN SIN ASIST. MÉDICA..	1	433	2	\$ 152.792,71		ANES. COMPL. 2
11.04.05	AMNIOCENTESIS TRANSABDOMINAL O VAGINAL.	1	474	2	\$ 167.260,38		ANES. COMPL. 2
11.04.06	PUNCIÓN DE VELLOSIDADES CORIÓNICAS.	1	229	2	\$ 80.807,23		ANES. COMPL. 1

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
11.04.07A	MÓDULO DE NACIMIENTO (PARTO). INCLUYE: 1-HASTA 2 (DOS) DÍAS, PARA LA MADRE, SALA COMÚN. 2-GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3-GASTOS DE LABORATORIO DE BAJA, MEDIANA COMPLEJIDAD Y SCREENING NEONATAL. 4-GASTOS DE RADIOLOGÍA HASTA EL CÓDIGO 34.06.08 Y ECOGRAFÍAS DE LOS CÓDIGOS 18.01.04, 18.01.07 Y DE CADERA. 5-MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE, SALVO LAS EXCLUSIONES DEL ANEXO I. 6-MONITOREO DEL TRABAJO DE PARTO. 7-PARA EL RECIÉN NACIDO SE INCLUYEN HASTA 2 (DOS) DÍAS DE UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS NEONATALES (UCIN O CUIDADOS ESPECIALES), POR LAS PATOLOGÍAS NO EXCLUIDAS.	1		1		\$ 661.711,71	
	EXCLUSIONES: 1-CURSO PROFILÁCTICO DEL PARTO. 2-COBALTOTERAPIA, MEDICINA NUCLEAR, RADIOTERAPIA E INMUNOMARCADORES, ESTUDIOS GENÉTICOS, FECUNDACIÓN ASISTIDA, ESTUDIOS HEMODINÁMICAS, HOLTER, POLISOMNOGRAFÍA, POTENCIALES EVOCADOS, EEG, ELECTROMIOGRAMA, MAPEO.COLAGENOPATÍAS, RETARDO DEL CRECIMIENTO, MADRE VDRL NO TRATADA, CORIOANMIONITIS MATERNA, HIJO DE MADRE DIABÉTICA. D) INTERNACIÓN DE LA MADRE EN ÁREAS ESPECIALES Y/O DE SECTORES INTENSIVOS, INCLUYENDO LAS PRESTACIONES, MEDICAMENTOS Y MATERIALES DESCARTABLES BRINDADOS EN DICHO SECTOR. E) CUALQUIER TIPO DE CIRUGÍA NO RELACIONADA CON EL PARTO O CESÁREA, AÚN EN EL MISMO ACTO QUIRÚRGICO. 6-ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA. 7-MALFORMACIONES CONGÉNITAS POR DIAGNÓSTICO PRENATAL Y/O DETECTADAS A SABER: S.N.C., PARED ABDOMINAL Y CARDIOVASCULAR. 8-ANATOMÍA PATOLÓGICA. 9-ODONTOLOGÍA. 10-EMBARAZO MÚLTIPLE.						
11.04.07B	MÓDULO DE NACIMIENTO (PARTO-CESÁREA HOSP. SIN NEO). INCLUYE: 1-HASTA 3 (TRES) DÍAS, PARA LA MADRE, SALA COMÚN. 2-GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA. 3-GASTOS DE LABORATORIO DE BAJA, MEDIANA COMPLEJIDAD Y SCREENING NEONATAL. 4-GASTOS DE GASTOS DE RADIOLOGÍA HASTA EL CÓDIGO 34.06.08 Y ECOGRAFÍAS DE LOS CÓDIGOS 18.01.04, 18.01.07 Y DE CADERA. 5-MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE, SALVO LAS EXCLUSIONES DEL ANEXO I. 6-MONITOREO DEL TRABAJO DE PARTO.	1		1		\$ 743.908,46	ANES. COMPL. 5
	EXCLUSIONES: 1-CURSO PROFILÁCTICO DEL PARTO. 2-COBALTOTERAPIA, MEDICINA NUCLEAR, RADIOTERAPIA E INMUNOMARCADORES, ESTUDIOS GENÉTICOS, FECUNDACIÓN ASISTIDA, ESTUDIOS HEMODINÁMICAS, HOLTER, POLISOMNOGRAFÍA, POTENCIALES EVOCADOS, EEG, ELECTROMIOGRAMA, MAPEO.MAPEO.COLAGENOPATÍAS, RETARDO DEL CRECIMIENTO, MADRE VDRL NO TRATADA, CORIOANMIONITIS MATERNA, HIJO DE MADRE DIABÉTICA. D) INTERNACIÓN DE LA MADRE EN ÁREAS ESPECIALES Y/O DE SECTORES INTENSIVOS, INCLUYENDO LAS PRESTACIONES, MEDICAMENTOS Y MATERIALES DESCARTABLES BRINDADOS EN DICHO SECTOR. E) CUALQUIER TIPO DE CIRUGÍA NO RELACIONADA CON EL PARTO O CESÁREA, AÚN EN EL MISMO ACTO QUIRÚRGICO. 6-ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA. 7-MALFORMACIONES CONGÉNITAS POR DIAGNÓSTICO PRENATAL Y/O DETECTADAS A SABER: S.N.C., PARED ABDOMINAL Y CARDIOVASCULAR. 8-ANATOMÍA PATOLÓGICA. 9-ODONTOLOGÍA. 10-EMBARAZO MÚLTIPLE.						
11.05	MÓDULOS INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO / INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO						
11.05.01	I.V.E. TRATAMIENTO FARMACOLOGICO HASTA 11,6 SEMANAS: PRÁCTICA AMBULATORIA.	1		1		\$ 110.838,00	
	INCLUYE: CONSULTA MÉDICA AFÍN CON PRESCRIPCIÓN DE LA MEDICACIÓN NECESARIA, CONSULTA CON PSICOLOGÍA PRE Y POST PROCEDIMIENTO Y ASISTENTE SOCIAL EN CASO DE SER REQUERIDAS; CONTROL POSTERIOR Y CONSEJERÍA ANTICONCEPTIVA; 2 ECOGRAFÍAS (PRE Y POST PROCEDIMIENTO); LABORATORIO CON HEMOGRAMA, GRUPO Y FACTOR Y SEROLOGÍA DE ETS (HBV, HIV, VDRL). LA MEDICACIÓN ESTARÁ A CARGO 100% DEL FINANCIADOR.						
11.05.02	I.V.E. TRATAMIENTO FARMACOLOGICO + AMEU (EN CASO DE SER REQUERIDA) DESDE 12 SEMANAS HASTA 14,6 SEMANAS: PRÁCTICA DE INTERNACIÓN.	1		1		\$ 280.551,34	ANES.COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
	<p>INCLUYE: CONSULTA MÉDICA AFÍN CON PRESCRIPCIÓN DE LA MEDICACIÓN NECESARIA, CONSULTA CON PSICOLOGÍA PRE Y POST PROCEDIMIENTO Y ASISTENTE SOCIAL EN CASO DE SER REQUERIDAS; CONTROL POSTERIOR Y CONSEJERÍA ANTICONCEPTIVA; 2 ECOGRAFÍAS (PRE Y POST PROCEDIMIENTO), LABORATORIO CON HEMOGRAMA, GRUPO Y FACTOR, SEROLOGÍA DE ETS (HBV, HIV, VDRL) Y COAGULOGRAMA. INTERNACIÓN EN HOSPITAL DE DÍA, MEDICACIÓN UTILIZADA EN QUIRÓFANO E INTERNACIÓN EXCEPTO LAS DEL ANEXO 1; DESCARTABLES (CÁNULA Y JERINGA PARA AMEU).</p> <p>EN CASO DE REQUERIRSE AMEU DEBERÁ FACTURARSE ADEMÁS EL CÓDIGO 11.02.10 MÁS ANESTESIA COMPLEJIDAD 3, DESCARTABLES (CÁNULA Y JERINGA AMEU) A VALOR DE MERCADO.</p> <p>EXCLUYE: INTERNACIÓN EN UTI, UCE, MEDICACIÓN UTILIZADA EN QUIRÓFANO E INTERNACIÓN ENUMERADOS EN ANEXO 1, DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, EXCEPTO LOS ANTES ENUNCIADOS, LABORATORIO EXCEPTO LOS ANTES MENCIONADOS, TRANSFUSIONES DE HEMODERIVADOS. LOS DÍAS DE INTERNACIÓN EXCEDENTES AL MÓDULO, CUALQUIERA SEA EL SECTOR, SERÁN FACTURADOS A VALOR NOMENCLADOR GLOBALIZADO PROVINCIAL.</p>						
11.05.03	I.L.E. A PARTIR DE LAS 15 SEMANAS: PRÁCTICA DE INTERNACIÓN. SE DEBERÁ JUSTIFICAR LA CAUSAL Y PRESENTAR LA INFORMACIÓN REQUERIDA SEGÚN LEY 27.610. CONTEMPLA EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y/O AMEU Y/O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PARA RESOLVER LA INTERRUPCIÓN Y GARANTIZAR EL DERECHO POR LEY.	1		1		\$ 429.843,34	ANES.COMPL. 4
	<p>INCLUYE: CONSULTA MÉDICA AFÍN CON PRESCRIPCIÓN DE LA MEDICACIÓN NECESARIA, CONSULTA CON PSICOLOGÍA PRE Y POST PROCEDIMIENTO Y ASISTENTE SOCIAL EN CASO DE SER REQUERIDAS; CONTROL POSTERIOR Y CONSEJERÍA ANTICONCEPTIVA; 2 ECOGRAFÍAS (PRE Y POST PROCEDIMIENTO), LABORATORIO CON HEMOGRAMA, GRUPO Y FACTOR, SEROLOGÍA DE ETS (HBV, HIV, VDRL) Y COAGULOGRAMA. INTERNACIÓN EN SALA GENERAL POR 24 HORAS, MEDICACIÓN UTILIZADA EN QUIRÓFANO E INTERNACIÓN EXCEPTO LA DEL ANEXO 1; DESCARTABLES (CÁNULAS Y JERINGA PARA AMEU).</p> <p>EN CASO DE REQUERIRSE AMEU Y/O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DEBERÁ FACTURARSE ADEMÁS EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE A LA PRÁCTICA REALIZADA, MÁS ANESTESIA PERTINENTE Y, EN CASO DE CORRESPONDER, DESCARTABLES (CÁNULA Y JERINGA AMEU) A VALOR DE MERCADO.</p> <p>EXCLUYE: INTERNACIÓN EN UTI, UCE, MEDICACIÓN UTILIZADA EN QUIRÓFANO E INTERNACIÓN ENUMERADOS EN ANEXO 1, DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EXCEPTO LOS ANTES ENUNCIADOS, LABORATORIO EXCEPTO LOS ANTES MENCIONADOS, TRANSFUSIONES DE HEMODERIVADOS. LOS DÍAS DE INTERNACIÓN EXCEDENTES AL MÓDULO, CUALQUIERA SEA EL SECTOR, SERÁN FACTURADOS A VALOR NOMENCLADOR GLOBALIZADO PROVINCIAL.</p>						
11.06.18	FIJACIÓN AL SACROESPINOSO A CIELO ABIERTO	1	1879	2	\$ 663.042,73		ANES. COMPL. 5
11.07.15	HISTERECTOMÍA POST PARTO	1	1684	2	\$ 594.233,08		ANES. COMPL. 6
11.07.17	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA.	1	909	2	\$ 320.758,83		ANES. COMPL. 2
11.07.18	HISTEROSCOPIA TERAPÉUTICO BAJA COMPLEJIDAD (INDICACIONES: HIPERPLASIAS, POLIPOSIS, SINEQUIAS, TABIQUE VAGINAL)	1	1045	2	\$ 368.749,15		ANES. COMPL. 2
11.07.19	HISTEROSCOPIA TERAPÉUTICO ALTA COMPLEJIDAD (INDICACIONES: MIOMAS SUBMUCOSOS, UTERO TABICADO)	1	1306	2	\$ 460.848,22		ANES. COMPL. 2
11.07.20	CIRUGÍA GINECOLÓGICA/VIDEO BAJA COMPLEJIDAD (INDICACIONES: LIGADURA DE TROMPA, INFERTILIDAD, DRILINGOVÁRICO, ENDOMETRIOSIS LEVE) - NO INCLUYE INTERNACION - MEDICAMENTO - NI MATERIAL DESCARTABLE	1	1807	2	\$ 637.636,09		ANES.COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
11.07.21	CIRUGÍA GINECOLÓGICA/VIDEO MEDIANA COMPLEJIDAD - ENDOMETRIOSIS MODERADA, QUISTE SIMPLE DE OVARIO, QUISTES ENDOMETRIOSICOS, Y DERMOIDES, LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS, EMBARAZO ECTOPICO - NO INCLUYE INTERNACION - MEDICAMENTO - NI MATERIAL DESCARTABLE	1	1943	2	\$ 685.626,41		ANES. COMPL. 6
11.07.22	CIRUGÍA GINECOLÓGICA/VIDEO ALTA COMPLEJIDAD (INDICACIONES: CIRUGÍA ONCOLÓGICA PELVIANA, ENDOMETRIOSIS SEVERA, PROLAPSO DE CÚPULA VAGINAL, MIMECTOMÍA) - NO INCLUYE INTERNACION - MEDICAMENTO - NI MATERIAL DESCARTABLE	1	2745	2	\$ 968.628,15		ANES. COMPL. 7
11.07.24	VIDEOLAPAROSCOPIA QUIRÚRGICA ONCOLÓGICA (INDICACIONES: CÁNCER DE CUELLO UTERINO, CÁNCER DE OVARIO Y CÁNCER DE ENDOMETRIO)	1	4081	2	\$ 1.440.062,47		ANES. COMPL. 10
11.08.04	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ENDOMETROSIS LEVE A CIELO ABIERTO	1	1045	2	\$ 368.749,15		ANES. COMPL. 4
11.08.05	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ENDOMETROSIS MODERADA / QUISTE ENDOMETROSICO A CIELO ABIERTO	1	1181	2	\$ 416.739,47		ANES. COMPL. 4
11.08.06	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ENDOMETROSIS GRAVE A CIELO ABIERTO	1	1385	2	\$ 488.724,95		ANES. COMPL. 4
11.08.08	DRENAJE DE ABSCESO ANEXIAL POR VÍA ABDOMINAL A CIELO ABIERTO	1	1774	2	\$ 625.991,38		ANES. COMPL. 5
11.09.03	CERCLAJE UTERINO PROFILÁCTICO DURANTE EL EMBARAZO	1	648	2	\$ 228.659,76		ANES. COMPL. 2
11.09.04	MÓDULO DE CIRUGÍA DEL ACRETISMO PLACENTARIO.	1		2		\$ 3.520.995,18	ANES. COMPL. 5
	INCLUYE MÓDULO DE NACIMIENTO POR CESÁREA, HEMODINAMIA CON CATETERIZACIÓN PARA EMBOLIZACIÓN DE UTERINAS Y CIRUGÍA ÚTERO POR ACRETISMO PLACENTARIO CON ANESTESIA COMPLEJIDAD 5, GASTOS DE MATERIALES, INSUMOS QUIRÚRGICOS Y ENFERMERÍA, MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE PREVISTO. INTERNACION 1 DÍA / CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS Y 5 DÍAS / CAMA SALA COMÚN.						
11.09.05	CIRUGÍA CONSERVADORA DE ÚTERO POST- ACRETISMO PLACENTARIO	1	2552	2	\$ 900.524,24		ANES. COMPL. 5
11.09.06	PARTO VAGINAL CON CESÁREA PREVIA	1	1048	2	\$ 369.807,76		ANES. COMPL. 3
11.09.07	REPARACIÓN UTERINO-CERVICAL POR ROTURA INTRAPARTO	1	568	2	\$ 200.430,16		ANES. COMPL. 3
11.09.08	PARTO VAGINAL DOBLE O MÚLTIPLE (POR CADA PARTO)	1	909	2	\$ 320.758,83		ANES. COMPL. 3
11.09.09	PARTO GEMELAR Y PODÁLICO INSTRUMENTAL (POR CADA PARTO)	1	1045	2	\$ 368.749,15		ANES. COMPL. 3
12.00	TRAUMATOLOGIA						
12.50.01	MS.01.01 PRÁCTICAS INCRUENTAS	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.50.02	MS.01.02 INMOVILIZACIONES ENYESADAS, YESOS LOCALIZADORES.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.04	MS.01.04 MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA .	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.05	MS.01.05 EXTIRPACIÓN DE UNA UÑA (COMO ÚNICO PROCEDIMIENTO).	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.06	MS.01.06 EXTRACCIÓN OSTEODESIS PERCUTÁNEAS EN CONSULTORIO.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.07	MS.01.07 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRÚRGICA.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.08	MS.01.08 BLOQUEO ANESTÉSICO DEL PLEXO BRAQUIAL, DE UN NERVI PERIFÉRICO O DEL SIMPÁTICO CERVICAL (COMO ÚNICO PROCEDIMIENTO), POR CADA SESIÓN.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.09	MS.01.09 LIGADURA ARTERIAL Y/O VENOSA (COMO ÚNICO PROCEDIMIENTO).	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.10	MS.01.10 ARTERIOGRAFÍA O FLEXOGRAFÍA POR PUNCIÓN, O A CIELO ABIERTO (COMO ÚNICO PROCEDIMIENTO)	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.11	MS.01.11 DRENAJE, BIOPSIA O EXTIRPACIÓN DE UNA ADENOPATÍA CERVICAL, AXILAR O EPITROCLEAR.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.12	MS.01.12 DRENAJE DE UN HEMATOMA SUBUNGUEAL, POR MEDIO DE LA PERFORACIÓN ÚNICA O MÚLTIPLE DE LA UÑA.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.13	MS.01.13 ABORDAJE QUIRÚRGICO Y EVACUACIÓN DE UN HEMATOMA SUBCUTÁNEO SUBAPONEURÓTICO.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.14	MS.01.14 ARTROGRAFÍA O ARTRO-NEUMOGRAFÍA POR PUNCIÓN, EN MEDIO QUIRÚRGICO Y CON INTENSIFICADOR DE IMÁGENES.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.15	MS.01.15 PUNCIÓN O INFILTRACIÓN DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.16	MS.01.16 EXAMEN RADIOLÓGICO BAJO ANESTESIA (GENERAL O REGIONAL).	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.50.17	MS.01.17 TRACCIÓN DE PARTES BLANDAS.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.51.01	MS.02.01 YESO TORACOBRAQUIAL .	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.02	MS.02.02 YESOS O FÉRULAS DINÁMICOS.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.03	MS.02.02 REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS Y/O LUXACIONES EN FORMA INCRUENTA BAJO ANESTESIA LOCAL, PLEXUAL GENERAL. INCLUYE INMOVILIZACIÓN ENYESADA.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.04	MS.02.04 EXTRACCIÓN CLAVIJAS PERCUTÁNEAS CON ANESTESIA LOCAL O GENERAL EN QUIRÓFANO.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.05	MS.02.05 TRACCIONES ESQUELÉTICAS.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.06	MS.02.06 TOILETTE QUIRÚRGICA SUPERFICIAL (SUPRAAPONEURÓTICA).	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.07	MS.02.07 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILTRACIÓN CON TOXINA BOTULÍNICA, HASTA 4 GRUPOS MUSCULARES, SEA UNI O BILATERAL.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.51.08	MS.02.08 TENOTOMÍA DE UN TENDÓN FLEXOR O EXTENSOR EN EL ANTEBRAZO, LA MUÑECA, LA MANO O UN DEDO.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.09	MS.02.09 ZETAPLASTÍA PARA CORRECCIÓN DE UNA CICATRIZ.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.10	MS.02.10 EXTIRPACIÓN RADICAL DE UNA UÑA Y LA MATRIZ UNGUEAL. INCLUYE EVENTUAL INJERTO DE PIEL.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.11	MS.02.11 CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES UNGUEALES POR MEDIO DE LA EXTIRPACIÓN DE LA UÑA Y LA CORRECCIÓN DE IRREGULARIDADES EN EL LECHO UNGUEAL.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.12	MS.02.12 SECCIÓN DEL PEDÍCULO DE UN COLGAJO. DIFERIDO DE UN COLGAJO, POR CADA TIEMPO.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.13	MS.02.13 TRATAMIENTO DE QUEMADURAS: TOILETTE QUIRÚRGICA, EVACUACIÓN DE FLICTENAS, DESCOMPRESIÓN POR MEDIO DE INCISIONES EN LA PIEL O ESCARAS CUTÁNEAS EN MEDIO QUIRÚRGICO , CON O SIN ANESTESIA. INCLUYE EVENTUAL INMOVILIZACIÓN. CURACIÓN DE QUEMADURAS.(CON ANESTESIA O SIN ELLA), EN MEDIO QUIRÚRGICO.-	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.14	MS.02.14 EXTIRPACIÓN DE UNA LESIÓN PSEUDOTUMORAL, DE LA SINOVIAL DE UNA ARTICULACIÓN (CONDROMATÓISIS SINOVIAL,SINIVITIS VELLONODULAR, ETC.)	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.15	MS.02.15 EXTIRPACIÓN DE UNA LESIÓN CUTÁNEA BENIGNA (VERRUGA VULGAR, BOTRIOMICOMA, QUERATOACANTOMA, NEVUS, HEMANGIOMA CUTÁNEO LOCALIZADO, ETC.)	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.16	MS.02.16 EXTIRPACIÓN DE UN GANGLIÓN DE UNA VAINA TENDINOSA DIGITAL. AGREGAR CÓDIGO 12.10.01	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.17	MS.02.17 EXTIRPACIÓN DE UN QUISTE MUCOIDE DEL DORSO DE UN DEDO. INCLUYE EVENTUAL INJERTO DE PIEL.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.18	MS.02.18 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PANADIZOS (ANTRACOIDE, PERIUNGUEAL, SUBUNGUEAL, SUBCUTÁNEO DEL PULPEJO O DE LA 1° O 2° FALANGES).	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.51.19	MS.02.19 ABORDAJE Y EXTRACCIÓN DE UN CUERPO EXTRAÑO DE LAS PARTES BLANDAS, INTRAÓSEO O INTRAARTICULAR	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.52.01	MS.03.01 OSTEODESIS PERCUTÁNEAS EN FRACTURAS DIAFISARIAS DE FALANGES, METACARPANOS, MUÑECA CODO.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.02	MS.03.02 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE DEQUERVAIN.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.03	MS.03.03 FASCIOTOMÍA SUBCUTÁNEA PALMA DE MANO.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.04	MS.03.04 SINOVECTOMÍA TOTAL MCF O IF.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.52.05	MS.03.05 SINOVECTOMÍA RADICARPIANA, INTERCARPIANA, Y/O RADIOCUBITAL INFERIOR, COMO ÚNICO PROCEDIMIENTO EN ESA ARTICULACIÓN	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.06	MS.03.06 TENOSINOVECTOMÍA DEL RETINÁCULO DORSAL.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.07	MS.03.07 INJERTO LIBRE, PARCIAL O TOTAL DE PIEL COMO ÚNICO TRATAMIENTO EN DEDOS. INCLUYE TRATAMIENTO DEL LECHO DADOR	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.08	MS.03.08 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILTRACIÓN CON TOXINA BOTULÍNICA, 5 GRUPOS MUSCULARES, O MAYOR, SEA UNI O BILATERAL.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.09	MS.03.09 BIOPSIAS POR PUNCIÓN A CUALQUIER NIVEL.-	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.10	MS.03.10 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE UNA TENOSINIVITIS AGUDA SUPURADA DIGITAL O DIGITO PALMO CARPIANA.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.11	MS.03.11 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE UN ABSCESO DE UN ESPACIO APONEURÓTICO DE LA MANO U OTRO SITIO DEL MIEMBRO SUPERIOR (TENAR, HIPOTENAR, PALMAR MEDIO, COMISURAL, SUBCUTÁNEO DORSAL, SUBAPONEURÓTICO DORSAL, DEL ESPACIO DE PARONA, ETC.)	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.12	MS.03.12 NEUROTOMÍAS O DENERVACIONES A CIELO ABIERTO O POR VÍA ARTROSCÓPICA , EN CUALQUIER LUGAR DEL MIEMBRO SUPERIOR.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.13	MS.03.13 AMPUTACIÓN QUIRÚRGICA O DESARTICULACIÓN A NIVEL DE UNA ARTICULACIÓN METACARPOFALÁNGICA, DE UN DEDO O PARTE DE UN DEDO.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.14	MS.03.14 LUXACIÓN O LESIONES LIGAMENTARIAS DE LA RADIO-CUBITAL DISTAL. REDUCCIÓN Y ENCLAVIJADO PERCUTÁNEO.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.52.15	MS.03.15 TALLADO Y APLICACIÓN DE UN COLGAJO ROTATORIO DE VECINDAD.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.53.01	MS.04.01 EXTRACCIÓN MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS .	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.02	MS.04.02 OSTEOSÍNTESIS FRACTURAS DIAFISARIAS MCP Y FALANGES HASTA DOS. MÁS DE 2, SE AGREGA 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.03	MS.04.03 OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA SIMPLE DE OLECRANON.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.04	MS.04.04 ATRODESIS IFP O IFD.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.05	MS.04.05 ARTRODESIS MCF DE LOS DEDOS Y DEL PULGAR.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.06	MS.04.06 AMPUTACIONES DE UN RAYO COMPLETO (DEDO + METACARPIANO)	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.07	MS.04.07 NEUROLISIS NERVIOS PERIFÉRICOS. SIND. TÚNEL CARPIANO. CANAL DE GOUYON.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.53.08	MS.04.08 RUPTURA LIGAMENTOS 4 ÚLTIMOS DEDOS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.09	MS.04.09 FRACTURAS DE METACARPANOS O FALANGES . FRACTURA-LUXACIÓN DE BENNETT. REDUCCIÓN ABIERTA Y OSTEOSÍNTESIS O COLOCACIÓN DE UN TUTOR EXTERNO .	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.10	MS.04.10 TENORRAFIA TENDÓN EXTENSOR. MÁS DE 2, SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.11	MS.04.11 LIBERACIÓN ARTICULAR EN MANO (HASTA 2 ARTICULACIONES) IF, MCF Y MUÑECA.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.12	MS.04.12 TOILETTE DE LA FRACTURA EXPUESTA SIN TRATAMIENTO ÓSEO DEFINITIVO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.13	MS.04.13 REPARACIÓN LIGAMENTARIA EN MCF DEL PULGAR Y MUÑECA O CODO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.14	MS.04.14 DRENAJE DE INFECCIÓN O ABSCESO PROFUNDO	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.15	MS.04.15 RESECCIÓN ÓSEA POR OSTEOMIELITIS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.16	MS.04.16 REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN IRREDUCTIBLE MCF O IF DEDOS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.17	MS.04.17 BIOPSIA A CIELO ABIERTO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.18	MS.04.18 EXTIRPACIÓN (A CIELO ABIERTO O POR ARTROSCOPÍA) DE UN GANGLIÓN DE LA CARA PALMAR O DORSAL DE LA MUÑECA,	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.19	MS.04.19 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO (A CIELO ABIERTO O ENDOSCÓPICO) DE LAS NEUROPATÍAS COMPRESIVAS DEL MIEMBRO SUPERIOR: SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO CON O SIN TENOSINOVECTOMÍA DE LOS TENDONES FLEXORES, SÍNDROME DEL CANAL DE GUYON, NEURODOCITIS CUBITAL CON O S	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.20	MS.04.20 REPARACIÓN DE LESIONES LIGAMENTARIAS AGUDAS O INVETERADAS DE LAS ARTICULACIONES MF O IF.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.21	MS.04.21 MIECTOMÍA, MIOTOMÍA, DESINSERCIÓN, DESCENSO, ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DE UNA O MÁS UNIDADES MÚSCULO-TENDINOSAS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.22	MS.04.22 COLOCACIÓN DE UNA PRÓTESIS TENDINOSA TEMPORARIA (INCLUYE TENORRAFIA EN ASA DEL FLEXOR SUPERFICIAL CON EL PROFUNDO).	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.23	MS.04.23 TENODESIS DE UN TENDÓN FLEXOR O EXTENSOR EN EL ANTEBRAZO, LA MUÑECA, LA MANO Y/O UN DEDO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.24	MS.04.24 TENOSINOVECTOMÍA RADICAL EN LA CARA PALMAR O DORSAL DE LA MUÑECA Y/O LA MANO. TENOSINOVECTOMÍA RADICAL DIGITAL.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.53.25	MS.04.25 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE UNA TENOSINOVITIS CRÓNICA ESTENOSANTE. (ENFERMEDAD DE DE QUERVAIN , DEDO O PULGAR "EN GATILLO", ETC.) POR MEDIO DE LA SECCIÓN DE LA POLEA TENDINOSA. INCLUYE EVENTUAL TENOSINOVECTOMÍA Y/O TENOLISIS LOCAL.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.26	MS.04.26 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE UN PSEUDONEUROMA TRAUMÁTICO O "DE AMPUTACIÓN" DE UN NERVIO O RAMA NERVIOSA (EXTIRPACIÓN, TRANSPOSICIÓN, ETC.)	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.27	MS.04.27 CORRECCIÓN DE UNA SINDACTILIA CICATRIZAL POR MEDIO DE ZETAPLASTIA (ÚNICA Y MÚLTIPLE) O CON COLGAJOS LOCALES Y/O INJERTOS DE PIEL (PARCIAL O TOTAL).	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.28	MS.04.28 COLGAJO FILETEADO DE UN DEDO. INCLUYE LA RESECCIÓN DE LAS FALANGES .	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.29	MS.04.29 REPARACIÓN DE UN PULPEJO CON INJERTOS DE PIEL PARCIAL O TOTAL , CON COLGAJOS DE VECINDAD (TÉCNICAS DE ATASOY, KUTLER, MOBERG, ETC.) CON UN COLGAJO CRUZADO DE DEDO ("CROSS-FINGER FLAP"). INCLUYE EL CIERRE DEL LECHO DADOR CON O SIN INJERTO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.30	MS.04.30 CUPULECTOMÍA RADIAL.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.31	MS.04.31 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE UNA ARTRITIS U OSTEOARTRITIS SÉPTICA DE UNA ARTICULACIÓN: RADIOCUBITAL INFERIOR, RADIOCARPIANA, INTERCARPIANA, CARPO-METACARPIANA, METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.32	MS.04.32 EXTIRPACIÓN DE UN TUMOR GLÓMICO SUBUNGUEAL	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.33	MS.04.33 EXTIRPACIÓN DE UNA LESIÓN TUMORAL O PSEUDOTUMORAL BENIGNA Y LOCALIZADA DE PARTES BLANDAS , QUE NO ENGLOBA NI INFILTRA ESTRUCTURAS PROFUNDAS VECINAS (QUISTE EPIDERMÓIDE , LIPOMA LOCALIZADO, HEMANGIOMA LOCALIZADO ,BURSITIS RETRO-OLECRANEANA U OTRO	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.34	MS.04.34 TUMORES DE PARTES BLANDAS, SUBAPONEURÓTICOS, MENORES DE 5 CM.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.35	MS.04.35 TRATAMIENTO RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SIN INVASIÓN DE ESTRUCTURAS PROFUNDAS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.53.36	MS.04.36 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE UNA OSTEOMIELITIS DE UN METACARPIANO O FALANGE.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.53.37	MS.04.37 TALLADO Y APLICACIÓN DE UN COLGAJO ROTATORIO DE VECINDAD. INCLUYE TRATAMIENTO ZONA DADORA.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.54.01	MS.05.01 SECCIÓN TENDONES FLEXORES EN 1 DEDO, O SU EQUIVALENTE (O SEA HASTA 2 TENDONES) EN PALMA DE MANO O ANTEBRAZO.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.02	MS.05.02 TRANSFERENCIA TENDINOSA PARA SECCIÓN DE EXTENSORES.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.03	MS.05.03 FRACTURA EXPUESTA EN MANO. TRATAMIENTO COMPLETO.	1	1723	2	\$ 607.995,01		ANES. COMPL. 5
12.54.04	MS.05.04 FRACTURA DE LA CLAVÍCULA. REDUCCIÓN, ENCLAVIADO, OSTEOSÍNTESIS Y/O TUTOR EXTERNO	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.05	MS.05.05 FRACTURA DE UN HUESO DEL CARPO (ESCAFOIDES, GRANDE, ETC.) REDUCCIÓN ABIERTA Y OSTEOSÍNTESIS	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.06	MS.05.06 REDUCCIÓN DE CIELO ABIERTO DE LUXACIÓN IRREDUCTIBLE DE HOMBRO / CODO	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.07	MS.05.07 OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DIAFISIARIA DEL RADIO O DEL CÚBITO	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.08	MS.05.08 OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS DEL OLÉCRANON.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.09	MS.05.09 EXTRACCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS (PLACAS, TORNILLOS, ETC. EXCLUYE LA EXTRACCIÓN DE CLAVIJAS.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.10	MS.05.10 POLIDACTILEA SIMPLE. DOS O MÁS DEDOS, SE AGREGA 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.11	MS.05.11 LIBERACIÓN ARTICULAR CODO.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.12	MS.05.12 TRANSPOSICIÓN SIMPLE DEL NERVIO CUBITAL EN CODO.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.13	MS.05.13 TRATAMIENTO DE LA TORTÍCOLIS CONGÉNITA.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.14	MS.05.14 SÍNDROME TÚNEL CARIANO COMPLEJO (RECIDIVADO)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.15	MS.05.15 RECONSTRUCCIÓN COMPLEJO FIBRO-CARTÍLAGO TRIANGULAR	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.16	MS.05.16 NEURORRAFIA COLATERALES NERVIOSAS EN DEDOS O PALMA DE MANO (MÁS DE 2, SE AGREGA 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.17	MS.05.17 TENORRAFIA DEL BÍCEPS	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.18	MS.05.18 TENORRAFIA DE UNO O MÁS TENDONES EXTENSORES EN EL ANTEBRAZO ,LA MUÑECA O LA PALMA. + DE 2 TENDONES , AGREGAR 30 %.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.54.19	MS.05.19 EXTIRPACIÓN (A CIELO ABIERTO O POR ARTROSCOPÍA) DE UN GANGLIÓN DEL HOMBRO, EL CODU O OTRA LOCALIZACIÓN	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.20	MS.05.20 ARTROPLASTÍA POR RESECCIÓN ESTERNO-CLAVICULAR. REPARACIÓN ABIERTA O ARTROSCÓPICA.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.21	MS.05.21 PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO O FALANGES.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.22	MS.05.22 REEMPLAZO PROTÉSICO DE UNA ARTICULACIÓN MF O IFP.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.23	MS.05.23 RESECCIÓN DE UN HUESO DEL CARPO.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.24	MS.05.24 ARTROLISIS MF O IF.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.25	MS.05.25 POLIDACTILIAS, SÍNDROME DE BANDAS AMNIÓTICAS.(“ANULAR GROVES”) O ELECTRODACTÍLIAS.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.26	MS.05.26 TRANSFERENCIAS TENDINOSAS O MÚSCULO-TENDINOSAS PARA LA REPARACIÓN DE LA OPOSICIÓN DEL PULGAR.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.27	MS.05.27 TENOPLASTÍA DEL APARATO EXTENSOR EN EL DORSO DE UN DEDO PARA CORRECCIÓN DE DEFORMACIONES DIGITALES (Mallet finger, Boutonnière, Cuello de cisne, etc.)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.28	MS.05.28 RECONSTRUCCIÓN DE UNA POLEA TENDINOSA POR MEDIO DE UN INJERTO DE TENDÓN,	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.29	MS.05.29 ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA DEL PULGAR O LOS DEDOS.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.30	MS.05.30 ARTROPLASTÍA-RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.31	MS.05.31 ARTROPLASTÍA RADIO-CUBITAL DISTAL (DARRACH,BOWERS, SAUVE-KAPANDJI, ETC.).	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.32	MS.05.32 EXTIRPACIÓN DE UN TUMOR ÓSEO BENIGNO,SIN RECONSTRUCCIÓN (OSTEOCODROMA,TUMORES BENIGNOS PERIÓSTICAS Y LESIONES QUIÍSTICAS).	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.54.33	MS.05.33 EXTIRPACIÓN DE UNA LESIÓN TUMORAL O PSEUDOTUMORAL BENIGNA, QUE ENGLOBA O INFILTRA ESTRUCTURAS PROFUNDAS VECINAS (LIPOMA RACEMOSO, HEMANGIOMA, LINFANGIOMA, TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES DE UNA VAINA TENOSINOVIAL, XANTOMA SINOVIAL, SINOVITIS VILLONODU	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.55.01	MS.06.01 OSTEOTOMÍA HÚMERO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.02	MS.06.02 ALARGAMIENTOS ÓSEOS.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.03	MS.06.03 ARTROPLASTÍA POR RESECCIÓN, NO PROTÉSICA DE CODU, CON INTERPOSICIÓN DE FASCIA LATA, AGREGAR UN 30%. .	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.04	MS.06.04 ARTROPLASTÍA ACROMIO-CLAVICULAR. REPARACIÓN ABIERTA O ARTROSCÓPICA..	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.55.05	MS.06.05 PLÁSTICA LIGAMENTARIA DE CODO Y ACROMIOCLAVICULAR, C/INJERTO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.06	MS.06.06 ARTROSCOPIA SIMPLE HOMBRO (CUERPO LIBRES, SINOVECTOMÍAS)	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.07	MS.06.07 ARTROSCOPIA SIMPLE DE MUÑECA Y CODO IMPIGEMENT DE MUÑECA FRACTURAS INTRAARTICULARES, SINOVECTOMÍA, TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LA EPICONDILITIS.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 7
12.55.08	MS.06.08 REPARACIÓN ABIERTA O ARTROSCÓPICA DE LESIONES LIGAMENTARIAS AGUDAS DE LA MUÑECA Y/O DE LA RADIO-CUBITAL DISTAL.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.09	MS.06.09 FRACTURAS EXPUESTAS DE HÚMERO Y ANTEBRAZO. TRATAMIENTO COMPLETO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.10	MS.06.10 FRACTURAS DEL RADIO DISTAL METAFISIARIAS.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.11	MS.06.11 FRACTURAS DE LA APÓFISIS CORONOIDES.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.12	MS.06.12 FRACTURA DIAFISARIA DEL CÚBITO Y DEL RADIO. FRACTURA-LUXACIÓN DE GALEAZZI, DE MONTEGGIA O DE ESSEX-LOPRESTI. REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE AMBOS HUESOS.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.13	MS.06.13 FRACTURAS DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO. REDUCCIÓN Y OSTEOSÍNTESIS.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.14	MS.06.14 FRACTURAS DEL LA CÚPULA RADIAL. OSTEOSÍNTESIS O ARTROPLASTÍA	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.15	MS.06.15 TRATAMIENTO DE LA INESTABILIDAD DEL CARPO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.16	MS.06.16 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE KIEMBÖCK.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.17	MS.06.17 TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DEL ESCALENO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.18	MS.06.18 REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.19	MS.06.19 POLIDACTILEA COMPLEJA (2 O MÁS DEDOS, SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD).	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.20	MS.06.20 MACRODACTILEA.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.21	MS.06.21 BRAQUIDACTILEA.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.22	MS.06.22 INJERTO TENDÓN FLEXOR (2 O MÁS TENDONES EN DIFERENTES DEDOS, SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD).	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.23	MS.06.23 TRANSFERENCIA TENDINOSA EN PARÁLISIS SIMPLE DE LA MANO. HASTA 2 TENDONES.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.24	MS.06.24 EXÉRESIS DE LA COSTILLA CERVICAL.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.25	MS.06.25 TRANSPOSICIÓN SIMPLE DE DEDO DE LA MANO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.26	MS.06.26 REEMPLAZO PROTÉSICO EN MCF O IF.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.55.27	MS.06.27 OSTEOSÍNTESIS HOMBRO (EXTRAARTICULARES) O SUPRACONDÍLEAS DE HÚMERO O ESCÁPULA EXTRAARTICULAR.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.28	MS.06.28 OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE RADIO DISTAL + FRACTURA DE CÚBITO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.29	MS.06.29 AMPUTACIÓN QUIRÚRGICA DEL BRAZO,CODO,ANTEBRAZO, RADIOCARPIANA,INTERCARPIANA, O CARPOMETACARPIANA Y AMPUTACIÓN DE UN DEDO CON SU METACARPIANO (AMPUTACIÓN DE UN RAYO DIGITAL).	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.30	MS.06.30 SINOSTÓISIS RADIO CUBITAL EN EL NIÑO.-	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.31	MS.06.31 SUTURA ARTERIAL O VENOSA	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.32	MS.06.32 TENOLISIS DE EXTENSORES EN MANO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.33	MS.06.33 TENOLISIS DE UNO O MÁS TENDONES FLEXORES O EXTENSORES EN EL ANTEBRAZO Y/O LA MUÑECA,Y/O LA PALMA.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.34	MS.06.34 RESECCIÓN DE LA 1º FILA DEL CARPO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.35	MS.06.35 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS SÍNDROMES ISQUÉMICOS DEL ANTEBRAZO (VOLKMANN) Y/O LA MANO (FINOCHIETTO), AGUDOS O SUBAGUDOS. INCLUYE FASCIOTOMÍA O FASCIECTOMÍA DESCOMPRESIVA, MIOTOMÍAS O MIECTOMÍAS, NEUROLISIS DE LOS NERVIOS MEDIANO Y/O CUBITAL.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.36	MS.06.36 ARTROLISIS DE LAS ARTICULACIONES MF DE LOS CUATRO DEDOS.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.37	MS.06.37 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE UNA ARTRITIS U OSTEOARTRITIS SÉPTICA DEL HOMBRO O EL CODO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.38	MS.06.38 CAMPTODACTILIA O CLINODACTILIA (POR CADA DEDO CORREGIDO) , HIPOPLASIA DEL PULGAR O MANO HENDIDA.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.39	MS.06.39 CORRECCIÓN DE UNA SINDACTÍLEA CONGÉNITA POR MEDIO DE ZETAPLASTÍA (ÚNICA O MÚLTIPLE), CON COLGAJOS LOCALES Y/O INJERTOS DE PIEL . (PARCIAL O TOTAL)POR CADA COMISURA CORREGIDA.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.40	MS.06.40 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEL DUPUYTREN CON RETRACCIÓN MF DE UN SOLO DEDO. DOS O MAS RAYOS AGREGAR UN 30%	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.41	MS.06.41 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA NECROSIS ASÉPTICA DE UN HUESO DEL CARPO, CON INJERTO ÓSEO.-	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.55.42	MS.06.42 OSTEOPLASTÍA (OSTEOTOMÍA CON ACORTAMIENTO,ALARGAMIENTO O CORRECCIÓN DE DESEJES , MALROTACIONES O DEFORMACIONES ÓSEAS) EN LOS HUESOS DEL CARPO, LOS METACARPANOS O LAS FALANGES.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.43	MS.06.43 PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.44	MS.06.44 TRANSPOSICIÓN DEL NERVI0 CUBITAL DEL CODO + OSTEOTOMÍA EPITROCLEAR Y REINSERCIÓN DE MÚSCULOS EPITROCLEARES.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.45	MS.06.45 ARTRODESIS HOMBRO Y CODO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.46	MS.06.46 SECCIÓN TENDONES FLEXORES EN 1 DEDO , O SU EQUIVALENTE (O SEA HASTA 2 TENDONES) EN PALMA DE MANO O ANTEBRAZO, MÁS COLATERAL NERVIOSOS Y/O VASCULAR .	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.55.47	MS.06.47 SECCIÓN TENDONES FLEXORES EN 2 DEDOS , O SU EQUIVALENTE (O SEA HASTA 4 TENDONES) EN PALMA DE MANO O ANTEBRAZO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.56.01	MS.07.01 PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA, HÚMERO, RADIO, CÚBITO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.02	MS.07.02 PSEUDOARTROSIS BIÓSEA DE ANTEBRAZO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.03	MS.07.03 MANO HENDIDA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.04	MS.07.04 RECONSTRUCCIÓN DEL PULGAR.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.05	MS.07.05 ARTROSCOPIA COMPLEJA DE HOMBRO (MANGO ROTADOR, INESTABILIDAD, ACROMIOPLASTÍA)	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.06	MS.07.06 REPARACIÓN ABIERTA O ARTROSCÓPICA DE LESIONES LIGAMENTARIAS INVETERADAS DE LA MUÑECA Y/O DE LA RADIO-CUBITAL DISTAL (PLÁSTICA).	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.07	MS.07.07 REPARACIÓN MANGUITO ROTADOR EN HOMBRO (ARTROSCÓPICO O A CIELO ABIERTO).	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.08	MS.07.08 ARTROPLASTÍA-RESECCIÓN DE LAS ARTICULACIONES MF DE LOS CUATRO DEDOS.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.09	MS.07.09 ARROPLASTÍA-RESECCIÓN Y TENOSUSPENSIÓN DE LA TRAPECIO-METACARPIANA	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.10	MS.07.10 OSTEOSÍNTESIS CON COMPROMISO INTRAARTICULAR DE LA CABEZA HUMERAL Y SUPRA-INTER-TRANSCONDILEA DE PALETA HUMERAL O INTRAARTICULARES DE ESCÁPULA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.11	MS.07.11 REEMPLAZO PARCIAL DE HOMBRO Y CODO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.12	MS.07.12 TALLADO Y APLICACIÓN DE UN COLGAJO CUTÁNEO ABDOMINAL, TORÁCICO BRAQUIAL O ANTEBRAQUIAL.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.56.13	MS.07.13 ENDONEUROLISIS INTERFASCICULAR DE UN NERVIO O RAMA NERVIOSA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.14	MS.07.14 NEURORRAFIA EPINEURAL O FASCICULAR DE UN NERVIO O RAMA NERVIOSA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.15	MS.07.15 TENORRAFIA O RECONSTRUCCIÓN DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO, SIN TRANSFERENCIAS TENDINOSAS, MINIOPEN O ARTROSCÓPICA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.16	MS.07.16 REVISIÓN DE SUTURAS ARTERIALES O VENOSAS.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.17	MS.07.17 CORRECCIÓN DE LA RÁFAGA CUBITAL DE LOS CUATRO DEDOS CON PROCEDIMIENTOS SOBRE LAS PARTES BLANDAS DE LAS ARTICULACIONES MF.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.18	MS.07.18 TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE DUPUYTREN, CON RETRACCIÓN DE LA ARTICULACIÓN IFP DE UNO O MÁS DEDOS O CON RETRACCIÓN MF, DE MÁS DE UN DEDO (INCLUYE EVENTUAL ARTROLISIS, ZETAPLASTÍA ÚNICA O MÚLTIPLE , INJERTOS DE PIEL PARCIAL O TOTAL , ETC.)	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.19	MS.07.19 PSEUDOARTROSIS DEL ESCAFOIDES U OTROS HUESOS DEL CARPO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.20	MS.07.20 INESTABILIDAD ESCÁPULO-HUMERAL .REPARACIÓN ABIERTA O ARTROSCÓPICA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.21	MS.07.21 LESIÓN SLAP, ACROMIOPLASTÍA. REPARACIÓN ABIERTA O ARTROSCÓPICA.ARTROPLASTÍA ACROMIO-CLAVICULAR	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.22	MS.07.22 SIMPATICECTOMÍA PERIARTERIAL EN LA MANO Y/O LOS DEDOS. ADVENTICIECTOMIA CON TÉCNICAS MICROQUIRÚRGICAS.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.23	MS.07.23 REEMPLAZO PROTÉSICO DEL TRAPECIO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.24	MS.07.24 TENOPLASTÍA (INJERTO O TRANSFERENCIA) DE UNO O MÁS TENDONES FLEXORES O EXTENSORES EN EL ANTEBRAZO, LA MUÑECA O LA PALMA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.25	MS.07.25 INJERTO DE LOS TENDONES FLEXORES EN UN DEDO (TÉCNICA DE KLEINERT O INJERTO TENDINOSO)	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.26	MS.07.26 TRANSFERENCIAS TENDINOSAS O MÚSCULO TENDINOSAS PARA LA CORRECCIÓN DE LA PARÁLISIS ALTA DEL MEDIANO, PARÁLISIS RADIAL, PARÁLISIS CUBITAL, O PARÁLISIS DE LA FLEXIÓN O EXTENSIÓN DEL CODO (CON TRICEPS, BÍCEPS, U OPERACIÓN DE STEINDLER).	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.27	MS.07.27 LUXOFRACTURAS DEL CARPO. REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA. INCLUYE EVENTUAL REPARACIÓN LIGAMENTARIA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.28	MS.07.28 ARTRODESIS RADIO-CARPIANAS PARCIALES O INTERCARPIANAS .	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.29	MS.07.29 ARTRODESIS TOTAL DE LA MUÑECA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.56.30	MS.07.30 FRACTURAS DEL RADIO DISTAL INTRARTICULAR, CON FRACTURA DEL CÚBITO DISTAL. OSTEOSÍNTESIS DEL RADIO Y DEL CÚBITO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.31	MS.07.31 FRACTURAS DEL RADIO DISTAL INTRARTICULAR, CON LESIÓN DEL FIBRO-CARTÍLAGO TRIANGULAR. OSTEOSÍNTESIS DEL RADIO Y REPARACIÓN DEL FIBRO-CARTÍLAGO TRIANGULAR.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.32	MS.07.32 OSTEOPLASTÍA (OSTEOTOMÍA CON ACORTAMIENTO , ALARGAMIENTO O CORRECCIÓN DE DESEJES ÓSEOS, MAL ROTACIONES O DESFORMACIONES ÓSEAS) EN LA CLAVÍCULA, EL HÚMERO , EL RADIO O EL CÚBITO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.33	MS.07.33 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS SECUELAS TARDÍAS DE LOS SÍNDROMES ISQUÉMICOS DEL ANTEBRAZO (VOLKMANN) Y/O LA MANO (FINOCHIETTO) , INCLUYE MIOTOMÍAS, MIECTOMÍAS, NEUROLISIS DE LOS NERVIOS MEDIANO Y/O CUBITAL Y TRANSFERENCIAS TENDINOSAS MÚLTIPLES .	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.34	MS.07.34 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE UNA OSTEOMIELITIS DE LA ESCÁPULA, EL HÚMERO, EL RADIO, EL CÚBITO O UN HUESO CARPIANO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.35	MS.07.35 INESTABILIDAD ESTERNO-CLAVICULAR, AGUDA O CRÓNICA.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.36	MS.07.36 REPARACIÓN MANGUITO ROTADOR EN HOMBRO (ARTROSCÓPICO O A CIELO ABIERTO).	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.37	MS.07.37 TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN RECIDIVANTE DE HOMBRO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.38	MS.07.38 LIBERACIÓN ARTICULAR DEL HOMBRO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.39	MS.07.39 SECCIÓN TENDONES FLEXORES EN 2 DEDOS , O SU EQUIVALENTE (O SEA HASTA 4 TENDONES) EN PALMA DE MANO O ANTEBRAZO, MÁS COLATERALES NERVIOSOS Y/O VASCULAR.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.40	MS.07.40 SECCIÓN TENDONES FLEXORES EN 3 O MÁS DEDOS , O SU EQUIVALENTE (O SEA HASTA 6 O MÁS TENDONES) EN PALMA DE MANO O ANTEBRAZO.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.41	MS.07.41 TRANSFERENCIA DEL DORSAL ANCHO O REDONDO MAYOR,O PECTORAL MAYOR.	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.56.42	MS.07.42 EXTIRPACIÓN DE UN TUMOR NEUROGÉNICO BENIGNO DE UN NERVIOS O RAMA NERVIOSA. (EXCLUYE EL TRATAMIENTO DE LOS PSEUDONEUROMAS).	1	2269	2	\$ 800.662,03		ANES. COMPL. 7
12.57.01	MS.08.01 CIRUGÍA DE REVISIÓN DEL MANGO ROTADOR O REVISIÓN DE INESTABILIDAD DE HOMBRO	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.02	MS.08.02 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL MEDIANTE NUEROLISIS.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.03	MS.08.03 REEMPLAZO ARTICULAR DE PIE A MANO NO VASCULARIZADO.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.04	MS.08.04 PULGARIZACIÓN DEL ÍNDICE.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.57.05	MS.08.05 NEURORRAFIA EN LESIONES DEL PLEXO BRAQUIAL	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.06	MS.08.06 REEMPLAZO PROTÉSICO DE MUÑECA O CODO	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.07	MS.08.07 DESARTICULACIÓN DE HOMBRO .-	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.08	MS.08.08 FRACTURA DE LA ESCÁPULA CON COMPROMISO DE LA CAVIDAD GLENOIDEA. REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.09	MS.08.09 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA AGENESIA DEL RADIO O DEL CÚBITO.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.10	MS.08.10 DEFORMIDAD DE SPRENGEL.-	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.11	MS.08.11 TOMA Y APLICACIÓN DE UN COLGAJO ,EN ISLA CON PEDÍCULO O NEUROVASCULAR ("ISLAND FLAP").INCLUYE EL CIERRE DEL LECHO DADOR CON UN INJERTO DE PIEL.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.12	MS.08.12 SECCION TENDONES FLEXORES EN 3 O MAS DEDOS , O SU EQUIVALENTE (O SEA HASTA 6 O MÁS TENDONES) EN PALMA DE MANO O ANTEBRAZO, MÁS COLATERALES NERVIOSOS	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.57.13	MS.08.13 REPARACIÓN DE UN NERVI O RAMA NERVIOSA CON INJERTOS NERVIOSOS	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.14	MS.08.14 REPARACIÓN ARTERIO VENOSA (PARCHE,REEMPLAZO O "BY-PASS") ANEURISMAS, SEUDO ANEURISMAS, FISTULAS ARTERIO VENOSAS. INJERTO DE VENA.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.15	MS.08.15 TROMBOENDARTERECTOMÍA CON O SIN ARTERIOPLASTÍA SIMULTÁNEA.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.16	MS.08.16 RESECCIÓN DE UN ANEURISMA, PSEUDOANEURISMA O FÍSTULA ARTERIO-VENOSA Y REPARACIÓN ARTERIAL CON INJERTO DE VENA.(PARCHE,REEMPLAZO,O "BY-PASS")	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.17	MS.08.17 REEMPLAZO PROTÉSICO DE LAS CUATRO ARTICULACIONES MF.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.18	MS.08.18 RECONSTRUCCIÓN DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.19	MS.08.19 TRANSFERENCIAS TENDINOSAS O MÚSCULO –TENDINOSAS, PARA LA CORRECCIÓN DE PARÁLISIS COMBINADAS,PARÁLISIS CEREBRAL,CUADRIPLÉGIAS O PARÁLISIS OBSTÉTRICAS DEL PLEXO BRAQUIAL.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.20	MS.08.20 LIBERACIÓN DE RETRACCIÓN DE LA 1º COMISURA. INCLUYE LOS PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN DE LA COBERTURA CUTÁNEA, EXCEPTO LOS COLGAJOS LIBRES.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.21	MS.08.21 AMPUTACIÓN QUIRÚRGICA O DESARTICULACIÓN A NIVEL DEL HOMBRO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.22	MS.08.22 ARTROPLASTIA TOTAL DE HOMBRO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.23	MS.08.23 EXTIRPACIÓN DE UN TUMOR NEUROGÉNICO BENIGNO DE UN NERVI O RAMA NERVIOSA Y REPARACIÓN CON INJERTOS NERVIOSOS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.57.24	MS.08.24 EXTIRPACIÓN RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO DE PIEL CON INVASIÓN DE ESTRUCTURAS PROFUNDAS CON COBERTURA CUTÁNEA.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.57.25	MS.08.25 TRATAMIENTO RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO DE LA SINOVIAL DE UNA ARTICULACIÓN.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.58.01	MS.09.01 REEMPLANTE DE UN DEDO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.02	MS.09.02 INJERTOS ARTICULARES VASCULARIZADOS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.03	MS.09.03 INJERTO DE NERVIO EN LESIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.04	MS.09.04 REVISIÓN ARTROPLASTÍA PROTÉSICA DE HOMBRO, CODO O MUÑECA.-	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.05	MS.09.05 RECONSTRUCCIÓN DEL PULGAR (EN CASOS TRAUMÁTICOS O POR MALFORMACIONES CONGÉNITAS) POR TRANSPOSICIÓN DE UN DEDO DE LA MANO, CON SUS PEDÍCULOS NEUROVASCULARES (PULGARIZACIÓN).	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.06	MS.09.06 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS PSEUDONEUROMAS TRAUMÁTICOS DE “DE AMPUTACIÓN” DEL PLEXO BRAQUIAL.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.07	MS.09.07 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS SÍNDROMES NEUROVASCULARES COMPRESIVOS CÉRVICO-BRAQUIALES	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.08	MS.09.08 REPARACIÓN DE UN NERVIO O RAMA NERVIOSA CON NEUROTIZACIÓN,	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.09	MS.09.09 EXTIRPACIÓN RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO DE LAS PARTES BLANDAS + PLÁSTICAS ASOCIADAS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.10	MS.09.10 TOMA Y APLICACIÓN DE UN COLGAJO EN ISLA , CON PEDÍCULO VASCULAR O NEUROVASCULAR (“ ISLAND-FLAP”). INCLUYE EL CIERRE DEL LECHO DADOR CON UN INJERTO DE PIEL.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.11	MS.09.11 SUSPENSIÓN ESCÁPULO TORÁCICA, TIPO EDEN LANGE.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.12	MS.09.12 FUSIÓN ESCÁPULO TORÁCICA.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.13	MS.09.13 SECCIÓN TENDONES FLEXORES EN 3 O MÁS DEDOS , O SU EQUIVALENTE (O SEA HASTA 6 O MÁS TENDONES) EN PALMA DE MANO O ANTEBRAZO, MÁS COLATERAL NERVIOSOS Y VASCULAR (REVASCULARIZACION).	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.14	MS.09.14 REVISIÓN DE PRÓTESIS TOTAL DE HOMBRO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.15	MS.09.15 RT DE HOMBRO CON PRÓTESIS REVERSA.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.58.16	MS.09.16 TRATAMIENTO RADICAL DE UN TUMOR MALIGNO DE LAS PARTES BLANDAS, MÁS PLÁSTICAS ASOCIADAS RECONSTRUCTIVAS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.59.01	MS.10.01 TRANSFERENCIAS DE UN DEDO DEL PIE A LA MANO. POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.59.02	MS.10.02 AMPUTACIÓN INTERESCAPULOTORÁCICA. POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.03	MS.10.03 RESECCIÓN ÓSEA TUMORALES SEGMENTARIAS. TRATAMIENTO DE TUMORES MALIGNOS (PRIMARIOS O SECUNDARIOS) O BENIGNOS AGRESIVOS (EN BLOQUE) MÁS RECONSTRUCCIÓN DE CUALQUIER TIPO (ENDOPRÓTESIS, ALOPRÓTESIS, INJERTO ÓSEO MASIVO, ESPACIADOR DE CEMENTO, PERONÉ VASCULARIZADO, ETC.)POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.04	MS.10.04 REPARACIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL CON INJERTOS NERVIOSOS Y/O NEUROTIZACIÓN - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.05	MS.10.05 NEUROLISIS DEL PLEXO BRAQUIAL EN LESIONES TRAUMÁTICAS O EN PLEXITIS ACTÍNICAS. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.06	MS.10.06 RECONSTRUCCIÓN DEL PULGAR U OTRO DEDO DE LA MANO (EN CASOS TRAUMÁTICOS O POR MALFORMACIONES CONGÉNITAS) POR MEDIO DE UN TRASPLANTE AUTÓLOGO DE UN DEDO DE LA MANO O DEL PIE ,CON ANASTOMÓSIS VASCULARES MICROQUIRÚRGICAS Y NEURORRAFIAS.- POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.07	MS.10.07 TRANSFERENCIA LIBRE (BIPOLAR) DE UNA UNIDAD MÚSCULO TENDINOSA, CON SUTURA MICROQUIRÚRGICA, DE SU PEDÍCULO NEUROVASCULAR, EN EL HOMBRO, BRAZO, ANTEBRAZO, MUÑECA Y/O MANO.- POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.08	MS.10.08 TOMA Y APLICACIÓN DE UN INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO CON MICRO-ANASTOMOSIS VASCULARES. INCLUYE LA PREPARACIÓN DEL LECHO RECEPTOR Y EL TRATAMIENTO DEL SITIO DADOR -POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.09	MS.10.09 EXTIRPACIÓN DE UN TUMOR NEUROGÉNICO DEL PLEXO BRAQUIAL Y REPARACIÓN DE UNA O MÁS RAÍCES O TRONCOS CON INJERTOS NERVIOSOS. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.10	MS.10.10 REIMPLANTE DE UN MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL HOMBRO, BRAZO, CODO, ANTEBRAZO, MUÑECA, MANO, TRANSMETACARPIANO O DE DOS O MÁS DEDOS. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.11	MS.10.11 DESARTICULACIÓN INTER-ESCÁPULO-TORÁCICA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.12	MS.10.12 TOMA Y APLICACIÓN DE UN COLGAJO CUTÁNEO CON ANASTOMÓSIS ARTERIAL Y VENOSA EN EL LECHO RECEPTOR ("FREE-FLAP"). INCLUYE LAS MICRO-ANASTOMOSIS VASCULARES Y EL CIERRE DEL LECHO DADOR. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.59.13	MS.10.13 TRATAMIENTO TUMOR ÓSEO MALIGNO CON RECONSTRUCCIÓN COMPLETA. POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.60.01	RO.01.01 INFILTRACIÓN. ARTROCENTESIS.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.60.02	RO.01.02 TRACCIÓN CUTANEAS.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.60.03	RO.01.03 CALZA DE YESO, FÉRULA POSTERIOR.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.60.04	RO.01.04 EXTRACCIÓN OSTEODESIS PERCUTÁNEA EN CONSULTORIO.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.60.05	RO.01.05 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRÚRGICA. AGREGAR CÓDIGO 12.10.01	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.61.01	RO.02.01 REDUCCIÓN INCRUENTA FRACTURA DE RODILLA, BAJO ANESTESIA LOCAL O GENERAL. INCLUYE INMOVILIZACIÓN ENYESADA.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 2
12.61.02	RO.02.02 REDUCCIÓN DE LUXACIÓN DE RÓTULA. CON O SIN YESO.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 2
12.61.03	RO.02.03 TRACCIONES ESQUELÉTICAS.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 2
12.61.04	RO.02.04 TOILETTE QUIRÚRGICA SUPERFICIAL (SUPRAAPONEURÓTICA).	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 2
12.61.05	RO.02.05 EXTRACCION OSTEODESIS PERCUTANEAS BAJO ANESTESIA EN QUIROFANO	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 2
12.62.01	RO.03.01 CAPSULORRAFIA. CON O SIN YESO.	1	553	2	\$ 195.137,11		ANES. COMPL. 3
12.62.02	RO.03.02 TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS SÉPTICA. ARTROTOMÍA. CURETAJE EN LA OSTEOMIELITIS.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.62.03	RO.03.03 BIOPSIAS POR PUNCIÓN.-	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.63.01	RO.04.01 TOILETTE EN FRACTURAS EXPUESTAS, SIN TRATAMIENTO ÓSEO DEFINITIVO.	1	342	2	\$ 120.681,54		ANES. COMPL. 4
12.63.02	RO.04.02 TRATAMIENTO DE LA OSTEONDRITIS PATELAR O FEMORAL. RATAS INTRAARTICULARES.	1	719	2	\$ 253.713,53		ANES. COMPL. 4
12.63.03	RO.04.03 SUTURA EN AGUDO DE LIGAMENTO LATERAL INT. O EXT. INCLUYE YESO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.63.04	RO.04.04 OSTEOSÍNTESIS DE ROTULA. INCLUYE YESO	1	648	2	\$ 228.659,76		ANES. COMPL. 4
12.63.05	RO.04.05 HEMIPATELECTOMIA. PATELECTOMÍA. INCLUYE YESO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.63.06	RO.04.06 TENORRAFIAS SIMPLES EN RODILLA (EJ .TENDÓN CUADRICIPITAL TENDÓN ROTULIANO, ETC) INCLUYE YESO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.63.07	RO.04.07 EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO. EXTRACCIÓN MATERIAL OSTEOSÍNTESIS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.63.08	RO.04.08 EPIFISIODESIS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.63.09	RO.04.09 BIOPSIA A CIELO ABIERTO.-	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.63.10	RO.04.10 TUMORES DE PARTES BLANDAS, SUBAPONEURÓTICOS, MENORES DE 5 CM.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.64.01	RO.05.01 RESECCIÓN DEL QUISTE DE BEAKER.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.64.02	RO.05.02 SUTURA DE LIGAMENTOS LATERALES, MÁS MENESECTOMÍA.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.64.03	RO.05.03 SUTURA DE LIGAMENTOS LATERALES, MÁS SUTURA DE CRUZADOS.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.64.04	RO.05.04 PLÁSTICAS LIGAMENTARIAS EXTRAARTICULARES.	1	1229	2	\$ 433.677,23		ANES. COMPL. 5
12.64.05	RO.05.05 OSTEOSÍNTESIS PLATILLO TIBIAL UNICONDILAR, SIMPLE, SIN HUNDIMIENTO.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.64.06	RO.05.06 OSTEOSÍNTESIS UNICONDILAR FEMORAL. FRACTURA INTERCONDILEA.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.64.07	RO.05.07 MENESECTOMÍA SIMPLE A CIELO ABIERTO	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.64.08	RO.05.08 SINOVECTOMÍA A CIELO ABIERTO	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.64.09	RO.05.09 RESECCIÓN DE UN TUMOR ÓSEO BENIGNO, SIN RECONSTRUCCIÓN (OSTEOCONDROMA, TUMORES BENIGNOS PERIÓSTICOS, LESIONES QUIÍSTICAS)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.65.01	RO.06.01 OSTEOSÍNTESIS DE UN PLATILLO TIBIAL. FRACTURA CON COMPROMISO INTRAARTICULAR Y/O HUNDIMIENTO. INCLUYE INJERTO ÓSEO. (MÁS ASISTENCIA ARTROSCÓPICA, AGREGAR 30%)	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.65.02	RO.06.02 RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS CRUZADOS A CIELO ABIERTO.	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.65.03	RO.06.03 OSTEOTOMÍA VALGIZANTE DE TIBIA. (MÁS ASISTENCIA ARTROSCÓPICA, AGREGAR 30%)	1	1356	2	\$ 478.491,72		ANES. COMPL. 6
12.65.04	RO.06.04 ARTROSCOPIA SIMPLE: LAVADO, TOILETTE, MENISECTOMÍA, REALINEACIÓN PATELOFEMORAL, Plicas, SINOVECTOMÍA.	1	1451	2	\$ 512.014,37		ANES. COMPL. 6
12.65.05	RO.06.05 RESECCIÓN O CURETAJE LESIÓN TUMORAL CAVITARIA CON RELLENO ÓSEO.	1	1451	2	\$ 512.014,37		ANES. COMPL. 6
12.65.06	RO.06.06 TENOTOMÍAS MÚLTIPLES DEFLEXORAS DE RODILLA CON O SIN CAPSULOTOMIA (BILATERAL, SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD).	1	1451	2	\$ 512.014,37		ANES. COMPL. 6
12.65.07	RO.06.07 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA LUXACIÓN RECIDIVANTE EN EL NIÑO.	1	1451	2	\$ 512.014,37		ANES. COMPL. 6
12.65.08	RO.06.08 AMPUTACIÓN INFRA O SUPRA PATELAR	1	1451	2	\$ 512.014,37		ANES. COMPL. 6
12.66.01	RO.07.01 RECONSTRUCCIÓN CRUZADOS MÁS PLÁSTICAS EN LIGAMENTOS LATERALES.	1	2416	2	\$ 852.533,92		ANES. COMPL. 7
12.66.02	RO.07.02 ARTROSCOPIA COMPLEJA DE RODILLA (LCA-LCP, TRANSPORTE OSTEOCONDAL, CULTIVO CONDROCITOS, SUTURA MENISCAL)	1	2416	2	\$ 852.533,92		ANES. COMPL. 7
12.66.03	RO.07.03 ARTRODESIS DE RODILLA SIMPLE.	1	2416	2	\$ 852.533,92		ANES. COMPL. 7
12.66.04	RO.07.04 OSTEOTOMÍA TIBIAL CON RECONSTRUCCIÓN DE LCA	1	2872	2	\$ 1.013.442,64		ANES. COMPL. 7
12.66.05	RO.07.05 LUXACIÓN RECIDIVANTE DE RÓTULA EN EL NIÑO.-	1	2872	2	\$ 1.013.442,64		ANES. COMPL. 7
12.67.01	RO.08.01 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA LUXACIÓN GRAVE DE LA RODILLA. LESIÓN DE HARRI PLAT (LESIÓN DE LIGAMENTOS LATERALES, CRUZADOS Y MENISCO).	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.67.02	RO.08.02 REVISIÓN ARTROSCÓPICA (LCA-LCP).	1	1328	2	\$ 468.611,36		ANES. COMPL. 8
12.67.03	RO.08.03 RTR O UNICONDULAR.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.67.04	RO.08.04 OSTEOSÍNTESIS DE AMBOS PLATILLOS TIBIALES POR DOBLE ABORDAJE, FRACTURAS CON COMPROMISO INTRAARTICULAR Y/O HUNDIMIENTO. INCLUYE INJERTO ÓSEO. (MÁS ASISTENCIA ARTROSCÓPICA, AGREGAR 30%)	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.67.05	RO.08.05 RECONSTRUCCIÓN DEL APARATO EXTENSOR, EN RTR SIN ALOINJERTO.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.67.06	RO.08.06 FRACTURA PERIPROTÉSICA DE RODILLA, SIN REVISIÓN PROTÉSICA.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.67.07	RO.08.07 ALOINJERTO DE APARATO EXTENSOR,SIN RECAMBIO PROTÉSICO.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.67.08	RO.08.08 LUXACIÓN CONGÉNITA DE RÓTULA EN EL NIÑO	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 8
12.68.01	RO.09.01 REVISIÓN RTR EN UN TIEMPO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.68.02	RO.09.02 1ER TIEMPO RECONVERSIÓN DE RTR INFECTADO O NO, MÁS ESPACIADOR.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.68.03	RO.09.03 RECONSTRUCCIÓN ARTROSCÓPICA DE LCA Y LCP EN UN TIEMPO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.68.04	RO.09.04 2DO TIEMPO DE REIMPLANTE DE RTR INFECTADO SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.68.05	RO.09.05 EXTRACCIÓN DE RTR INFECTADO + ARTRODESIS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.68.06	RO.09.06 FRACTURA PERIPROTÉSICA DE RODILLA, CON REVISIÓN PROTÉSICA.-	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.68.07	RO.09.07 RTR PRIMARIA, EN PACIENTES CON DEFORMIDAD EXTRAARTICULAR FEMORAL Y/O TIBIAL, QUE IMPLIQUE OSTEOTOMÍAS CORRECTIVAS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.68.08	RO.09.08 PRÓTESIS DE RESECCIÓN TUMORAL, EN RODILLA, POR REVISIÓN O FRACTURA COMPLEJA.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.69.01	RO.10.01 REVISIÓN DE UN R.T.R, MÁS RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO ÓSEO DE BANCO DE TEJIDO. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.69.02	RO.10.02 RESECCIÓN ÓSEA ONCOLÓGICA (TUMORAL SEGMENTADA) Y SU REEMPLAZO CON PRÓTESIS O INJERTO ESTRUCTURAL DE BANCO. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.69.03	RO.10.03 2DO TIEMPO DE RECONVERSIÓN DE RTR, MÁS RECONSTRUCCIÓN ÓSEA CON INJERTO ÓSEO DE BANCO DE TEJIDO. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.69.04	RO.10.04 ALOINJERTO DE APARATO EXTENSOR, CON RECAMBIO PROTÉSICO.- POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.69.05	RO.10.05 RESECCIÓN ÓSEA TUMORALES SEGMENTARIAS. TRATAMIENTO DE TUMORES MALIGNOS (PRIMARIOS O SECUNDARIOS) O BENIGNOS AGRESIVOS (EN BLOQUE) MÁS RECONSTRUCCIÓN DE CUALQUIER TIPO (ENDOPRÓTESIS, ALOPRÓTESIS, INJERTO ÓSEO MASIVO, ESPACIADOR DE CEMENTO, PERONÉ - POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
12.69.06	RO.10.06 PRÓTESIS DE RESECCIÓN TUMORAL EN RODILLA, POR REVISIÓN O FRACTURA COMPLEJA. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.70.01	PP.01.01 INMOVILIZACIONES ENYESADAS.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.70.02	PP.01.02 INFILTRACIONES.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.70.03	PP.01.03 ARTROCENESIS EVACUADORA.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.70.04	PP.01.04 EXTRACCIÓN OSTEODESIS PERCUTÁNEAS, EN CONSULTORIO.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.70.05	PP.01.05 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRÚRGICA.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.70.06	PP.01.06 CURA OCLUSIVA EN PIE NEUROPÁTICO	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.70.07	PP.01.07 TRACCIONES CUTÁNEAS.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.71.01	PP.02.01 REDUCCIONES INCRUENTAS Y/O MANIPULACIONES EN FRACTURAS Y/O LUXACIONES, BAJO ANESTESIA LOCAL, PLEXUAL O GENERAL. INCLUYE YESO.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.71.02	PP.02.02 EXTRACCIONES DE TUTORES EXTERNOS.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.71.03	PP.02.03 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO UÑA ENCARNADA. ONISCECTOMIA PARCIAL O TOTAL. MATRICECTOMIA PARCIAL O TOTAL.(CON O SIN CRUENTADO ÓSEO).	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.71.04	PP.02.04 EVACUACIÓN QUIRÚRGICA HEMATOMAS Y ABSCEOS SUPERFICIALES.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.71.05	PP.02.05 TOILETTE QUIRÚRGICA SUPERFICIAL (SUPRAAPONEURÓTICA)	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.71.06	PP.02.06 TRATAMIENTO QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO O MAZO. MÁS DE 2, SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.71.07	PP.02.07 TRACCIONES ESQUELÉTICAS Y REVISIÓN PARCIAL (CUADRO DE SHAZ Y/BARA) DE TUTOR EXTERNO.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.71.08	PP.02.08 TRACCIONES ESQUELÉTICAS.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.71.09	PP.02.09 EXTRACCIÓN OSTEODESIS PERCUTÁNEAS EN QUIRÓFANO.-	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.72.01	PP.03.01 PSEUDOEXOSTOSIS DE HAGLUND.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.02	PP.03.02 TRATAMIENTO DE DEDOS EN GARRA, DEDO SUPRDUCTO. MÁS DE 2, SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.03	PP.03.03 AMPUTACIÓN DEDOS PEQUEÑOS. MÁS DE 2, SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.04	PP.03.04 ARTROTOMÍA DEDOS O TOBILLO PARA EXPLORACIÓN O EN ARTROMIELITIS.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.05	PP.03.05 OSTEODESIS PERCUTÁNEAS EN FRACTURAS Y/O LUXACIONES INESTABLES.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.06	PP.03.06 CAPSULORRAFIA, MIORRAFIA.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.07	PP.03.07 EXTRACCIÓN GANGLIÓN.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.08	PP.03.08 FASCIOTOMÍA A CIELO ABIERTO.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.09	PP.03.09 SINOVECTOMÍA DE PEQUEÑAS ARTICULACIONES.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.10	PP.03.10 BIOPSIA POR PUNCIÓN.-	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.11	PP.03.11 TUMORES BENIGNOS EN PARTES BLANDAS EXTRAAPONEURÓTICOS O SUPERFICIES.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.12	PP.03.12 FIBROMATOSIS PLANTAR NÓDULO ÚNICO.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.13	PP.03.13 INJERTO LIBRE DE PIEL COMO ÚNICO TRATAMIENTO	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.14	PP.03.14 TENOSINOVECTOMÍAS EN GRAL. A CIELO ABIERTO (EXCEPTO DEL AQUILES)	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.15	PP.03.15 TOILETTE QUIRÚRGICA,(INCLUYE PIE DIABÉTICO)CON/SIN COLOCACIÓN DE SISTEMA DE ASPIRACIÓN CONTINUA.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.16	PP.03.16 TENOTOMÍA DE AQUILES PERCUTÁNEA	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.17	PP.03.17 TENOTOMÍAS PERCUTÁNEAS EN PIE	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.72.18	PP.03.18 INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.73.01	PP.04.01 ENFERMEDAD DE LEDERHOSSE. FIBROMATOSIS PLANTAR COMPLEJA	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.73.02	PP.04.02 SINDACTILEA SIMPLES. DOS O MÁS ESPACIOS, SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.03	PP.04.03 POLIDACTILEA SIMPLE. MÁS DE 2 DEDOS, SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.04	PP.04.04 OSTEOSÍNTESIS FALANGES, METATARSIANOS. HASTA 2.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.05	PP.04.05 EXTRACCIÓN MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.06	PP.04.06 ESPOLÓN CALCÁNEO. FASCITIS PLANTAR CRÓNICA PROXIMAL CON O SIN EXÉRESIS DEL ESPOLÓN	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.07	PP.04.07 SECUESTRECTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE, TOBILLO O PERONÉ.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.08	PP.04.08 TRATAMIENTO DE LA FRACTURA EXPUESTA, SIN OSTEOSÍNTESIS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.09	PP.04.09 SUTURA EN AGUDO DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.10	PP.04.10 COLGAJOS LOCALES (POR AVANCE, ROTATORIOS O ZETAPLASTIAS)	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.11	PP.04.11 TENOSINOVECTOMÍA A CIELO ABIERTO DEL AQUILES.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.12	PP.04.12 DENERVACIONES ARTICULARES.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.13	PP.04.13 EPIFISIODESIS	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.14	PP.04.14 ARTROPLASTÍA POR RESECCIÓN O ARTRODESIS IF DEDOS. MAS DE 2 DEDOS SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.15	PP.04.15 POLIDACTILEAS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.16	PP.04.16 EXOSTECTOMIA DE MEDIOPIE	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.17	PP.04.17 NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS.(CIATICO POPLITEO EXTERNO, MUSCULOCUTÁNEO,TIBIAL ANTERIOR,TIBIAL POSTERIOR (TUNEL TARSIANO) Y SAFENO INTERNO) (CADA UNO POR SEPARADO)	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.18	PP.04.18 RESECCIÓN DE NEUROMA	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.19	PP.04.19 TUMORES DE PARTES BLANDAS SUBAPONEURÓTICOS, MENORES DE 5 CM.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.20	PP.04.20 BIOPSIA A CIELO ABIERTO.-	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.73.21	PP.04.21 TRATAMIENTO QUIRURGICO SIMPLE DEL NEUROMA DE MORTON	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.74.01	PP.05.01 OSTEOSÍNTESIS DE MÁS DE 2 FALANGES O METATARSIANOS.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.02	PP.05.02 FRACTURAS UNIMALEOLARES DE TOBILLO	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.03	PP.05.03 TRATAMIENTO DEL HALLUX VALGO SIMPLE (EXOSTECTOMÍA Y PARTES BLANDAS)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.04	PP.05.04 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL HALLUX RIGIDUS, VARUS O FLEXUS	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.05	PP.05.05 AMPUTACIÓN DEL HALLUX, UNO O MÁS RAYOS LATERALES O TRANSMETATARSAL	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.06	PP.05.06 PIE EQUINO (ALARGAMIENTO DEL AQUILES Y FASCIA PLANTAR)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.07	PP.05.07 ANTEPIÉ VARO.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.74.08	PP.05.08 ARTRODESIS PIE (MEDIO Y/O RETROPIÉ)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.09	PP.05.09 JUANETILLO DE SASTRE ABIERTO.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.10	PP.05.10 TENORRAFIA SIMPLE DEL AQUILES	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.11	PP.05.11 TENORRAFIA AGUDA DE TIBIAL ANTERIOR MÁS INMOVILIZACIÓN ENYESADA	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.12	PP.05.12 RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTOS DE TOBILLO (INESTABILIDAD CRÓNICA)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.13	PP.05.12 SINDACTÍLEAS COMPLEJAS.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.14	PP.05.14 PIE PLANO ADQUIRIDO DEL ADULTO (RUPTURA DEL TIBIAL POST) RECONSTRUCCIÓN SÓLO DE PARTES BLANDAS	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.15	PP.05.15 TENOLISIS DE TENDONES DE PIERNA	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.16	PP.05.16 BANDAS CONSTRICTIVAS CONGÉNITAS EN PIERNA (MACRODACTÍLIA Y PIE HENDIDO)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.17	PP.05.17 EXOSTECTOMÍA DEL MEDIOPIE (EN PACIENTES DIABÉTICOS) PERCUTÁNEA	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.18	PP.05.18 EXOSTECTOMÍA PERCUTÁNEA DEL HALLUX VALGO	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.19	PP.05.19 RESECCIÓN/CURETAJE DE UN TUMOR ÓSEO BENIGNO, CAVITARIO O PEDICULADO S/INJERTO ÓSEO (OSTEOCONDROMA, TUMORES BENIGNOS PERIÓSTICOS, LESIONES QUÍSTICAS)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.20	PP.05.20 PRÁCTICAS ENDOSCÓPICAS SIMPLES: TENOSCOPIÁS, FASCIOTOMÍAS, TENOSINOVECTOMÍAS (EXCEPTO AQUILES)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.21	PP.05.21 REPARACIÓN O SUTURA DE TENDÓN FLEXOR DE PIERNA (+DE 2, + 30%)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.22	PP.05.22 REPARACIÓN O SUTURA DE TENDÓN EXTENSOR DE PIERNA (+DE 2, + 30%)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.23	PP.05.23 SECCIÓN O TENOPLASTÍA DE GASTROCNEMIOS (PROXIMAL Y MEDIA PIERNA)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.24	PP.05.24 TRATAMIENTO ABIERTO DE LA LESIÓN TIBIO-PERONEA SUPERIOR O INFERIOR (SINDESMOSIS) EN AGUDO	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.74.25	PP.05.25 NEUROMA DE MORTON MEDIANTE NEUROLISIS MICROQUIRÚRGICA CON MAGNIFICACIÓN. INCLUYE CIRUGÍA PERCUTÁNEA	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.75.01	PP.06.01 PIE PLANO COMPLEJO DEL ADULTO (TRATAMIENTO SOBRE PARTES BLANDAS + OSTEOTOMÍAS)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.02	PP.06.02 PIE CAVO DEL ADULTO (TRATAMIENTO SOBRE PARTES BLANDAS + OSTEOTOMÍAS)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.03	PP.06.03 RESECCIÓN ÓSEA EN PANDIAFISITIS.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.04	PP.06.04 ARTRODESIS DE TOBILLO A CIELO ABIERTO.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.05	PP.06.05 ARTRODESIS DE PIE-DOS ARTICULACIONES (INCLUYE TOBILLO)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.75.06	PP.06.06 OSTEOSÍNTESIS PILÓN TIBIAL INTRARTICULAR Y PERONÉ.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.07	PP.06.07 OSTEOSÍNTESIS DIAFISARIAS DE TIBIA, CON A SIN FRACTURA DE PERONÉ.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.08	PP.06.08 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA METATARSALGIA CENTRAL. OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE METATARSIANOS.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.09	PP.06.09 RESECCION/ CURETAJE TUMOR ÓSEO CAVITARIO C/ RELLENO ÓSEO.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.10	PP.06.10 ARTROPLASTÍA PROTÉSICA DEL HALLUX	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.11	PP.06.11 TRATAMIENTO HALLUX VALGO COMPLEJO (PARTES BLANDAS Y OSTEOTOMÍA DEL 1º RAYO)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.12	PP.06.12 TRATAMIENTO HALLUX VALGO SIMPLE + ASOCIACIONES.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.13	PP.06.13 TRATAMIENTO HALLUX VALGO COMPLETO PERCUTÁNEO.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.14	PP.06.14 ARTROSCOPIA SIMPLE DE TOBILLO Y PIE. SINOVECTOMÍAS, IMPICHMENT SINOVIAL Y/O ÓSEA ANT. O POST.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.15	PP.06.15 AMPUTACIÓN DE RAYO,PIE,INFRAPATELAR Y SUPRAPATELAR POR CAUSA ONCOLÓGICA	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.16	PP.06.16 PIE BOT SIMPLE (UN SOLO GESTO QUIRÚRGICO).PONSETTI.TIEMPO QUIRÚRGICO.-	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.17	PP.06.17 PIE PLANO, PIE CAVO DEL NIÑO. ARTRORISIS DEL TARSO. CIRUGÍAS DE PARTES BLANDAS Y/O OSTEOTOMÍAS.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.18	PP.06.18 PIE PLANO, PIE CAVO COMPLEJO DEL NIÑO. COALISIONES TARSALIS OS TIBIALIS,ETC.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.19	PP.06.19 OSTEOSÍNTESIS BIMALEOLAR, TIBIA Y PERONÉ (TIPO B Y C DE WEBER) ASTRÁGALO O CALCÁNEO Y HUESOS DEL TARSO CON O SIN INJERTO	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.20	PP.06.20 OSTEOTOMÍA PIE O TIBIA.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.21	PP.06.21 OSTEOTOMÍA PERCUTÁNEA DE LOS METATARSIANOS LATERALES.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.22	PP.06.22 OSTEOTOMÍA PERCUTÁNEA DE 5 METATARSIANO (JUANETILLO)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.23	PP.06.23 PLÁSTICA DEL TENDÓN DE AQUILES (RUPTURA INVETERADA, PLÁSTICA DE AUMENTACIÓN)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.24	PP.06.24 AMPUTACIÓN DEL RETROPIÉ, TOBILLO O INFRAPATELAR.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.25	PP.06.25 TENOSINOVECTOMÍA ENDOSCÓPICA DEL AQUILES	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.26	PP.06.26 RUPTURA INVETERADA DEL TIBIAL ANTERIOR CON TRANSFERENCIA DE OTRO TENDÓN DEL PIE E INJERTO TENDINOSO DE BANCO DE TEJIDO.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.27	PP.06.27 TENOSINOVECTOMÍA ENDOSCÓPICA DEL AQUILES (MÁS DENERVACIÓN)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.75.28	PP.06.28 TRANSFERENCIA/S TENDINOSAS EN PARÁLISIS O SECUELA TRAUMÁTICA.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.29	PP.06.29 TRANSFERENCIAS TENDINOSAS O TRASPLANTES, CON OBTENCIÓN DE INJERTO LOCAL.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.30	PP.06.30 TENDINOPATÍA INSERCIONAL DEL AQUILES (CON REINSERCIÓN Y EXOSTOSIS DE HAGLUND)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.31	PP.06.31 INJERTO DE TENDONES FLEXORES O EXTENSORES, MÁS DE 2 AUMENTAR UN 30%	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.32	PP.06.32 REPARACIÓN DE LUXACIÓN DE TENDONES PERONEOS.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.33	PP.06.33 RESECCIÓN DE BARRA TARSAL EN EL ADULTO.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.75.34	PP.06.34 TUMOR BENIGNO DE PARTES BLANDAS SUBAPONEUROTICO MAYOR DE 5 CM NO AGRESIVO LOCALMENTE (EJ.: LIPOMA GIGANTE, NEURINOMA O MIXOMA)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.76.01	PP.07.01 FRACTURA EXPUESTA DE PIERNA + OSTEOSÍNTESIS.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.02	PP.07.02 OSTEOSÍNTESIS DE CALCÁNEO (CON O SIN INJERTO) MÁS ARTRODESIS SUBASTRAGALINA (DAMBLEÉ)	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.03	PP.07.03 RESECCIÓN TOTAL ÓSEA COMO ÚNICO TRATAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ, ASTRÁGALO O CALCÁNEO.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.04	PP.07.04 ALARGAMIENTOS ÓSEOS.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.05	PP.07.05 ACORTAMIENTOS DE MIEMBRO.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.06	PP.07.06 ANTEPIE COMPLETO. TRATAMIENTO HALLUX VALGO COMPLEJO (PARTES BLANDAS Y OSTEOTOMÍA DEL 1º RAYO) + ASOCIACIONES.(DEDOS MENORES)	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.07	PP.07.07 ARTROSCOPÍA COMPLEJA DE TOBILLO, ARTRODESIS, FASCIOTOMÍAS POR SÍNDROME COMPARTIMENTAL,	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.08	PP.07.08 ARTROPLASTÍA ARTICULAR DE TOBILLO O PIE CON INJERTO OSTEOCONDAL.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.09	PP.07.09 ARTROPLASTÍA DE TOBILLO NO PROTESICA (MOSAICOPLASTIA).	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.10	PP.07.10 ARTROPLASTIA PROTÉSICA DE HALLUX CON OSTEOTOMÍAS Y/O ARTRODESIS INTERFALANGICA Y CUNEOMETATARSIANA	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.11	PP.07.11 ARTROPLASTIA PROTÉSICA DE DEDOS MENORES.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.12	PP.07.12 ARTRODESIS DE TRES ARTICULACIONES (TRIPLE ARTRODESIS).	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.13	PP.07.13 CROSS LEG. INCLUYE INJERTO.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.14	PP.07.14 PIE PLANO COMPLEJO (TRATAMIENTO SOBRE PARTES BLANDAS + OSTEOTOMÍA MEDIALIZANTE DE CALCÁNEO + ALARGAMIENTO DE COLUMNA EXTERNA, EVENTUAL ALARGAMIENTO DE AQUILES)	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.76.15	PP.07.15 RESECCIÓN ONCOLÓGICA QUE COMPROMETA UN COMPARTIMIENTO DE PIERNA O PIE	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.16	PP.07.16 PSEUDOARTROSIS DE TIBIA.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.17	PP.07.17 OSTEOTOMÍA DE LOS 5 RAYOS DEL PIE.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.18	PP.07.18 NEURORRAFIA NERVIOS PERIFÉRICOS DE TRONCOS TERMINALES PLEXO LUMBOSACROCIÁTICO,CPE,CPI, ,ETC.)	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.76.19	PP.07.19 INJERTO DE COLATERALES NERVIOSOS EN PIE (MÁS DE DOS , SE AGREGA UN 30% AL VALOR DE DICHA COMPLEJIDAD)	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.77.01	PP.08.01 ARTROPLASTÍA PROTÉSICA DE TOBILLO.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.77.02	PP.08.02 ARTRODESIS PANASTRAGALINA CON OSTEOSÍNTESIS (CUATRO ARTICULACIONES)	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.77.03	PP.08.03 PIE BOT (EQUINO VARO SUPINADO-CONVEXO CONGÉNITO-ASTRÁGALO VERTICAL) Y PIE BOT SECUELAR	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.77.04	PP.08.04 PIE PLANO COMPLEJO (TRATAMIENTO SOBRE PARTES BLANDAS + OSTEOTOMÍA MEDIALIZANTE DE CALCÁNEO + ALARGAMIENTO DE COLUMNA EXTERNA + OSTEOTOMÍA 1º METATARSIANO, EVENTUAL ALARGAMIENTO DE AQUILES).	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.77.05	PP.08.05 COLGAJOS PEDICULADOS EN ISLA. INCLUYE INJERTO DE PIEL EN ZONA DADORA.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.77.06	PP.08.10 TRATAMIENTO DE TUMORES MALIGNOS O BENIGNOS AGRESIVOS CON RESECCIONES ÓSEAS TUMORALES SEGMENTARIAS (EN BLOQUE) SIN RECONSTRUCCIÓN	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.77.07	PP.08.11 TUMOR BENIGNO DE PARTES BLANDAS SUBAPONEURÓTICO MAYOR DE 5 CM., AGRESIVO LOCALMENTE (EJ; FIBROMATOSIS AGRESIVA)	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.78.01	PP.09.01 REVISIÓN ARTROPLASTIA PROTÉSICA.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.78.02	PP.09.02 RESECCIÓN TUMORAL ÓSEA SEGMENTARÍA Y SU REEMPLAZO CON PRÓTESIS O INJERTO ESTRUCTURAL DE BANCO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.78.03	PP.09.03 COLGAJOS LIBRES VASCULARIZADOS (CON O SIN NEURORRAFIA)	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.78.04	PP.09.04 REIMPLANTE DEL HALLUX.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.78.05	PP.09.05 ARTROPLASTÍA PROTÉSICA DE TOBILLO CON OSTEOTOMÍAS CORRECTIVAS, ALINEACIÓN DE PIERNA, RETROPIE O MEDIOPIE, O PLÁSTICAS LIGAMENTARIAS POR INESTABILIDAD MEDIAL.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.78.06	PP.09.06 RESECCIONES INTRALESIONALES (CURETAJE) DE TUMORES BENIGNOS LOCALMENTE AGRESIVOS O RECIDIVANTES (TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES, QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO, FIBROMA CONDROMIXOIDE, ETC), CON O SIN ADYUVANCIA LOCAL Y CON RECONSTRUCCIÓN DE CUALQUIER TIPO (ENDOPRÓTESIS, PRÓTESS DE REVISIÓN, CEMENTO INJERTO AUTÓLOGO, ETC).	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.79.01	PP.10.01 REIMPLANTE DE PIE O PIERNA. POR PRESUPUESTO.	1		2			ANES. COMPL. 10
12.79.02	PP.10.02 RESECCIÓN ÓSEA TUMORALES SEGMENTARIAS. TRATAMIENTO DE TUMORES MALIGNOS (PRIMARIOS O SECUNDARIOS) O BENIGNOS AGRESIVOS (EN BLOQUE) MÁS RECONSTRUCCIÓN DE CUALQUIER TIPO (ENDOPRÓTESIS,ALOPRÓTESIS, INJERTO ÓSEO MASIVO,ESPACIADOR DE CEMENTO, PERONÉ VASCULARIZADO, ETC).- POR PRESUPUESTO	1		2			ANES. COMPL. 10
12.80.01	PC.01.01 ARTROCENTÉSIS / INFILTRACIONES.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.80.02	PC.01.02 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRÚRGICO.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.81.01	PC.02.01 REDUCCIÓN FRACTURAS DE PELVIS O FÉMUR. INCLUYE CINCHA PÉLVICA O TRACCIÓN ESQUELÉTICA COMO TRATAMIENTO DEFINITIVO. CALZÓN DE YESO.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.81.02	PC.02.02 TRACCIONES ESQUELÉTICAS.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.81.03	PC.02.03 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILTRACIÓN CON TOXINA BOTULÍNICA, HASTA 4 GRUPOS MUSCULARES SEA UNI O BILATERAL.	1	491	2	\$ 173.259,17		ANES. COMPL. 2
12.82.01	PC.03.01 REDUCCIÓN LUXACIÓN DE RTC O RPC BAJO ANESTESIA . CON O SIN YESO.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.82.03	PC.03.03 MIORRAFIAS	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.82.04	PC.03.04 FACIOTOMIAS.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.82.05	PC.03.05 TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON INFILTRACIÓN CON TOXINA BOTULÍNICA, 5 GRUPOS MUSCULARES, O MAYOR, SEA UNI O BILATERAL.	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.82.06	PC.03.06 PUNCIÓN BIOPSIA .-	1	592	2	\$ 208.899,04		ANES. COMPL. 3
12.83.01	PC.04.01 TRATAMIENTO INCRUENTO DE LA LUXACIÓN. CONGÉNITA DE CADERA (PETIT). INCLUYE TENOTOMÍA DE ADUCTORES E INMOVILIZACIÓN ENYESADA.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.83.02	PC.04.02 EXTRACCIÓN MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.83.03	PC.04.03 EXTRACCIÓN TUMOR PARTES BLANDAS SUBAPONEURÓTICOS, MENORES DE 5 CM.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.83.04	PC.04.04 ARTROTOMÍA DE CADERA.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.83.05	PC.04.05 TRATAMIENTO DE LA FRACTURA EXPUESTA, SIN TRATAMIENTO ÓSEO DEFINITIVO.	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4
12.83.06	PC.04.06 BIOPSIA A CIELO ABIERTO.-	1	706	2	\$ 249.126,22		ANES. COMPL. 4

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.84.01	PC.05.01 TRATAMIENTO DEL FOCO OSTEOMIELITICO: SEQUESTRECTOMIA, CURETAJE. EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN HUESO, INCLUIDO MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.84.02	PC.05.02 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO RAMAS DEL PLEXO LUMBOSACRO: EXPLORACIÓN, NEURORRAFIA.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.84.03	PC.05.03 SINOVECTOMÍA DE CADERA.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.84.04	PC.05.04 TOILLETE RTC INFECTADO SIN RETIRO DE PRÓTESIS.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.84.05	PC.05.05 FORAGE DE CADERA SIMPLE.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.84.06	PC.05.06 CRUDRICEPLASTIA.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.84.07	PC.05.07 REDUCCIÓN ABIERTO DE LUXACIÓN IRREDUCTIBLE DE CADERA Y/O RTC.	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.84.08	PC.05.08 RESECCIÓN DE UN TUMOR ÓSEO BENIGNO, SIN RECONSTRUCCIÓN (OSTEOCONDROMA, TUMORES BENIGNOS PERIÓSTICOS, LESIONES QUÍSTICAS)	1	1267	2	\$ 447.086,29		ANES. COMPL. 5
12.85.01	PC.06.01 OSTEOSÍNTESIS DE FÉMUR (EXCEPTO CADERA)	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.85.02	PC.06.02 OSTEOSÍNTESIS ALA ILÍACA O RAMA PUBIANA.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.85.03	PC.06.03 ARTROLISIS DE CADERA. QUEILECTOMIA	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.85.04	PC.06.04 FORAGE DE CADERA SIMPLE + INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.85.05	PC.06.05 AMPUTACIÓN SUPRAPATELAR.-	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.85.06	PC.06.06 RESECCIÓN DE TUMOR CAVITARIO CON RELLENO DE INJERTO ÓSEO.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.86.01	PC.07.01 OSTEOSÍNTESIS DE CADERA O SUPRA/ INTERCONDILEA	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.02	PC.07.02 OSTEOSÍNTESIS LUXOFRACTURAS DE PELVIS EXTRAARTICULARES.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.03	PC.07.03 OSTEOTOMÍA DE CADERA O FÉMUR DISTAL (SUPRACONDILEA)	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.04	PC.07.04 PSEUDOARTROSIS PELVIS O FÉMUR.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.05	PC.07.05 ALARGAMIENTOS ÓSEOS.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.06	PC.07.06 EPIFISIOLISIS DE LA CADERA. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.07	PC.07.07 INJERTO NERVIOSO DE RAMAS TERMINALES DEL PLEXO LUMBOSACRO.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.08	PC.07.08 EXTRACCIÓN PRÓTESIS DE CADERA. GIRLESTONE.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.09	PC.07.09 REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.10	PC.07.10 ARTROSCOPÍA TERAPÉUTICA DE CADERA	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.86.11	PC.07.11 RESECCIÓN ONCOLÓGICA DE TUMOR QUE COMPROMETA UN COMPARTIMIENTO ANATÓMICO, SIN RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.87.01	PC.08.01 OSTEOSÍNTESIS MACIZO ACETABULAR POR ÚNICA VÍA U OSTEOSÍNTESIS DEL ARCO ANTERIOR O POSTERIOR PÉLVICO.	1	2931	2	\$ 1.034.261,97		ANES. COMPL. 8

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.87.02	PC.08.02 FRACTURA PERIPROTÉSICA DE CADERA, SIN RECAMBIO PROTÉSICO.	1	2931	2	\$ 1.034.261,97		ANES. COMPL. 8
12.87.03	PC.08.03 LUXACIÓN NEUROLÓGICA DE LA CADERA .TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	1	2931	2	\$ 1.034.261,97		ANES. COMPL. 8
12.87.04	PC.08.04 ARTRODESIS DE CADERA.	1	2931	2	\$ 1.034.261,97		ANES. COMPL. 8
12.87.05	PC.08.05 DESARTICULACIÓN.	1	2931	2	\$ 1.034.261,97		ANES. COMPL. 8
12.87.06	PC.08.06 OSTEOTOMÍAS DE PELVIS.	1	2931	2	\$ 1.034.261,97		ANES. COMPL. 8
12.87.07	PC.08.07 ARTROPLASTÍA TOTAL DE CADERA.	1	2931	2	\$ 1.034.261,97		ANES. COMPL. 8
12.87.08	PC.08.08 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA. (DESCENSO, REDUCCIÓN, CAPSULOTOMÍA + PLÁSTICA CAPSULAR + OSTEOTOMÍA).	1	2931	2	\$ 1.034.261,97		ANES. COMPL. 8
12.87.09	PC.08.09 EPIFISIOLISIS DE LA CADERA DEL ADOLESCENTE. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE LUXACIÓN CONTROLADA DE LA CADERA + OSTEOTOMÍA.	1	2931	2	\$ 1.034.261,97		ANES. COMPL. 8
12.88.01	PC.09.01 REVISIÓN PROTÉSICA EN UN TIEMPO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.88.02	PC.09.02 FRACTURA PERIOPROTÉSICA CON REVISIÓN DE LA PRÓTESIS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.88.03	PC.09.03 1ER. TIEMPO DE RECONVERSIÓN PROTÉSICA INFECTADA + ESPACIADOR.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.88.04	PC.09.04 2DO. TIEMPO DE RECONVERSIÓN PROTÉSICA INFECTADA CON RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO DE BANCO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.88.05	PC.09.05 RTC PRIMARIO EN DISPLASIAS DE CADERA CON PLÁSTICAS DE COTILO CON INJERTO ÓSEO Y/O ACORTAMIENTO FEMORAL.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.88.06	PC.09.06 2DO. TIEMPO DE RECONVERSIÓN PROTÉSICA INFECTADA SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.88.07	PC.09.07 RTC NO CONVENCIONAL, POR SECUELA DE FRACTURA DE ACETÁBULO, OSTEOSÍNTESIS FALLIDA DE FÉMUR PROXIMAL, SECUELA DE ARTRITIS SÉPTICA, CONVERSIÓN DE ARTRODESIS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.88.08	PC.09.08 ARTROPLASTÍA DE CADERA CON MEGAPRÓTESIS, POR FRACTURA PERIPROTÉSICA, O FRACTURA GRAVE DE FÉMUR.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.89.01	PC.10.01 REVISIÓN RTC + PLÁSTICA CON INJERTO DE BANCO, - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.89.02	PC.10.02 REIMPLANTE DE UN MIEMBRO. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.89.03	PC.10.03 AMPUTACIÓN INTERILIOABDOMINAL.- POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.89.04	PC.10.04 REEMPLAZO DE FÉMUR TOTAL. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10
12.89.05	PC.10.05 REVISIÓN DE CADERA CON ANILLOS Y/O SUPLEMENTOS METÁLICOS. - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES. COMPL. 10

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.89.06	PC.10.06 RESECCIÓN ÓSEA TUMORALES SEGMENTARIAS. TRATAMIENTO DE TUMORES MALIGNOS (PRIMARIOS O SECUNDARIOS) O BÉNIGNOS AGRESIVOS (EN BLOQUE) MÁS RECONSTRUCCIÓN DE CUALQUIER TIPO (ENDOPRÓTESIS,ALOPRÓTESIS, INJERTO ÓSEO MASIVO,ESPACIADOR DE CEMENTO, PERONÉ VASCULARIZADO, ETC). POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
12.90.01	CO.01.01 COLLAR DE YESO.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.90.02	CO.01.02 INFILTRACIONES.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.90.03	CO.01.03 SUTURA DE HERIDA SIMPLE, NO QUIRÚRGICO.	1	448	2	\$ 158.085,76		ANES. COMPL. 1
12.91.01	CO.02.01 MINERVA DE YESO.	1	492	2	\$ 173.612,04		ANES. COMPL. 2
12.91.02	CO.02.02 CORSET DE YESO. CORSET DE RISSER.	1	492	2	\$ 173.612,04		ANES. COMPL. 2
12.91.03	CO.02.03 TRACCIÓN CEFÁLICA.	1	492	2	\$ 173.612,04		ANES. COMPL. 2
12.91.04	CO.02.04 INFILTRACIÓN FACETARIA Y/O SACROILIACA GUIADA POR RADIOSCOPIA O TAC.	1	492	2	\$ 173.612,04		ANES. COMPL. 2
12.91.05	CO.02.05 DRENAJE Y TOILETTE DE ABSCESO SUPERFICIAL SUPRA APONEURÓTICO.	1	492	2	\$ 173.612,04		ANES. COMPL. 2
12.92.01	CO.03.01 TRACCIÓN CRÁNEO-PELVIANA O CRÁNEO-FEMORAL.	1	817	2	\$ 288.294,79		ANES. COMPL. 3
12.92.02	CO.03.02 HALLO-CHALECO. HALO SILLA	1	817	2	\$ 288.294,79		ANES. COMPL. 3
12.92.03	CO.03.03 PUNCIÓN BIOPSIA.	1	817	2	\$ 288.294,79		ANES. COMPL. 3
12.92.04	CO.03.04 BLOQUEO ANALGÉSICO PERIDURAL Y/O FORAMINAL GUIADO POR TAC O RADIOSCOPIA.	1	817	2	\$ 288.294,79		ANES. COMPL. 3
12.92.05	CO.03.05 TRATAMIENTO CON RADIO FRECUENCIA.	1	817	2	\$ 288.294,79		ANES. COMPL. 3
12.93.01	CO.04.01 BIOPSIAS A CIELO ABIERTO.	1	649	2	\$ 229.012,63		ANES. COMPL. 4
12.94.01	CO.05.01 RESECCIONES PARCIALES ÓSEAS COMO ÚNICO TRATAMIENTO: LAMINECTOMÍA, FORAMINECTOMÍA, APÓFISIS TRANSVERSAS, FASECTECTOMÍA, ETC.	1	1268	2	\$ 447.439,16		ANES. COMPL. 5
12.94.02	CO.05.02 EXTRACCIÓN MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS CORRESPONDIENTE HASTA 4 (CUATRO) NIVELES.	1	1268	2	\$ 447.439,16		ANES. COMPL. 5
12.94.03	CO.05.03 TOILLETE QUIRÚRGICA EN INFECCIONES, SIN RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS.	1	1268	2	\$ 447.439,16		ANES. COMPL. 5
12.95.01	CO.06.01 RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS CORRESPONDIENTE A 5 NIVELES O MÁS.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.95.02	CO.06.02 TOILLETE QUIRÚRGICA EN INFECCIONES CON RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS.	1	1450	2	\$ 511.661,50		ANES. COMPL. 6
12.96.01	CO.07.01 DISECTOMÍA LUMBAR SIMPLE POR VÍA POSTERIOR.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.96.02	CO.07.02 CANAL ESTRECHO SIMPLE. LIBERACIÓN SACUDURAL DE HASTA 2 NIVELES SIN INSTRUMENTACIÓN CON O SIN ARTRODESIS SIMPLE.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.96.03	CO.07.03 EPONDILOLISIS. ESPONDILOLISTESIS LUMBOSACRA; ARTRODESIS SIMPLE, NO INSTRUMENTADA.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.96.04	CO.07.04 ARTRODESIS SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR .	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.96.05	CO.07.05 VERTEBROPLASTÍA Y COSTOPLASTÍA. LAMINOPLASTIA.	1	2417	2	\$ 852.886,79		ANES. COMPL. 7
12.97.01	CO.08.01 DISECTOMÍA LUMBAR + ARTRODESIS CON INSTRUMENTACIÓN. INSTRUMENTACIÓN HASTA 2 NIVELES.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.97.02	CO.08.02 ESPONDILOLISTESIS ESPONDELOLISTESIS, ARTRODESIS INSTRUMENTADA HASTA 3 NIVELES.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.97.03	CO.08.03 CANAL ESTRECHO DEGENERATIVO; LIBERACIÓN SACUDURAL HASTA 3 NIVELES MAS INSTRUMENTACIÓN. RECALIBRADO DE CANAL.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.97.04	CO.08.04 INESTABILIDAD POSTRAUMÁTICAS Y FRACTURAS DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR POR VÍA POSTERIOR DE CON INSTRUMENTACIÓN DE HASTA 4 NIVELES. CON O SIN LESIÓN DURAMADRE.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.97.05	CO.08.05 DISECTOMIA CERVICAL POR VÍA ANTERIOR. CON O SIN INSTRUMENTACIÓN.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.97.06	CO.08.06 PSEUDOARTROSIS A CUALQUIER NIVEL, SIN RETIRO NI CAMBIO DE INSTRUMENTACIÓN	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.97.07	CO.08.07 DISCECTOMÍA CERVICAL-DORSAL- POR ABORDAJES POSTERIORES CON O SIN INSTRUMENTACIÓN.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.97.08	CO.08.08 ARTRODESIS SIMPLE DE COLUMNA DORSAL POR VIA ANTERIOR.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.97.09	CO.08.09 CANAL ESTRECHO CERVICAL: LIBERACIÓN MEDULAR POR ANTERIOR Y ARTRODESIS INSTRUMENTADA HASTA 2 NIVELES.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.97.10	CO.08.10 ARTRODESIS CIRCUNFERENCIAL DE 306, POR POSTERIOR, DE 1 NIVEL CON O SIN COLOCACIÓN DE PLIF – TLIF.	1	2930	2	\$ 1.033.909,10		ANES. COMPL. 8
12.98.01	CO.09.01 CANAL ESTRECHO LUMBAR DEGENERATIVO: LIBERACIÓN SACODURAL DE 4 O MAS NIVELES, MAS INSTRUMENTACIÓN.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.02	CO.09.02 ESPONDILOLISIS, ESPONDILOLISTESIS LUMBAR , ATRODESIS INSTRUMENTADA DE 4 NIVELES O MÁS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.03	CO.09.03 DISECTOMIA CERVICAL / DORSAL POR VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR. COSTOTRANVERSECTOMIA.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.04	CO.09.04 DISECTOMIA LUMBAR/ DORSAL ENDOSCOPICA VIDEO ASISTIDA.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.05	CO.09.05 LAMINOPLASTIA CERVICAL, CON O SIN INSTRUMENTACIÓN.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.06	CO.09.06 ARTRODESIS CERVICAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.07	CO.09.07 TORACOSCOPIA: ARTRODESIS.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.08	CO.09.08 LUXOFRACTURAS CERVICALES, DORSALES Y LUMBARES. ESTABILIZACIÓN INSTRUMENTADA POR VÍA ANTERIOR.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.09	CO.09.09 FRACTURAS CERVICALES , DORSALES Y LUMBARES. ARTRODESIS E INSTRUMENTACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE 5 NIVELES O MAYOR. CON O SIN LESIÓN DE DURAMADRE.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
12.98.10	CO.09.10 ARTRODESIS LUMBAR ANTERIOR CON Y SIN INSTRUMENTACIÓN.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.11	CO.09.11 ARTRODESIS 360º EN 1 O MÁS NIVELES POR VÍA POSTERIOR	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.12	CO.09.12 ARTRODESIS INSTRUMENTADA DE COLUMNA DORSAL POR VIA ANTERIOR.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.13	CO.09.13 CANAL ESTRECHO CERVICAL: LIBERACIÓN MEDULAR POR ANTERIOR Y ARTRODESIS INSTRUMENTADA DE 3 NIVELES O MAYOR	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.14	CO.09.14 ARTRODESIS LUMBAR ANTERIOR-DISECTOMÍA HASTA 1 NIVEL	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.15	CO.09.15 ARTRODESIS CIRCUNFERENCIAL DE 306º, POR POSTERIOR, DE 2 NIVELES O MAS , CON O SIN COLOCACIÓN DE PLIF – TLIF.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.16	CO.09.16 REEMPLAZO DISCAL PROTÉSICO.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.98.17	CO.09.17 ARTROPLASTÍA DISTAL.	1	3447	2	\$ 1.216.342,89		ANES. COMPL. 9
12.99.01	CO.10.01 OSTEOMIELITIS AGUDA Y/O CRÓNICA. DEBRIDAMIENTO, DRENAJE (CUALQUIER VÍA), RETIRO DE MATERIAL (SI CORRESPONDE), LIBERACIÓN Y NUEVA ESTABILIZACIÓN. POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
12.99.02	CO.10.02 MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE COLUMNA: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO. POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
12.99.03	CO.10.03 TUMORES VERTEBRALES (RESECCIÓN ONCOLÓGICA CON O SIN OSTEOSÍNTESIS MÁS ARTRODESIS). POR VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR. POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
12.99.04	CO.10.04 ESCOLIOSIS LORDOSIS, CIFOSIS. CORRECCIÓN QUIRÚRGICA POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR. OSTEOTOMÍA DE COLUMNA. POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
12.99.05	CO.10.05 PSEUDOARTROSIS A CUALQUIER NIVEL CON RETIRO DE INSTRUMENTACIÓN ROTA Y NUEVA INSTRUMENTACIÓN. POR PRESUPUESTO.	1		3			ANES. COMPL. 10
13.00	OPERACIONES EN LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO						
13.01	OPERACIONES EN LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO						
13.01.01	ESCISIÓN DE QUISTE DERMOIDEO SACROCOXÍGEO.	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 2
13.01.02	ESCISIÓN AMPLIA DE LESIÓN DE PIEL, COMPRENDIENDO ESTRUCTURAS VECINAS, POR TUMOR MALIGNO (INCLUYE REPARACIÓN PLÁSTICA).	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 3
13.01.03	ESCISIÓN RADICAL DE ANGIOMA CAVERNOSO MAYOR DE 5 CM DE DIÁMETRO (INCLUYE REPARACIÓN PLÁSTICA)	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 3
13.01.04	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE PIEL O GLÁNDULA DE PIEL, CICATRIZAL, INFLAMATORIA, CONGÉNITA O TUMORAL BENIGNA (QUISTE SEBÁCEO, ÁNTRAX, NEVUS, ETC.)	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
13.01.05	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL, HIDROADENITIS, QUISTE SEBÁCEO INFECTADO, FORÚNCULO, PANADIZO, HEMATOMA, ÁNTRAX, ETC. EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL.	1	422	2	\$ 148.911,14		ANES. COMPL. 1
13.01.06	DESTRUCCIÓN DE LESIÓN DE PIEL (VERRUGA QUERATOSIS SENIL, FIBROMA ETC) POR ELECTROCOAGULACIÓN O SUST. QUÍMICA.	1	422	2	\$ 148.911,14		ANES. COMPL. 1
13.01.07	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL.	1	422	2	\$ 148.911,14		ANES. COMPL. 1
13.01.08	BIOPSIA DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y/O MÚSCULO, C/ESTUDIO DE LA MUESTRA (15.01.01).	1	422	2	\$ 148.911,14		ANES. COMPL. 1
13.01.09	ESCISIÓN DE UÑA, LECHO O REPLIQUE UNGUEAL.	1	422	2	\$ 148.911,14		ANES. COMPL. 1
13.01.10	SUTURA DE HERIDA, DE MÁS DE 10 CM.	1	422	2	\$ 148.911,14		ANES. COMPL. 1
13.01.12	ESCISIÓN DE TUMOR DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (LIPOMA).	1	422	2	\$ 148.911,14		ANES. COMPL. 2
13.01.13	ESCISIÓN DE LIPOMA GIGANTE O LIPOMA PROFUNDO	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 3
13.01.14	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO SUBAPONEURÓTICO. EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO.	1	694	2	\$ 244.891,78		ANES. COMPL. 2
13.01.15	IMPLANTACIÓN DE "PELLETS" EN TEJIDO SUBCUTANEO.	1	694	2	\$ 244.891,78		ANES. COMPL. 1
13.01.16	SUTURA DE HERIDA DE PIEL Y CELULAR SUBCUTANEO MAYOR A 10 CM O DE 5 CM EN CARA	1	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 1
13.01.17	ESCISION DE QUISTE DERMOIDE O SACRO COCCIGEO COMPLICADO	1	702	2	\$ 247.714,74		ANES. COMPL. 2
13.01.18	CIRUGÍA DE MOHS. PROCEDIMIENTO AMBULATORIO CON ANESTESIA LOCAL.	1	2120	2	\$ 748.084,40		
	INCLUYE: UTILIZACIÓN DEL EQUIPO (EQUIPAMIENTO Y MATERIAL DESCARTABLE). HONORARIOS MÉDICOS (EQUIPO QUIRÚRGICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA) PARA TÉCNICA DE MOHS. CONTROLES POST OPERATORIOS HASTA LOS 30 DÍAS DE EFECTUADA LA CIRUGÍA. GASTO QUIRÚRGICO (USO DE QUIRÓFANO, DESCARTABLES DE USO HABITUAL, MEDICACIÓN LIDOCAÍNA). EXCLUYE: ANESTESIA COMPLEJIDAD 2, EN CASO DE SER REQUERIDA, A VALOR NOMENCLADOR GLOBALIZADO PROVINCIAL MEDICACIÓN ANESTÉSICA, INTERNACIÓN EN CASO DE SER NECESARIA. TODO LO NO EXPRESAMENTE INCLUIDO SE CONSIDERA EXCLUIDO.						
13.02	CIRUGIA PLASTICA						
13.02.01	INJERTO LIBRE DE GRASA, DERMIGRASA O PIEL TOTAL.	1	394	2	\$ 139.030,78		ANES. COMPL. 2
13.02.02	PREPARACIÓN DE COLGAJO TUBULADO, EN UNO O DOS TIEMPOS.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2
13.02.03	ADELGAZAMIENTO DE PIEL Y TRASPLANTE DE GRASA.	1	394	2	\$ 139.030,78		ANES. COMPL. 2
13.02.04	CIERRE PLÁSTICO DE HERIDA DEL COLGAJO.	1	389	2	\$ 137.266,43		ANES. COMPL. 3
13.02.05	TRANSPORTE DE TUBO POR TIEMPO OPERATORIO.	1	854	2	\$ 301.350,98		ANES. COMPL. 2
13.02.06	OPERACIÓN RELAJANTE EN Z (ZETAPLASTÍA).	1	694	2	\$ 244.891,78		ANES. COMPL. 3
13.02.07	TOMA Y COLOCACIÓN DE INJERTO DE PIEL POR ÁREA (CON DERMÁTOMO).	1	534	2	\$ 188.432,58		ANES. COMPL. 2
13.02.08	INJERTO PINCH (POR SESIÓN OPERATORIA).	1	422	2	\$ 148.911,14		ANES. COMPL. 1
13.02.09	DIFERIDO DEL COLGAJO, SEPARACIÓN DEL PEDÍCULO.	1	694	2	\$ 244.891,78		ANES. COMPL. 2

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
13.02.10	PREPARACIÓN DE COLGAJO Y CIERRE PLÁSTICO POR ROTACIÓN EN UN TIEMPO (CROSS-LEG) INCLUYE YESO.	1	971	2	\$ 342.636,77		ANES. COMPL. 2
13.02.11	COLGAJOS MIOCUTÁNEOS	1	845	2	\$ 298.175,15		ANES. COMPL. 4
13.02.12	COLGAJOS LIBRES CON MICROCIRUGÍA.	1	3191	2	\$ 1.126.008,17		ANES. COMPL. 5
13.02.13	ESCAROTOMÍA, (INCISIONES DESCOMPRESIVAS) ESCARECTOMIA SIMPLE.	1	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 4
13.03	TRATAMIENTO DE LAS QUEMADURAS AMBULATORIO (INTERNACION CÓDIGOS 46.01)						
13.03.01	ATENCIÓN PACIENTE CON QUEMADURAS DE 2DO. Y 3ER. GRADO , HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL (TOME O NO ZONAS FUNCIONALES).	1	387	2	\$ 136.560,69		ANES. COMPL. 2
13.03.02	ATENCIÓN PACIENTE CON QUEMADURAS DE 2DO. Y 3ER. GRADO, DE MÁS DEL 5 % Y POR CADA 10% O FRACCIÓN DE SUPERFICIE CORPORAL.	1	386	2	\$ 136.207,82		ANES. COMPL. 2
13.03.03	ATENCION DEL PACIENTE CON QUEMADURAS DE 2DO. Y 3ER GRADO QUE COMPROMETEN ZONAS FUNCIONALES, ARTICULACIONES, CARA, GENITALES, DE MÁS DEL 5 % Y CADA 10% O FRACCIÓN DE SUPERFICIE CORPORAL.	1	458	2	\$ 161.614,46		ANES. COMPL. 2
13.03.04	ESCISIÓN DE ESCARAS POST QUEMADURAS Y/O CURACIÓN DEL PACIENTE QUEMADO EN QUIRÓFANO CON ANESTESIA GENERAL (POR SESIÓN Y POR CADA 10% DE SUPERFICIE CORPORAL)	1	552	2	\$ 194.784,24		ANES. COMPL. 3
13.04	CIRUGÍAS DE REASIGNACIÓN DE SEXO						
13.04.01	GENITOPLASTIA FEMINIZANTE - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES.COMPL. 9
13.04.02	MASCULINIZACION DE TÓRAX - POR PRESUPUESTO	1		3			ANES.COMPL. 8
14.00	ALERGIA						
14.01.01	TESTIFICACIÓN TOTAL. (LA TESTIIFICACION TOTAL, NO PODRÁ SER REPETIDA EN UN PLAZO MENOR DE UN AÑO, POR EL MISMO PROFESIONAL)	2	182	2	\$ 64.222,34		
14.01.02	TESTIFICACIÓN PARCIAL. POR SESIÓN.	2	45	2	\$ 15.879,15		
14.01.03	TESTIFICACIÓN POR DROGAS, POR VISITA	2	205	2	\$ 72.338,35		
14.01.04	TRATAMIENTO DESENSIBILIZANTE, INCLUYE ALERGENO Y CONSULTA. POR PRESUPUESTO	2		3			
15.00	ANATOMIA PATOLOGICA						
15.01.01	BIOPSIA POR INCISIÓN O POR PUNCIÓN (GANGLIO, LESIÓN DE PIEL, TROZO DE OVARIO, CILINDRO DE HÍGADO, ETC.)	2	55	2	\$ 19.407,85		
15.01.02	ESTUDIO MACRO/ MICROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA SIMPLE (VESÍCULA BILIAR, OVARIO, PLACENTA, ESTÓMAGO, ETC.) .	2	71	2	\$ 25.053,77		
15.01.03	ESTUDIO MACRO/ MICROSCÓPICO DE PIEZA DE RESECCIÓN ONCOLÓGICA.	2	110	2	\$ 38.815,70		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
15.01.04A	BIOPSIA POR CONGELACIÓN Y ESTUDIO DIFERIDO DEL CORTE.	2	91	2	\$ 32.111,17		
15.01.04B	BIOPSIA POR CONGELACIÓN TIPO MOHS - POR PRESUPUESTO	2		3			
Norma	EN CASO DE REALIZARSE EN FORMA DIFERIDA EL ESTUDIO DE UNA PIEZA BIOPSIADA POR CONGELACIÓN, SE AGREGARÁ EL CÓDIGO 15.01.02.-						
15.01.05	ESTUDIO BIÓPSICO SERIADO Y SEMISERIADO.	2	91	2	\$ 32.111,17		
15.01.06A	CITOLOGÍA EXFOLIATIVA ONCOLÓGICA PAP.	2	63	2	\$ 22.230,81		
15.01.06B	TÉCNICA DE DETECCIÓN DE HPV P/ CAPTURA DE HIBRIDOS.	2	372	2	\$ 131.267,64		
15.01.06C	TÉCNICA DE P16 P/ INMUNOHISTOQUÍMICA	2	492	2	\$ 173.612,04		
15.01.07	CITOLOGÍA EXFOLIATIVA HORMONAL (CADA 4 EXTENDIDOS).	2	45	2	\$ 15.879,15		
15.01.08	NECROPSIA DE NEONATO O LACTANTE.	2	435	2	\$ 153.498,45		
15.01.09	NECROPSIA DEL JOVEN Y DEL ADULTO.	2	555	2	\$ 195.842,85		
15.01.10	CITOLOGÍA EXFOLIATIVA ONCOLÓGICA BRONQUIAL (POR 3 MUESTRAS).	2	113	2	\$ 39.874,31		
15.01.11	CITOLOGÍA EXFOLIATIVA ONCOLÓGICA DE LÍQUIDOS (POR 2 MUESTRAS)	2	67	2	\$ 23.642,29		
15.01.12	CITOLOGÍA P/ PUNCIÓN (POR 2 MUESTRAS) ORGANOS SÓLIDOS.	2	113	2	\$ 39.874,31		
15.01.13	INMUNOHISTOQUÍMICA EN CANCER DE MAMA (1-RECEPTOR DE ESTRÓGENO, 2-DE PROGESTERONA, 3-HER 2 Y 4-KI 67) - CADA UNO -	2	99	2	\$ 34.934,13		
15.01.14A	INMUNOFLUORESCENCIA (HASTA 2 DETERMINACIONES).	2	143	2	\$ 50.460,41		
15.01.14B	INMUNOFLUORESCENCIA (HASTA 6 DETERMINACIONES).	2	244	2	\$ 86.100,28		
15.01.14C	INMUNOFLUORESCENCIA (MÁS DE 6 DETERMINACIONES).	2	295	2	\$ 104.096,65		
15.01.15A	INMUNOHISTOQUÍMICA (HASTA 2 DETERMINACIONES).	2	143	2	\$ 50.460,41		
15.01.15B	INMUNOHISTOQUÍMICA (HASTA 6 DETERMINACIONES).	2	244	2	\$ 86.100,28		
15.01.15C	INMUNOHISTOQUÍMICA (MÁS DE 6 DETERMINACIONES).	2	295	2	\$ 104.096,65		
15.01.16	TÉCNICAS ESPECIALES.	2	69	2	\$ 24.348,03		
15.01.17	DETECCIÓN DE HELICOBACTER PYLORI.	2	69	2	\$ 24.348,03		
15.01.18	ESTUDIO RADIO QUIRÚRGICO DE MAMAS.	2	169	2	\$ 59.635,03		
15.01.19	INVESTIGACIÓN GANGLIOCENITINELA EN CÁNCER DE MAMA.	2	218	2	\$ 76.925,66		
15.01.21	INESTABILIDAD MICROSATELITAL P/ CÁNCER DE COLON (P/ 4 DETERMINACIONES)	2	549	2	\$ 193.725,63		
15.01.22	INTERCONSULTA DIAGNÓSTICA	2	187	2	\$ 65.986,69		
16.00	ANESTESIOLOGIA						
16.01.01	ANESTESIA MÍNIMA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS (INCLUYE ANESTESIA GENERAL Y REGIONAL, EXCLUYE ANESTESIA LOCAL)	2	118	2	\$ 41.638,66		
16.01.02	ANALGESIA REGIONAL CONTINUA (CADA 24 HORAS).	2	168	2	\$ 59.282,16		
16.01.03	ANALGESIA REGIONAL POR BLOQUEO SUBARACNOIDEO C/FENOL.	2	211	2	\$ 74.455,57		
16.01.04	HIPOTERMIA Y/O NEUROLEPTOANALGESIA C/24 HS.SÓLO PODRÁ SER FACTURADA CUANDO SE REALICE COMO ÚNICO TRATAMIENTO, FUERA DEL ACTO QUIRURGICO)	2	211	2	\$ 74.455,57		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
16.01.05	INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL (FUERA DEL ACTO OPERATORIO).	2	168	2	\$ 59.282,16		
16.01.06	ANESTESIA PARA TAC C/ S/ CONTRASTE	2	178	2	\$ 62.810,86		
16.01.07	ANESTESIA PARA TAC MÁS DE 1 ÁREA	2	211	2	\$ 74.455,57		
16.01.08	ANESTESIA PARA RMN	2	211	2	\$ 74.455,57		
16.01.09	ANESTESIA PARA RMN MÁS DE 1 ÁREA	2	313	2	\$ 110.448,31		
16.02	ANESTESIA COMPLEJIDAD - EXCLUYE ANEXO I						
16.02.01	ANESTESIA COMPLEJIDAD 1	2	118	2	\$ 41.638,66		
16.02.02	ANESTESIA COMPLEJIDAD 2	2	148	2	\$ 52.224,76		
16.02.03	ANESTESIA COMPLEJIDAD 3	2	178	2	\$ 62.810,86		
16.02.04	ANESTESIA COMPLEJIDAD 4	2	211	2	\$ 74.455,57		
16.02.05	ANESTESIA COMPLEJIDAD 5	2	313	2	\$ 110.448,31		
16.02.06	ANESTESIA COMPLEJIDAD 6	2	550	2	\$ 194.078,50		
16.02.07	ANESTESIA COMPLEJIDAD 7	2	789	2	\$ 278.414,43		
16.02.08	ANESTESIA COMPLEJIDAD 8	2	1183	2	\$ 417.445,21		
16.02.09	ANESTESIA COMPLEJIDAD 9	2	1577	2	\$ 556.475,99		
16.02.10	ANESTESIA COMPLEJIDAD 10	2	2365	2	\$ 834.537,55		
16.03	EVALUACION Y RECUPERACION						
16.03.01	EVALUACIÓN PRE-ANESTESICA	2	24	2	\$ 8.468,88		
16.03.02	RECUPERACION POST-ANESTESICA	2	59	2	\$ 20.819,33		
17.00	CARDIOLOGIA						
17.01.01	ELECTROCARDIOGRAMA EN CONSULTORIO	2	41	2	\$ 14.467,67		
17.01.09	MONITOREO INTRAOPERATORIO.	2	119	2	\$ 41.991,53		
17.01.10A	MÓDULO DE RESUCITACIÓN CARDIORESPIRATORIA Y SHOCK/TRAUMA, NO INTERNADO EN UTI. INCLUYE: ASISTENCIA INICIAL DEL SHOCK (CUALQUIER TIPO). ASISTENCIA RESPIRATORIA (BOLSA-TOT). MONITOREO Y CARDIOVERSIÓN. MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES. PROCEDIMIENTOS INVASIVOS.	2		2		\$ 222.899,65	
17.01.11	ERGOMETRÍA CONVENCIONAL	2	63	2	\$ 22.230,81		
17.01.11A	ERGOMETRÍA COMPUTARIZADA	2	91	2	\$ 32.111,17		
17.01.17	REHABILITACIÓN DEL CARDIÓPATA. ARANCEL GLOBAL POR UN MES (DE OCHO A DOCE SESIONES). VALOR POR SESIÓN	2	25	2	\$ 8.821,75		
17.01.18	ELECTROCARDIOGRAMA DE HOLTER POR 24 HORAS TRES CANALES (INCLUYE EL ANÁLISIS DE LA CINTA).	2	207	2	\$ 73.044,09		
17.01.19	ELECTROCARDIOGRAMA DE HOLTER POR 48 HORAS TRES CANALES (INCLUYE EL ANÁLISIS DE LA CINTA).	2	290	2	\$ 102.332,30		
17.01.20	TEST DE CAMINATA.	2	99	2	\$ 34.934,13		
17.01.21	PRESUROMETRÍA (MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL)	2	146	2	\$ 51.519,02		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
17.02.01	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO DE HAZ HIS. POR PRESUPUESTO.	2		3			ANES. COMPL. 7
17.02.02	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO COMPLETO CARDÍACO CON PRUEBAS TERAPEÚTICAS Y DE ESTIMULACIÓN. POR PRESUPUESTO.	2		3			ANES. COMPL. 7
17.02.03	ABLACIÓN POR RADIOFRECUENCIA DE ARRITMIAS CARDÍACAS: POR PRESUPUESTO	2		3			ANES. COMPL. 7
	INCLUYE : HONORARIOS Y GASTOS, INTERNACIÓN 24 HS., MEDICAMENTOS, MATERIAL DESCARTABLE (EXCEPTO EXCLUÍDOS ANEXO I), ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COMUNES A LA PRÁCTICA. EXCLUYE: ESTUDIOS HEMODINÁMICOS. MEDICINA NUCLEAR, TAC, RMN. ESTUDIOS NO COMUNES A LA PRÁCTICA. MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES ANEXO I.						
17.02.09	CONTROL DE MARCAPASOS CON COMPUTADORA	2	110	2	\$ 38.815,70		
17.02.10	CONTROL DE CARDIODESFIBRILADOR Y RESINCRONIZADOR	2	110	2	\$ 38.815,70		
17.02.11	MARCAPASOS TRANSITORIO POR ESPECIALISTA	2	207	2	\$ 73.044,09		
17.03.01	ELECTROCARDIOGRAMA DE SEÑALES PROMEDIADAS	2	30	2	\$ 10.586,10		
18.00	ECOGRAFIA						
18.01.01	ECOCARDIOGRAMA COMPLETO: INCLUYE ELECTROCARDIOGRAMA SINCRÓNICO DE REFERENCIA CON O SIN OTROS PAR METROS. (MODO A Y M)	2	80	2	\$ 28.229,60		
18.01.02	ECOCARDIOGRAMA COMPLETO, CON REGISTRO CONTINUO O VIDEO-TAPE (MODO A Y M).	2	92	2	\$ 32.464,04		
18.01.03	ECOCARDIOGRAMA COMPLETO, CON ECOSCOPIA	2	90	2	\$ 31.758,30		
18.01.04	ECOGRAFÍA TOCGINECOLÓGICA.	2	65	2	\$ 22.936,55		
18.01.06	ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL.	2	60	2	\$ 21.172,20		
18.01.07	ECOGRAFÍA CEREBRAL (CON MODO B Y A).	2	60	2	\$ 21.172,20		
18.01.09	ECOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA UNI O BILATERAL.	2	49	2	\$ 17.290,63		
18.01.10	ECOGRAFÍA TIROIDEA.	2	40	2	\$ 14.114,80		
18.01.11	ECOGRAFÍA DE TESTÍCULOS.	2	33	2	\$ 11.644,71		
18.01.12	ECOGRAFÍA COMPLETA DE ABDOMEN.	2	83	2	\$ 29.288,21		
18.01.13	ECOGRAFÍA HEPÁTICA, BILIAR, ESPLÉNICA O TORÁCICA.	2	75	2	\$ 26.465,25		
18.01.14	ECOGRAFÍA DE VEJIGA O PRÓSTATA.	2	53	2	\$ 18.702,11		
18.01.16	ECOGRAFÍA RENAL BILATERAL.	2	67	2	\$ 23.642,29		
18.01.17	ECOGRAFÍA DE AORTA ABDOMINAL DINÁMICA Y ESTÁTICA (MODO M).	2	60	2	\$ 21.172,20		
18.01.18	ECOGRAFÍA PANCREÁTICA O SUPRARRENAL.	2	64	2	\$ 22.583,68		
18.01.21	ECOGRAFÍA PARA LA AMNIOCENTESIS.	2	53	2	\$ 18.702,11		
18.01.22	ECOGRAFÍA DE OTRAS REGIONES.	2	44	2	\$ 15.526,28		
18.01.23	PUNCIÓN TIROIDEA BIOPSICA GUIADA BAJO CONTROL ECOGRÁFICO.	2	540	2	\$ 190.549,80		
18.01.24A	PUNCIÓN MAMARIA, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTROL ECOGRÁFICO.	2	466	2	\$ 164.437,42		ANES. COMPL. 2
18.01.24B	PUNCIÓN MAMARIA PREQUIRÚRGICA DE LESIÓN NO PALPABLE (INCLUYE CARBÓN O ANZUELO METÁLICO) BAJO CONTROL ECOGRÁFICO.	2	525	2	\$ 185.256,75		ANES. COMPL. 2

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
18.01.25	PUNCIÓN PROSTÁTICA, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTROL ECOGRÁFICO.	2	465	2	\$ 164.084,55		ANES. COMPL. 1
18.01.26	PUNCIÓN PARTES BLANDAS, BIOPSIA GUIADA BAJO CONTROL ECOGRÁFICO.	2	465	2	\$ 164.084,55		ANES. COMPL. 1
18.01.27	AMNIOCENTESIS EVACUADORA GUIADA POR ECOGRAFIA	2	125	2	\$ 44.108,75		ANES. COMPL. 1
18.01.28	PUNCIÓN DE LÍQUIDO AMNIÓTICO PARA CARIOTIPO O EN CASOS DE INCOMPATIBILIDAD RH	2	590	2	\$ 208.193,30		ANES. COMPL. 1
18.01.29	SCREENING ECOGRÁFICO DEL 1° TRIMESTRE DE EMBARAZO (11 - 13,6 SEM). INCLUYE: SCREENING DE CROMOSOMOPATÍA: TRANSLUCENCIA NUCAL, HUESO NASAL, DUCTUS VENOSO, DOPPLER TRICUSPÍDEO. SCREENING DE PREECLAMPSIA: FACTORES DE RIESGO MATERNOS, TOMA DE TENSIÓN ARTERIAL	2	410	2	\$ 144.676,70		
18.01.30	SCREENING ECOGRÁFICO DEL 2° TRIMESTRE DE EMBARAZO (20 - 24 SEM). INCLUYE: SCREENING DE MALFORMACIONES MAYORES. SCREENING DE PREMATUREZ: MEDICIÓN DE LONGITUD CERVICAL POR ECOGRAFÍA ENDOVAGINAL PARA PREDICCIÓN DE PARTO PREMATURO.	2	410	2	\$ 144.676,70		
18.01.31	SCREENING ECOGRÁFICO DEL 3° TRIMESTRE (32 - 35 SEMANAS). INCLUYE: SCREENING DE ALTERACIONES DE CRECIMIENTO. SCREENING DE ALTERACIONES MORFOLÓGICAS DE APARICIÓN MÁS TARDÍA.	2	410	2	\$ 144.676,70		
18.02.01	ECO DOPPLER CENTRAL.	2	222	2	\$ 78.337,14		
18.02.02	ECO DOPPLER PERIFÉRICO.	2	222	2	\$ 78.337,14		
18.02.03	ECOGRAFÍA PROSTÁTICA TRANSRECTAL.	2	72	2	\$ 25.406,64		
18.02.05	ECOCARDIOGRAMA DE ESTRESS.	2	270	2	\$ 95.274,90		
18.02.06A	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER TRANSESOFÁGICO CON SONDA MULTIPLANAR	2	183	2	\$ 64.575,21		ANES.COMPL. 5
18.02.06B	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER TRANSESOFÁGICO CON SONDA BIPLANAR	2	105	2	\$ 37.051,35		ANES.COMPL. 5
18.02.06C	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER TRANSESOFÁGICO INTRAOPERATORIO	2	230	2	\$ 81.160,10		ANES.COMPL. 5
18.02.07A	ECO DOPPLER UNILATERAL VENOSO Y ARTERIAL.	2	156	2	\$ 55.047,72		
18.02.07B	ECO DOPPLER BILATERAL VENOSO Y ARTERIAL.	2	180	2	\$ 63.516,60		
18.02.08	ECO DOPPLER FETAL.	2	230	2	\$ 81.160,10		
18.02.09	ECO DOPPLER TRANSCRANEAL.	2	239	2	\$ 84.335,93		
18.02.12	ECO DOPPLER OBSTÉTRICO	2	105	2	\$ 37.051,35		
18.60.66	ECO DOPPLER DE MAMA BILATERAL	2	156	2	\$ 55.047,72		
19.00	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICIÓN						
19.01.01	CONSULTA NUTRICIONAL	2	25	2	\$ 8.821,75		
19.01.02	RÉGIMEN INDIVIDUAL CON PREPARACIÓN DE DIETA (CON PRESENTACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA)	2	280	2	\$ 98.803,60		
19.01.03	MÓDULO NUTRICIONAL PARA PROGRAMAS ESPECIALES (OBESIDAD, CELÍACOS). POR PRESUPUESTO	2		3			
19.01.05	CONTROL NUTRICIONAL PROGRAMAS ESPECIALES. CONTROL NUTRICIONAL.	2	30	2	\$ 10.586,10		
19.01.08	ALIMENTACIÓN ENTERAL.	2	19	2	\$ 6.704,53		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
19.01.09	CONTROL ALIMENTACIÓN ENTERAL.	2	14	2	\$ 4.940,18		
19.04.12	DIETA PARA LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	2	40	2	\$ 14.114,80		
19.04.13	SOPORTE NUTRICIONAL PARA CIRUGÍA BARIÁTRICA (V. ORAL)	2	68	2	\$ 23.995,16		
19.05.05	CONSULTA NUTRICIONAL PARA PACIENTES CON DISCAPACIDAD	2	40	2	\$ 14.114,80		
20.00	GASTROENTEROLOGIA						
20.01.01	TEST DE BERNSTEIN PRUEBA DE PERFUSIÓN ESOFÁGICA.	2	11	2	\$ 3.881,57		ANES. COMPL. 3
20.01.02	SONDEO GÁSTRICO FRACCIONADO. TEST DE KAY.	2	30	2	\$ 10.586,10		ANES. COMPL. 3
20.01.04	SONDEO CON ELECTRODO INTRAGASTRICO. P/PH.	2	20	2	\$ 7.057,40		ANES. COMPL. 3
20.01.05	SONDEO GÁSTRICO PARA TEST SECRETORIO. TEST DE HOLLANDER.(CON EXTRACCIÓN DE MUESTRA DE SANGRE PARA GLUCEMIA A LOS 30 Y 45 MINUTOS INCLUYE TITULACION DEBE AGREGAR CODIGOS DE LABORATORIOS B 650412 Ó B650413)	2	25	2	\$ 8.821,75		ANES. COMPL. 3
20.01.07	SONDAJE DUODENAL CON SONDA DE DOBLE LUZ.	2	40	2	\$ 14.114,80		ANES. COMPL. 3
20.01.11	MANOMETRÍA	2	50	2	\$ 17.643,50		ANES. COMPL. 3
20.01.12	DETERMINACIÓN DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	2	30	2	\$ 10.586,10		ANES. COMPL. 3
20.01.13	LAVADO GASTRO-ESOFÁGICO. (NO SE FACTURA EN PTE. INTERNADO EN TERAPIA INTENSIVA)	2	15	2	\$ 5.293,05		ANES. COMPL. 3
20.01.14	EXTRACCIÓN DE MATERIAL ESOFÁGICO O ESTÓMAGO. (SÓLO SE PUEDE FACTURAR CUANDO SE REALICE COMO ÚNICA PRÁCTICA)	2	15	2	\$ 5.293,05		ANES. COMPL. 3
20.01.15	COLOCACIÓN DE SONDA BALÓN DE SENGSTAKEN, BLAKEMORE, LINTON O SIMILARES EN HEMORRAGIAS DIGESTIVAS POR VÁRICES ESOFÁGICAS.	2	10	2	\$ 3.528,70		ANES. COMPL. 3
20.01.16	BIOPSIA PERORAL ESOFÁGICA O GÁSTRICA PARA ASPIR.	2	10	2	\$ 3.528,70		ANES. COMPL. 3
20.01.21	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA INSTRUMENTAL RÍGIDO (INCLUYE TOMA DE BIOPSIA)	2	70	2	\$ 24.700,90		ANES. COMPL. 3
20.01.22A	ESOFAGOGASTROUDENOFIBROSCOPIA. FIBRA OPTICA.	2	160	2	\$ 56.459,20		ANES. COMPL. 3
20.01.22B	ESOFAGOGASTROUDENOFIBROSCOPIA. VIDEO.	2	238	2	\$ 83.983,06		ANES. COMPL. 3
20.01.23	CANULACIÓN ENDOSCÓPICA DE PAPILA DE VATER C/COLANGIO Y/O PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA.	2	91	2	\$ 32.111,17		ANES. COMPL. 3
20.01.24A	COLONOFIBROSCOPIA. FIBRA OPTICA.	2	150	2	\$ 52.930,50		ANES. COMPL. 3
20.01.24B	COLONOFIBROSCOPIA. VIDEO.	2	313	2	\$ 110.448,31		ANES. COMPL. 3
20.01.26A	RECTOSIGMOIDOFIBROSCOPIA. FIBRA OPTICA.	2	100	2	\$ 35.287,00		ANES. COMPL. 3
20.01.26B	RECTOSIGMOIDOFIBROSCOPIA. VIDEO.	2	221	2	\$ 77.984,27		ANES. COMPL. 3
20.01.27	ANOSCOPIA	2	50	2	\$ 17.643,50		ANES. COMPL. 3
20.01.28	DILATACIÓN ESOFÁGICA C/CONTROL ENDOSCÓPICO (POR SESIÓN, INCLUYE LA ENDOSCOPIA)	2	45	2	\$ 15.879,15		ANES. COMPL. 3
20.01.30	REDUCCIÓN NO QUIRÚRGICA DE LA INVAGINACIÓN INTESTINAL (ENEMA BARITADA, INSUFLACIÓN CONTROLADA).	2	55	2	\$ 19.407,85		ANES. COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
20.01.44	VIDEOCÁPSULA ENDOSCÓPICA. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA. EXCLUYE CÁPSULA, HONORARIOS DE ANESTESIA Y DROGAS ANEXO 1. INTERNACIÓN.	2	1546	2	\$ 545.537,02		ANES. COMPL. 3
20.01.52	COLOCACIÓN DE STENT ESOFÁGICO. EXCLUYE: STENT, ANESTESIA Y DROGAS ANEXO I. INTERNACIÓN.	2	1117	2	\$ 394.155,79		ANES. COMPL. 3
20.01.53	COLOCACIÓN DE STENT DUODENAL. EXCLUYE: STENT, ANESTESIA Y DROGAS ANEXO I. INTERNACIÓN.	2	1117	2	\$ 394.155,79		ANES. COMPL. 3
20.01.54	RETIRO DE STENT. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA. EXCLUYE: DROGAS ANEXO I. ANESTESIA E INTERNACIÓN.	2	1117	2	\$ 394.155,79		ANES. COMPL. 3
20.01.55	RETIRO DE STENT Y RECAMBIO EN EL MISMO ACTO. EXCLUYE: STENT, ANESTESIA Y DROGAS ANEXO I. INTERNACIÓN.	2	2577	2	\$ 909.345,99		ANES. COMPL. 3
20.01.56	MUCOSECTOMÍA ESOFÁGICA/GÁSTRICA. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA.	2	1546	2	\$ 545.537,02		ANES. COMPL. 3
20.01.60	COLOCACIÓN DE STENT BILIAR. EXCLUYE: STENT Y DROGAS ANEXO I. ANESTESIA. INTERNACIÓN.	2	2921	2	\$ 1.030.733,27		ANES. COMPL. 3
20.01.61	MUCOSECTOMÍA ESOFÁGICA/GÁSTRICA SUBMUCOSA. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA.	2	2921	2	\$ 1.030.733,27		ANES. COMPL. 3
20.01.67	COLOCACIÓN DE STENT COLÓNICO.. EXCLUYE: STENT, ANESTESIA Y DROGAS ANEXO I. INTERNACIÓN.	2	1117	2	\$ 394.155,79		ANES. COMPL. 3
20.01.68	MUCOSECTOMÍA COLÓNICA Y RECTAL. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA.	2	1546	2	\$ 545.537,02		ANES. COMPL. 3
20.01.69	MUCOSECTOMÍA COLÓNICA Y RECTAL, SUBMUCOSA. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA.	2	2921	2	\$ 1.030.733,27		ANES. COMPL. 3
20.02.01	GASTROTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA O RECAMBIO DE BOTÓN. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y VIDEOENDOSCOPIA. EXCLUYE: SET DE GASTROSTOMÍA, ANESTESIA, DROGAS ANEXO 1 E INTERNACIÓN.	2	812	2	\$ 286.530,44		ANES. COMPL. 3
20.02.02	RECAMBIO DE SONDA O BOTON DE GASTROTOMÍA ENDOSCÓPICA. EXCLUYE SET DE GASTROSTOMÍA, ANESTESIA, DROGAS ANEXO 1 E INTERNACIÓN.	2	812	2	\$ 286.530,44		ANES. COMPL. 3
20.02.03	TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA/BAJA. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	538	2	\$ 189.844,06		ANES. COMPL. 3
20.02.04	COLOCACIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA DE ALIMENTACIÓN. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	438	2	\$ 154.557,06		ANES. COMPL. 3
20.02.05	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPOS EXTRAÑOS EGD. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	675	2	\$ 238.187,25		ANES. COMPL. 3
20.02.06	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA EGD. (ALTA Y BAJA). INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, 3 SESIONES, 3 ENDOSCOPIAS.	2	1368	2	\$ 482.726,16		ANES. COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
20.02.07A	POLIPECTOMÍA ENDOSCÓPICA (COLÓNICA / GÁSTRICA). 3 PÓLIPOS PEQUEÑOS MENOS DE 5 MM DIÁMETRO. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA, GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	1250	2	\$ 441.087,50		ANES. COMPL. 3
20.02.07B	POLIPECTOMÍA ENDOSCÓPICA (COLÓNICA / GÁSTRICA). MÁS DE 3 PÓLIPOS PEQUEÑOS MENOS DE 5 MM DIAM. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	1010	2	\$ 356.398,70		ANES. COMPL. 3
20.02.07C	POLIPECTOMÍA ENDOSCÓPICA (COLÓNICA / GÁSTRICA). CON ANSA POR CADA UNO. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA, ANSA, GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	625	2	\$ 220.543,75		ANES. COMPL. 3
20.02.07D	POLIPECTOMÍA (COLÓNICA / GÁSTRICA), PÓLIPOS PLANOS, SESIL CON INFILTRACIÓN MUCOSA. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA, ANSA, GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	1368	2	\$ 482.726,16		ANES. COMPL. 3
20.02.08	COLOCACIÓN DE CLIP O ENDOLOOP. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	1368	2	\$ 482.726,16		ANES. COMPL. 3
20.02.09A	ESCLEROSIS, TRATAMIENTO TÉRMICO DE ANGIODISPLASIA. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	1098	2	\$ 387.451,26		ANES. COMPL. 3
20.02.09B	ESCLEROSIS DE VÁRICES ESOFÁGICAS O BANDING. EXCLUYE: DROGAS ANEXO I, ANESTESIA E INTERNACIÓN.	2	621	2	\$ 219.132,27		ANES. COMPL. 3
20.02.10	FOTO COAGULACIÓN. POR SESIÓN. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS, VIDEOENDOSCOPIA Y GASTOS DEL PROCEDIMIENTO.	2	157	2	\$ 55.400,59		ANES. COMPL. 3
20.02.11	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA SIN PAPILOTOMIA DIAGNÓSTICA.	2	610	2	\$ 215.250,70		ANES. COMPL. 3
20.02.12	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA CON PAPILOTOMIA (CON O SIN EXTRACCIÓN DE LITIASIS)	2	1686	2	\$ 594.938,82		ANES. COMPL. 3
20.02.13	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA CON PAPILOTOMIA (COLOCACIÓN DE PRÓTESIS O DRENAJE NASOBILIAR)	2	1874	2	\$ 661.278,38		ANES. COMPL. 3
20.03.01	MANOMETRÍA DIGITAL ESOFÁGICA.	2	307	2	\$ 108.331,09		ANES. COMPL. 1
20.03.02	MANOMETRÍA ANO RECTAL..	2	307	2	\$ 108.331,09		ANES. COMPL. 1
20.03.03	TRÁNSITO COLÓNICO.	2	219	2	\$ 77.278,53		ANES. COMPL. 1
20.03.04	VIDEDEFECOGRAFÍA	2	219	2	\$ 77.278,53		ANES. COMPL. 1
20.03.05	PH METRÍA ESOFÁGICA DE 24 HS.	2	438	2	\$ 154.557,06		ANES. COMPL. 1
20.03.06	BIOFEEDBACK POR SESIÓN.	2	62	2	\$ 21.877,94		
20.03.07A	IMPEDANCIOMETRÍA ESOFÁGICA	2	566	2	\$ 199.724,42		ANES. COMPL. 1
20.03.07B	IMPEDANCIOMETRÍA ESOFÁGICA INTRALUMINAL	2	635	2	\$ 224.072,45		ANES. COMPL. 1
20.03.08	ARGON PLASMA	2	635	2	\$ 224.072,45		
20.03.09	ECOENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA SIN PUNCIÓN DE BIOPSIA	2	84	2	\$ 29.641,08		ANES. COMPL. 3
20.03.10	ECOENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA CON PUNCIÓN DE BIOPSIA	2	503	2	\$ 177.493,61		ANES. COMPL. 3
20.03.11	ECOENDOSCOPIA TERAPÉUTICA	2	629	2	\$ 221.955,23		ANES. COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
20.03.12	ECOENDOSCOPIA TERAPÉUTICA SUBSIGUIENTE	2	252	2	\$ 88.923,24		ANES. COMPL. 3
21.00	GENETICA HUMANA						
21.01.01	ESTUDIO GENÉTICO (COMPRENDE: CONSULTAS, ASESORAMIENTO, DERMATOGLIFOS).	2	25	2	\$ 8.821,75		
21.01.02	MÓDULO DE ESTUDIO CITOGENÉTICO DE SANGRE PERIFÉRICA: INCLUYE: CONSULTA GENÉTICA, TOMA DE MUESTRA, CULTIVO DE LINFOCITOS, CARIOTIPO STANDARD, BANDEO G, ASESORAMIENTO GENÉTICO.	2	320	2	\$ 112.918,40		
21.01.03	ANÁLISIS CROMOSÓMICO DE CARIOTIPO C/BANDAS G-T.0012000 ANÁLISIS CROMOSÓMICO DE CARIOTIPO C/BANDAS G-T.	2	52	2	\$ 18.349,24		
21.01.04	ANÁLISIS CROMOSÓMICO DE CARIOTIPO C/BANDAS Q.	2	54	2	\$ 19.054,98		
21.01.05	ANÁLISIS CROMOSÓMICO DE CARIOTIPO C/BANDAS G-T Y Q.	2	89	2	\$ 31.405,43		
21.01.06	MÓDULO DE ESTUDIO ONCOHEMATOLÓGICO DE MÉDULA ÓSEA. INCLUYE: CULTIVO DE BLASTOS, CARIOTIPO STANDARD, BANDEO G, ASESORAMIENTO GENÉTICO. EXCLUYE TOMA Y MUESTRA.. POR PRESUPUESTO	2		3			
21.01.07	MÓDULO DE PUNCIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE VELLOSIDADES CORIALES O CELULAR LÍQUIDO AMNIÓTICO, CARIOTIPO STANDARD, BANDEO G, ASESORAMIENTO GENÉTICO. EXCLUYE; TOMA DE MUESTRA (21.01.08) . POR PRESUPUESTO.	2		3			
21.01.08	MÓDULO DE PUNCIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE VELLOSIDADES CORIALES O LÍQUIDO AMNIÓTICO PARA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PRENATAL BAJO CONTROL ECOGRÁFICO. INCLUYE: ECOGRAFÍA DURANTE LA PUNCIÓN, CONTROL 72 HS., MATERIAL DESCARTABLE COMUNES A LA PRÁCTICA.	2	398	2	\$ 140.442,26		
21.02	HISTOCOMPATIBILIDAD						
21.02.01	ESTUDIO COMPLETO DE HISTOCOMPATIBILIDAD PARA TRASPLANTES DE ÓRGANOS (HASTA 5 PERSONAS).	2		1		\$ 455.765,86	
21.02.02	ESTUDIO COMPLETO DE HISTOCOMPATIBILIDAD PARA TRASPLANTES DE ÓRGANOS (POR PERSONA SUBSIGUIENTE).	2		1		\$ 79.812,23	
21.02.03	CROSS-MATCH CONTRA PANEL DE LINFOCITOS (ANTICUERPOS ANTI HLA), EN RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL. CADA TRES MESES.	2	1013	2	\$ 357.457,31		
21.02.04	CROSS-MATCH CONTRA PANEL DE LINFOCITOS (ANTICUERPOS ANTI HLA), EN RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL HIPERINMUNIZADO (CROSS-MATCH DE RUTINA POSITIVO MAYOR DE 90%)	2	259	2	\$ 91.393,33		
21.02.05	CROSS-MATCH CONTRA DONANTE VIVO EN LINFOCITOS T Y B (ANTICUER POS ANTI HLA), EN RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL/MÉDULA ÓSEA EN LAS 48 HS PREVIAS AL TRASPLANTE.	2	518	2	\$ 182.786,66		
21.02.06	DETECCIÓN ANTIGENO DRDQ, RECEPTOR-DONANTE. TRASPLANTE RENAL/MÉDULA ÓSEA.	2	493	2	\$ 173.964,91		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
21.02.07	CULTIVO MIXTO LINFOCITARIO PASO FINAL TRASPLANTE RENAL/MÉDULA ÓSEA. 1 VEZ.	2	547	2	\$ 193.019,89		
21.02.08	DIAGNÓSTICO PRENATAL DE TRASTORNOS CROMOSÓMICOS Y METABÓLICOS.	2	122	2	\$ 43.050,14		
22.00	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA						
22.01	GINECOLOGIA						
22.01.01	COLPOSCOPIA (TRAQUEOLOSCOPIA).	2	21	2	\$ 7.410,27		
22.01.02	TOMA DE MUESTRA PARA PAP REALIZADA POR OTRO PROFESIONAL QUE NO SEA EL CITÓLOGO NI GINECOLOGO)	2	50	2	\$ 17.643,50		
22.01.03	CAUTERIZACIÓN DE VERRUGAS GENITALES CON ÁCIDO TRICLOROACÉTICO (POR CONSULTA, HASTA 4 CONSULTAS MENSUALES).	2	156	2	\$ 55.047,72		
22.01.04	ESTUDIO DEL MOCO CERVICAL (C/MICROSCOPIO).	2	6	2	\$ 2.117,22		
22.01.05	TOMA DE MUESTRA BIOPSIA DE CUELLO, VAGINA O VULVA EN AMBULATORIO	2	135	2	\$ 47.637,45		
22.01.07	INSTILACIÓN DE SUSTANCIA RADIOPACA PARA HISTEROSALPINGOGRAFÍA, GINECOGRAFÍA, ETC.	2	7	2	\$ 2.470,09		
22.01.08	CEPILLADO DE EPITELIO VAGINAL Y CERVICAL PARA DETECCIÓN HPV, CA IN SITU. (AGREGAR 15.01.06B. SOLO PARA EFECTORES CON SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA)	2	30	2	\$ 10.586,10		
22.02	OBSTETRICIA						
22.02.01	AMNIOSCOPIA.	2	7	2	\$ 2.470,09		
22.02.02	MONITOREO FETAL.	2	39	2	\$ 13.761,93		
22.02.03	MÉTODO PSICOPROFILÁCTICO DEL PARTO.	2	41	2	\$ 14.467,67		
22.02.04	CONTROL OBSTÉTRICO DEL TRABAJO DE PARTO.	2	60	2	\$ 21.172,20		
22.03	FERTILIZACIÓN ASISTIDA						
22.03.12A	FERTILIZACIÓN MEDICAMENTE ASISTIDA DE BAJA COMPLEJIDAD (INDUCCION DE LA OVULACION CON COITO PROGRAMADO)	2	82	2	\$ 28.935,34		
22.03.12B	FERTILIZACIÓN MEDICAMENTE ASISTIDA DE BAJA COMPLEJIDAD CON SEMEN HOMOLOGO	2	266	2	\$ 93.863,42		ANES.COMPL. 2
22.03.12C	FERTILIZACIÓN MEDICAMENTE ASISTIDA DE BAJA COMPLEJIDAD CON SEMEN DE DONANTE	2	568	2	\$ 200.430,16		ANES.COMPL. 2
22.03.13	INSEMINACIÓN INTRAUTERINA CON SEMEN CAPACITADO	2	113	2	\$ 39.874,31		
22.03.14	SEMEN DE BANCO	2	530	2	\$ 187.021,10		
22.03.16	TESE (EXTRACCIÓN ESPERMÁTICA TESTICULAR)- POR PRESUPUESTO	2		3			
22.03.18	CONGELACIÓN DE SEMEN - POR PRESUPUESTO	2		3			
22.03.21	RECEPCIÓN DE GAMETAS DE BANCO O DONADAS POR PRESUPUESTO	2		3			
22.04.07	COLOCACIÓN DE IMPLANTE HORMONAL PARA ANTICONCEPCIÓN O EXTRACCIÓN. NO INCLUYE IMPLANTE EL CUAL DEBE SER PROVISTO POR LA OBRA SOCIAL/PRE PAGA	2	291	2	\$ 102.685,17		
22.04.08	COLOCACIÓN O EXTRACCIÓN DE DIU	2	194	2	\$ 68.456,78		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
23.00	HEMATOLOGIA - INMUNOLOGIA						
23.03.02	MÓDULO COMPATIBILIDAD CONYUGAL.	2		1		\$ 230.055,35	
23.03.03	MÓDULO DE ESTUDIO DE ORIENTACIÓN DE COAGULACIÓN.	2		1		\$ 13.938,97	
23.03.04	MÓDULO DE ESTUDIO DE COAGULACIÓN COMPLETA.	2		1		\$ 19.507,49	
23.03.05	MÓDULO DE ESTUDIO DE VON WILLEBRAND. INCLUYE: TODAS LAS PRÁCTICAS HEMATOLÓGICAS A REALIZAR EN PACIENTES CON COAGULOPATIA E HISTORIA FAMILIAR DE SANGRADO. MATERIAL DESCARTABLE -	2		1		\$ 118.561,19	
23.03.06	MÓDULO DE CONTROL DE ANTICOAGULACIÓN CON HEPARINA.	2		1		\$ 52.945,09	
23.03.07	MÓDULO DE EVALUACIÓN DE FUNCIÓN PLAQUETARIA.	2		1		\$ 25.076,01	
23.03.08	MÓDULO ESTUDIO DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDICO. INCLUYE: ANTICOAGULANTE LÚPICO. AC ANTI CARDIOLIPINA G-M. AC ANTI B2 GLICOP G-M. RESISTENCIA PROTEINA C REACTIVA. PROT. S . PROT.C . ANTI TROMBINA. HOMOCISTEINA.	2		1		\$ 71.122,53	
23.03.09	MÓDULO CONTROL POST QUIMIOTERAPIA.	2		1		\$ 13.938,97	
23.03.10	MÓDULO ESTUDIO DE ANEMIAS.	2		1		\$ 30.653,34	
23.03.11	MÓDULO PUNCIÓN ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA Y OTROS MATERIALES NO SANGUÍNEOS. INCLUYE: PUNCIÓN ASPIRATIVA, TOMA DE MATERIAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO, CULTIVOS BACTERIOLOGICOS O CITOLOGICOS, CITOGENETICA, ETC.- HONORARIOS MÉDICOS - MATERIAL QUIRURGICO NECESARIO ANESTESICO LOCAL , CURACIÓN PLANA INICIAL. ECLUYE: AGUJA DE PUNCIÓN	2		1		\$ 58.513,61	
23.03.12	MÓDULO PUNCIÓN ASPIRACIÓN Y BIOPSIA DE MÉD. ÓSEA Y OTROS MAT. NO SANGUÍNEOS.	2		1		\$ 90.550,20	
23.03.13	CONTROL DE ANEMIA EN TRATAMIENTO.	2		1		\$ 13.938,97	
23.03.14	MÓDULO CONTROL DE ANTICOAGULACIÓN ORAL.	2		1		\$ 13.938,97	
23.03.15	MÓDULO INMUNOFENOTIPIFICACIÓN POR CITOMETRÍA DE FLUJO.	2		1		\$ 130.416,43	
23.04.01	MÓDULO ESTUDIOS DE SANGRE PERIFÉRICA	2		1		\$ 38.403,14	
23.04.02	MÓDULO CONTROLES TERAPEÚTICOS	2		1		\$ 21.325,24	
23.04.02A	MÓDULO SEGUIMIENTO ANTICOAGULADOS	2		1		\$ 12.449,33	
23.04.03	MÓDULO DETERMINACIONES PARA PRECISAR DIAGNÓSTICO.	2		1		\$ 48.006,15	
23.04.04	MÓDULO EVALUACIÓN DE PATOLOGÍAS ESPECIALES.	2		1		\$ 72.904,79	
23.04.05	MÓDULO ESTUDIOS HEMATOLÓGICO DE MATERIAL NO SANGUÍNEO	2		1		\$ 38.403,14	
23.04.07	PUNCIÓN ASPIRATIVA	2	81	2	\$ 28.582,47		ANES. COMPL. 1
23.04.08	TOMA DE MATERIAL ÓSEO PARA ESTUDIO HISTOLOGICO	2	115	2	\$ 40.580,05		ANES. COMPL. 2
23.04.09	PUNCIÓN TRANSABDOMINAL	2	115	2	\$ 40.580,05		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
23.04.10	PUNCIÓN CON AGUJA FINA. INCLUYE: PUNCIÓN GANGLIONAR CON AGUJA FINA, HONORARIOS MÉDICOS - MATERIAL QUIRURGICO NECESARIO ANESTESICO LOCAL , CURACIÓN PLANA INICIAL. EXCLUYE: AGUJA DE PUNCIÓN	2	58	2	\$ 20.466,46		
24.00	HEMOTERAPIA						
Norma	(VER CAP. 5 DE NORMAS GENERALES PUNTO 9)						
24.01.01	BOLSA DE HEMODERIVADOS (PFC HASTA 350 CC; GRS HASTA 300 CC; PLAQUETAS 40 - 60 CC; CRIOPRECIPITADOS HASTA 20 CC) INCLUYE ABO; RH; FENOTIPO EXTENDIDO; KELL; SEROLOGÍA)	2	394	2	\$ 139.030,78		
24.01.02	IRRADIACIÓN DE BOLSA DE HEMODERIVADOS.	2	225	2	\$ 79.395,75		
24.01.06	TRANSFUSIÓN DE SANGRE SIN LEUCOCITOS CON O SIN PLAQUETAS POR UNIDAD HASTA 500 CC.(SÓLO CUANDO SE FACTURE EL PROCEDIMIENTO)	2	20	2	\$ 7.057,40		
24.01.07	TRANSFUSIÓN DE PLAQUETAS Y/O LEUCOCITOS PROVENIENTES DE 500 CC. DE SANGRE.(SÓLO CUANDO SE FACTURE EL PROCEDIMIENTO)	2	20	2	\$ 7.057,40		
24.01.08	EXANGUÍNEO-TRANSFUSIÓN: POR LA PRIMERA UNIDAD DE HASTA 500 CC DE SANGRE.	2	120	2	\$ 42.344,40		
24.01.09	EXANGUÍNEO-TRANSFUSIÓN: UNIDADES SUBSIGUIENTES DE 500 CC. O FRACCIÓN.	2	20	2	\$ 7.057,40		
Norma	MODULOS INCLUYE: LA REALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA, PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD, SEROLOGÍA, MATERIALES DESCARTABLES. EXCLUYE TODO TIPO DE FILTROS.-						
24.02.02	MÓDULO DE TRANSFUSIÓN DE PLASMA HASTA 300 CC. POR UNIDAD.	2		1		\$ 106.460,64	
24.02.03	MÓDULO DE TRANSFUSIÓN DE GLÓBULOS ROJOS SEDIMENTADOS HASTA 350 CC. POR UNIDAD.	2		1		\$ 106.460,64	
24.02.04A	MÓDULO DE TRANSFUSIÓN DE PLAQUETAS DE BANCO POR UNIDAD.	2		1		\$ 106.460,64	
24.02.04B	MÓDULO DE TRANSFUSIÓN DE POOL DE PLAQUETAS HASTA 5 UNIDADES.	2		1		\$ 665.072,34	
24.02.04C	MÓDULO DE TRANSFUSIÓN DE POOL DE PLAQUETAS HASTA 5 UNIDADES, IRRADIADO Y FILTRADO. VER NORMAS.	2		1		\$ 724.171,16	
24.02.05	MÓDULO DE TRANSFUSIÓN DE CRIOPRECIPITADOS.	2		1		\$ 103.460,62	
24.02.06	MÓDULO SANGRÍA TERAPEÚTICA	2		1		\$ 21.041,49	
24.02.08	SEROLOGÍA TRANSFUSIONAL EN RECEPTOR	2		1		\$ 83.589,59	
24.02.09	PREPARACIÓN DE SANGRE PREQUIRÚRGICA POR UNIDAD	2		1		\$ 11.154,74	
24.02.10	PREPARACIÓN DE SANGRE PREQUIRÚRGICA AUTOTRANSF. 1ª UNIDAD	2		1		\$ 125.379,95	
24.02.11	PREPARACIÓN DE SANGRE PREQUIRÚRGICA AUTOTRANSF. UNIDAD SUBSIGUIENTE.	2		1		\$ 50.151,98	
24.02.12	RECUPERACION DE SANGRE INTRAOPERATORIA . POR PRESUPUESTO.-	2		3			
	FILTRO (TRAMITA FARMACIA DEL HOSPITAL : DARÁ LA COTIZACIÓN DEL MISMO LA DIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD)						
24.10.01	MÓDULO AFERESIS-PLAQUETOFERESIS-PLASMAFERESIS-ERITROFERESIS-LEUCOFERESIS-	2		1		\$ 571.161,51	
24.10.02	MÓDULO DE AFÉRESIS DE PLAQUETAS IRRADIADAS	2		1		\$ 630.260,34	
24.10.03	MÓDULO DE OBTENCIÓN Y APLICACIÓN PLASMA CONVALECIENTE DE COVID-19	2		1		\$ 513.543,49	

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
25.00	REHABILITACION MEDICA						
25.01.01	FISIO-KINESIOTERAPIA: HORNO DE BIER, RAYOS INFRARROJOS, HIDROTERAPIA, PARAFINA, FOMENTACIONES, CRIOTERAPIA, RAYOS ULTRAVIOLETAS, ELECTROTERAPIA EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS, ONDA CORTA, LASERTERAPIA, IONTOFORESIS ETC. MASAJES, MOVILIZACIÓN PASIVA O ACTIVA, REEDUCACIÓN, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, GIMNASIA MÉDICA, FORTALECIMIENTO MUSCULAR, REHABILITACIÓN RESPIRATORIA, MECANOTERAPIA, TÉCNICAS MANUALES SIMPLES POR SESIÓN- KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, AERSOLTERAPIA, OXIGENOTERAPIA .-	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.01.03	TERAPIA OCUPACIONAL. POR SESIÓN Y POR BENEFICIARIO.	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.01.04	REHABILITACIÓN DEL LENGUAJE. POR SESIÓN Y POR BENEFICIARIO.	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.01.05	PILONES PARA AMPUTADOS, ALINEACIÓN DINÁMICA DE AMPUTADOS.	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.01.06	KINESIOTERAPIA NEUROMUSCULAR A DOMICILIO. (POR SESIÓN). (SE DEBE SUMAR EL CÓDIGO DE LAS PRÁCTICAS EFECTUADAS.)	2	20	2	\$ 7.057,40		
25.01.07	NEUROLINGÜÍSTICA.	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.01.08	REEDUCACIÓN UROGENITAL. POR SESION - INCLUYE: BIOFEEDBACK, ELECTROESTIMULACIÓN, ENDOCAVOTARIA, NEUROMODULACIÓN DEL TIBIAL POSTERIOR (NMTP), CONJUNTO DE MANIOBRAS MANUALES KINÉSICAS ESPECÍFICAS QUE HACEN A DICHA REHABILITACIÓN, DRENAJE LINFÁTICO, MANUAL INTRACAVITARIO, EN CASO DE QUE HAYA CONGESTIÓN PÉLVICA Y MIEMBROS INFERIORES. EMBARAZO A PARTIR DE LA SEMANA 24 PARA PREVENIR LESIONES DE SUELO PELVICO.-	2	45	2	\$ 15.879,15		
25.01.09	MÓDULO I DRENAJE LINFÁTICO MANUAL INTENSIVO. POR SESIÓN. INCLUYE: MANIOBRAS MANUALES DE EVACUACIÓN Y DE REABSORCIÓN, PRESOTERAPIA. SESIONES DE 45 MINUTOS.-	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.02.01	TERAPIA OSTEOPÁTICA POR SESIÓN DE 45 MIN.	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.03.01	MODULO MENSUAL DE REHABILITACIÓN AMBULATORIO. PACIENTES TRAUMATOLÓGICOS, NEUROLÓGICOS, RESPIRATORIOS, REUMÁTICOS, FONOAUDIOLÓGICOS, AMPUTADOS, HIPOACÚSICOS. INCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS. PRÁCTICAS DE DIAGNÓSTICO Y USO HABITUAL EN REHABILITACION - HASTA 12 SESIONES	2		1		\$ 55.423,52	
25.03.07	MÓDULO MENSUAL PARA HIPOACÚSICOS (REHABILITACIÓN). INCLUYE: PRÁCTICAS DE DIAGNÓSTICO Y USO HABITUAL EN REHABILITACIÓN. EXCLUYE: ECO-DOPPLER, ELECTROFISIOLOGÍA, HEMODIALISIS, HEMODINÁMICA, MARCAPASO, MEDICINA, NUCLEAR, PRÓTESIS Y ÓRTESIS, RM.- HASTA 12 SESIONES	2		1		\$ 121.753,33	

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
25.03.08	MÓDULO DE INTERVENCIÓN TEMPRANA O PRECOZ. (REHABILITACIÓN). INCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS. PRÁCTICAS DE DIAGNÓSTICO Y USO HABITUAL EN REHABILITACIÓN. EXCLUYE: ECO-DOPPLER, ELECTROFISIOLOGÍA, HEMODIALISIS, HEMODINÁMICA, MARCAPASO, MEDICINA, NUCLEAR, PRÓTE	2		1		\$ 121.753,33	
25.05.01	CONSULTA Y TRATAMIENTO PODOLÓGICO	2		1		\$ 10.495,68	
25.10.02	MAGNETO TERAPIA, POR SESION	2	15	2	\$ 5.293,05		
25.10.04	FISIOKINESIOTERAPIA, ATENCION DOMICILIARIA, POR SESION	2	56	2	\$ 19.760,72		
25.10.08	REHABILITACIÓN PULMONAR - MODULO I, POR SESION HASTA 9 SESIONES MENSUALES	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.10.09	REHABILITACIÓN PULMONAR - MODULO II, POR SESION HASTA 12 SESIONES MENSUALES	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.10.10	INTERVENCIÓN EN INTERNACIÓN (KTR O MOTORA) POR SESION - HORNO DE BIER, RAYOS INFRARROJOS, HIDROTERAPIA, PARAFINA, FOMENTACIONES, CRIOTERAPIA, RAYOS ULTRAVIOLETAS, ELECTROTERAPIA EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS, ONDA CORTA, LASERTERAPIA, IONTOFORESIS ETC. MASAJES, MOVILIZACIÓN PASIVA O ACTIVA, REEDUCACIÓN, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, GIMNASIA MÉDICA, FORTALECIMIENTO MUSCULAR, REHABILITACIÓN RESPIRATORIA, MECANOTERAPIA, TÉCNICAS MANUALES SIMPLES POR SESIÓN-KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, AERSOLTERAPIA, OXIGENOTERAPIA .-	2	20	2	\$ 7.057,40		
25.10.11	EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO EN ALTERACIONES DEGLUCIÓN.- EN ADULTOS POR SESIÓN	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.10.12	ESTIMULACIÓN EN SUCCIÓN-DEGLUCIÓN NEOPEDIÁTRICA, POR SESIÓN	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.10.13	SEGUIMIENTO FISIOKINESICO EN RECIEN NACIDO PRETERMINO.	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.10.14	REHABILITACION NEUROLÓGICA - NEURODESARROLLO.	2	41	2	\$ 14.467,67		
25.10.15	FISIOKINESIO-INTERVENCION EN SALA POR 3 SESIONES DIARIAS - HORNO DE BIER, RAYOS INFRARROJOS, HIDROTERAPIA, PARAFINA, FOMENTACIONES, CRIOTERAPIA, RAYOS ULTRAVIOLETAS, ELECTROTERAPIA EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS, ONDA CORTA, LASERTERAPIA, IONTOFORESIS ETC. MASAJES, MOVILIZACIÓN PASIVA O ACTIVA, REEDUCACIÓN, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, GIMNASIA MÉDICA, FORTALECIMIENTO MUSCULAR, REHABILITACIÓN RESPIRATORIA, MECANOTERAPIA, TÉCNICAS MANUALES SIMPLES POR SESIÓN-KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, AERSOLTERAPIA, OXIGENOTERAPIA	2	75	2	\$ 26.465,25		
25.10.16	FISIOKINESIO-INTERVENCION EN UTI/UCO. POR 4 SESIONES DIARIAS - IGUALES INCLUSIONES QUE EL CODIGO 25.10.14	2	80	2	\$ 28.229,60		
26.01	MEDICINA NUCLEAR						
NORMA	AGREGAR AL CÓDIGO CORRESPONDIENTE DE LA PRÁCTICA SOLICITADA EL VALOR DEL MATERIAL RADIOACTIVO SEGÚN PÁGINA DE CEDIM.						
26.01.01	CURVA DE CAPTACIÓN TIROIDEA (TRES DETERMINACIONES).	2	20	2	\$ 7.057,40		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
26.01.07	DOSIS TERAPÉUTICA EN TIROTOXICOSIS. INCLUYE VIDA MEDIA Y CONTROL DEL PACIENTE DURANTE 3 MESES. EXCLUYE LOS GASTOS DE RADIOYODO.	2	107	2	\$ 37.757,09		
26.01.08	TRATAMIENTO DE CARCINOMA DE TIROIDES. INCLUYE ESTUDIO DOSIMÉTRICO Y CONTROL DEL PACIENTE DURANTE 3 MESES. EXCLUYE LOS GASTOS DE RADIOYODO.	2	151	2	\$ 53.283,37		
26.01.31	DOSIS TERAPÉUTICA P/TRATAMIENTO DE POLICITEMIAVERA CON P-32.	2	88	2	\$ 31.052,56		
26.01.34	RELACIÓN PERFUSIÓN VENTILACIÓN CON XE-133.	2	61	2	\$ 21.525,07		
26.02	CENTELLOGRAFIA A CABEZAL MOVIL (LINEAL)						
26.02.01	CENTELLOGRAMA DE CEREBRO (2 POSICIONES).	2	77	2	\$ 27.170,99		
26.02.02	CENTELLOGRAMA DE CEREBRO (POR CADA POSICIÓN SUBSIGUIENTE).	2	13	2	\$ 4.587,31		
26.02.03	CENTELLOGRAFÍA DE MÉDULA ÓSEA.	2	39	2	\$ 13.761,93		
26.02.04	MIELOGRAFÍA ISOTÓPICA. INCLUÍDA INTERVENCIÓN DEL CIRUJANO.	2	53	2	\$ 18.702,11		
26.02.05	CISTERNOGRAFÍA ISOTÓPICA. INCLUÍDA INTERVENCIÓN DEL CIRUJANO.	2	106	2	\$ 37.404,22		
26.02.06	FISTULOGRAFÍA ISOTÓPICA DEL L.C.R. INCLUÍDA INTERVENCIÓN DEL CIRUJANO.	2	77	2	\$ 27.170,99		
26.02.07	VENTRICULOGRAFÍA ISOTÓPICA. INCLUÍDA INTERVENCIÓN DEL CIRUJANO.	2	106	2	\$ 37.404,22		
26.02.08	CENTELLOGRAMA ÓSEA, 1 (UN) ÁREA.	2	53	2	\$ 18.702,11		
26.02.09	POR ÁREAS SUBSIGUIENTES (MIEMBROS SUPERIORES 2 ÁREAS, INFERIORES 1 ÁREA; PELVIS 1 ÁREA; COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y/O LUMBAR 1 ÁREA; CRÁNEO 1 ÁREA; PARRILLA COSTAL 1 ÁREA).	2	20	2	\$ 7.057,40		
26.02.11	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES.	2	27	2	\$ 9.527,49		
26.02.12	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO.	2	44	2	\$ 15.526,28		
26.02.13	BARRIDO TOTAL (PARA CARCINOMA DE TIROIDES).	2	141	2	\$ 49.754,67		
26.02.14	CENTELLOGRAMA DE PARATIROIDES.	2	27	2	\$ 9.527,49		
26.02.15	CENTELLOGRAMA DE GLÁNDULAS SALIVALES.	2	39	2	\$ 13.761,93		
26.02.16	CENTELLOGRAMA DE PULMÓN (2 POSICIONES COMO MÍNIMO).	2	68	2	\$ 23.995,16		
26.02.17	CENTELLOGRAMA HEPÁTICO (2 POSICIONES COMO MÍNIMO).	2	68	2	\$ 23.995,16		
26.02.18	CENTELLOGRAFÍA DEL POOL VASCULAR HEPÁTICO.	2	73	2	\$ 25.759,51		
26.02.20	CENTELLOGRAMA DE BAZO.	2	68	2	\$ 23.995,16		
26.02.21	CENTELLOGRAMA RENAL. (BILATERAL).	2	58	2	\$ 20.466,46		
26.02.22	CENTELLOGRAFÍA DEL POOL VASCULAR RENAL.	2	68	2	\$ 23.995,16		
26.02.24	CENTELLOGRAMA DE VÍAS LINFÁTICAS (ABDOMINOINGUINALES, AXILARES Y/O MEDIASTINALES)	2	68	2	\$ 23.995,16		
26.02.25	CENTELLOGRAMA DE VÍAS LINFÁTICAS. POR POSICIONES ADICIONALES.	2	13	2	\$ 4.587,31		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
26.02.31	ESTUDIO DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA. SPECT CON MATERIAL RADIOACTIVO Y ESF.	2	158	2	\$ 55.753,46		
26.02.32	ESTUDIO DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA. SPECT CON MATERIAL RADIOACTIVO C/DIPIRIDAMOL	2	158	2	\$ 55.753,46		
26.02.33	ESTUDIO DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA. SPECT CON MATERIAL RADIOACTIVO C/DOBUTAMINA.	2	158	2	\$ 55.753,46		
26.04	PRUEBAS PARA DETERMINAR EL RETROMECANISMO HORMONAL						
26.04.01	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN SECREC. SOMATOTROFINA C/DETERMINACIÓN DE STH 1.	2	102	2	\$ 35.992,74		
26.04.02	PRUEBA DE FRENO SECREC. SOMATOTROFINA C/DETERMINACIÓN DE STH 1, 2.	2	102	2	\$ 35.992,74		
26.04.03	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN HIPOTÁLAMO HIPOFISIARIA C/ DETERMINACIÓN DE FSH 1.	2	82	2	\$ 28.935,34		
26.04.04	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN HIPOTÁLAMO HIPOFISIARIA C/ DETERMINACIÓN DE LH 1,4.	2	82	2	\$ 28.935,34		
26.04.05	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN GONADAL CON HORMONA GONADOTROPA CORIÓNICA.	2	53	2	\$ 18.702,11		
26.04.06	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN GONADAL CON HGG C/DETERMINACIÓN DE TESTOSTERONA.	2	68	2	\$ 23.995,16		
26.04.07	PRUEBA ESTIMULO C/DETERMINACIÓN DE TSH Y TIROXINA PLASMÁTICA (T4).	2	116	2	\$ 40.932,92		
26.04.08	PRUEBA ESTIMULO C/TRH C/DETERMINACIÓN TSH.	2	82	2	\$ 28.935,34		
26.04.09	ESTÍMULO HIPOTALÁMICO HIPOFISIARIO C/DETERMINACIÓN DE ACTH.	2	82	2	\$ 28.935,34		
26.04.10	INHIBICIÓN HIPOTALÁMICO HIPOFISIARIO C/DETERMINACIÓN DE ACTH.	2	82	2	\$ 28.935,34		
26.04.11	PRUEBAS INHIBICIÓN DE MUQUET O SIMILARES C/DETERMINACIÓN DE CORTISOL.	2	53	2	\$ 18.702,11		
26.04.12	ESTUDIO DEL RITMO CIRCADIANO DE CORTISOL.	2	53	2	\$ 18.702,11		
26.04.13	PRUEBA ESTIMULACIÓN HIPOTALÁMICA HIPOFISIARIA C/DETERMINACIÓN DE PROLACTINA.	2	82	2	\$ 28.935,34		
26.04.14	PRUEBA INHIBICIÓN HIPOTALÁMICA HIPOFISIARIA C/ PROLACTINA.	2	82	2	\$ 28.935,34		
26.05	CENTELLOGRAFIA A CABEZAL FIJO (CAMARA GAMMA)						
26.05.01	CENTELLOGRAMA DE CEREBRO (2 POSICIONES).	2	100	2	\$ 35.287,00		
26.05.02	CENTELLOGRAMA DE CEREBRO (POSICIONES SUBSIGUIENTES).	2	18	2	\$ 6.351,66		
26.05.04	MIEOGRAFÍA ISOTÓPICA.	2	86	2	\$ 30.346,82		
26.05.05	CISTERNOGRAFÍA ISOTÓPICA. INCLUÍDA INTERVENCIÓN DEL CIRUJANO.	2	151	2	\$ 53.283,37		
26.05.06	FISTULOGRAFÍA ISOTÓPICA DEL LCR. INCLUÍDA INTERVENCIÓN DEL CIRUJANO.	2	100	2	\$ 35.287,00		
26.05.07	VENTRICULOGRAFÍA ISOTÓPICA DEL LCR. INCLUÍDA INTERVENCIÓN DEL CIRUJANO.	2	151	2	\$ 53.283,37		
26.05.08	CENTELLOGRAMA OSEO. 1 (UN) ÁREA.	2	86	2	\$ 30.346,82		
26.05.09	POR ÁREAS SUBSIGUIENTES (MIEMBROS SUPERIORES 2 ÁREAS, INFERIORES 1 ÁREA; PELVIS 1 ÁREA; COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y/O LUMBAR 1 ÁREA; CRÁNEO 1 ÁREA; PARRILLA COSTAL 1 ÁREA).	2	25	2	\$ 8.821,75		
26.05.11	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES.	2	62	2	\$ 21.877,94		
26.05.12	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO.	2	80	2	\$ 28.229,60		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
26.05.13	BARRIDO TOTAL PARA CARCINOMA DE TIROIDES.	2	219	2	\$ 77.278,53		
26.05.14	CENTELLOGRAMA DE PARATIROIDES.	2	62	2	\$ 21.877,94		
26.05.15	CENTELLOGRAMA DE GLÁNDULAS SALIVALES.	2	66	2	\$ 23.289,42		
26.05.16	CENTELLOGRAMA DE PULMÓN (2 POSICIONES COMO MÍNIMO).	2	93	2	\$ 32.816,91		
26.05.17	CENTELLOGRAMA HEPÁTICO (2 POSICIONES COMO MÍNIMO).	2	85	2	\$ 29.993,95		
26.05.18	CENTELLOGRAFIA DEL POOL VASCULAR HEPÁTICO.	2	93	2	\$ 32.816,91		
26.05.19	CENTELLOGRAMA DE PÁNCREAS.	2	93	2	\$ 32.816,91		
26.05.20	CENTELLOGRAMA DE BAZO.	2	93	2	\$ 32.816,91		
26.05.21	CENTELLOGRAMA RENAL BILATERAL.	2	93	2	\$ 32.816,91		
26.05.22	CENTELLOGRAFIA DEL POOL VASCULAR RENAL.	2	93	2	\$ 32.816,91		
26.05.24	CENTELLOGRAMA VIAS LINFÁTICAS (ABDOMINOINGUINALES, AXILARES Y/O MEDIASTINALES).	2	93	2	\$ 32.816,91		
26.05.25	ANGIOGRAFÍA RADIOISOTÓPICA POR ÁREA	2	99	2	\$ 34.934,13		
26.05.26	ESTUDIO DINÁMICO RENAL. INCLUYE CIRC. SANGUÍNEA - CENTELLOGRAMA RENAL Y RADIORRENOGRAMA.	2	131	2	\$ 46.225,97		
26.05.27	RADIOCARDIOGRAMA.	2	159	2	\$ 56.106,33		
26.05.28A	PERFUSIÓN SANGUÍNEA MIOCÁRDICA C/RADIOISÓTOPOS EN REPOSO.	2	99	2	\$ 34.934,13		
26.05.28B	PERFUSIÓN SANG. MIOCÁRD. C/RADIOISÓTOPOS EN REPOSO Y PRUEBA DE ESFUERZO.	2	159	2	\$ 56.106,33		
26.05.29	FLEBOGRAFÍA P/ÁREAS SAFENAS, FEMORAL, ILÍACAS, FEMORALES, ILÍACAS, HUMERAL,	2	99	2	\$ 34.934,13		
26.05.30	POR ÁREA ADICIONAL.	2	29	2	\$ 10.233,23		
26.05.31	DINÁMICA DEL TRÁNSITO ESOFÁGOGÁSTRICO.	2	99	2	\$ 34.934,13		
26.05.32	DINÁMICA DEL TRÁNSITO INTESTINAL.	2	99	2	\$ 34.934,13		
26.05.33	CISTOGRAFÍA RADIOISOTÓPICA POST RADIORENOGRAMA.	2	131	2	\$ 46.225,97		
26.05.51	SPECT DE CEREBRO. - POR PRESUPUESTO	2		3			
26.06.02	MAPEO LINFÁTICO CON TG 99 PARA MELANOMA. - POR PRESUPUESTO	2		3			
27.01	NEFROLOGIA						
27.01.05	MÓDULO BIOPSIA RENAL/ BIOPSIA RIÑÓN TRANSPLANTADO.	2		1		\$ 188.153,16	ANES. COMPL. 2
27.01.06	MÓDULO MICROSCOPIA ELECTRÓNICA PARA TEJIDO RENAL.	2		1		\$ 16.354,26	
27.02	DIALISIS						
Norma	INCLUYE - LABORATORIO - MEDICAMENTOS - DESCARTABLES Y OTROS INTRADIÁLISIS						
27.02.01	MÓDULO HEMODIÁLISIS C/RIÑÓN ARTIFICIAL EN INSUFICIENCIA RENAL AGUDA. POR SESIÓN.	2		1		\$ 139.203,66	
27.02.02A	MÓDULO HEMODIÁLISIS C/RIÑÓN ARTIFICIAL EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. POR SESIÓN.	2		1		\$ 126.550,39	

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
27.02.02B	MÓDULO HEMODIÁLISIS C/RIÑÓN ARTIFICIAL EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. POR SESIÓN. PACIENTES CON HIV Y/O HEPATITIS B.	2		1		\$ 139.203,66	
27.02.03	MÓDULO DE DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE DPI 1° SESIÓN	2		1		\$ 46.995,31	
27.02.03A	MÓDULO DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE. POR SESIÓN	2		1		\$ 31.602,13	
27.02.03C	MÓDULO DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA DPCA	2		1		\$ 1.492.473,57	
27.02.03D	MÓDULO DE RECOLOCACIÓN DE CATÉTER DE DPCA	2		1		\$ 818.959,81	
27.02.03E	MÓDULO DE EXTRACCIÓN DE CATÉTER DPCA	2		1		\$ 630.411,08	
27.03.01	SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE CATETER. POR PRESUPUESTO	2		1			
27.03.02	MÓDULO PROVISIÓN Y COLOCACIÓN DE CATETER DE HEMODIALISIS -INCLUYE: CATETER MAS HONORARIOS MÉDICOS DE SU COLOCACIÓN.-	2		1		\$ 310.346,40	
27.03.04	PROVISIÓN Y COLOCACIÓN DE CATETER PARA D.P.C.A. - INCLUYE: CATETER MAS HONORARIOS MÉDICOS DE SU COLOCACIÓN.-	2		1		\$ 383.588,15	
28.00	NEUMONOLOGIA ADULTOS Y PEDIATRÍA						
28.02.01	EVALUACIÓN NEUMONOLOGÍA	2	49	2	\$ 17.290,63		
28.02.02	ESPIROMETRÍA COMPUTADA. INCLUYE CÓDIGOS: 28.01.01, 28.01.02 Y 28.01.02A	2	98	2	\$ 34.581,26		
28.02.03	MEDICIÓN DE VOLÚMENES PULMONARES ESTÁTICOS. RESISTENCIA DE VÍA AÉREA. (RAW)	2	196	2	\$ 69.162,52		
28.02.04	PRUEBA DE DIFUSIÓN DE MONÓXIDO DE CARBONO (DLCO)	2	196	2	\$ 69.162,52		
28.02.05	MEDICIONES DE PRESIONES BUCALES MÁXIMAS (PIMAX Y PEMAX)	2	98	2	\$ 34.581,26		
28.02.06	TEST DE CAMINATA.	2	98	2	\$ 34.581,26		
28.02.07	PRUEBA DE TITULACIÓN CON OXÍGENO PARA OXIGENOTERAPIA.	2	147	2	\$ 51.871,89		
28.02.08	TEST DE PROVOCACIÓN CON EJERCICIO, METACOLINA O HISTAMINA	2	196	2	\$ 69.162,52		
28.02.09	TEST DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR CON CONSUMO DE OXÍGENO	2	391	2	\$ 137.972,17		
28.02.10	MÓDULO PROGRAMA DE REHABILITACIÓN RESPIRATORIA. INDICACIONES: EPOC, FIBROSIS PULMONAR, FIBROSIS QUIÍSTICA, ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES, PRE Y POST QUIRÚRGICO DE CIRUGÍA DE RESECCIÓN PULMONAR. INCLUYE 24 SESIONES - 3 SESIONES/SEMANA DE 1 HORA DE DURACIÓN.	2		1		\$ 1.233.130,39	
28.02.11	DETERMINACIÓN DE GASES EN FORMA NO INVASIVA.	2	147	2	\$ 51.871,89		
28.02.12	OXIMETRÍA NOCTURNA, CON REGISTRO GRÁFICO E INFORME	2	147	2	\$ 51.871,89		
28.02.13	POLIGRAFÍA RESPIRATORIA NOCTURNA CON OXIMETRÍA	2	293	2	\$ 103.390,91		
28.02.14	TITULACIÓN DE VENTILACIÓN NO INVASIVA DOMICILIARIO (CPAP O BIPAP)	2	293	2	\$ 103.390,91		
28.02.15	FIBROBRONCOSCOPÍA. INCLUYE: BAL, CEPILLADO, BIOPSIAS ENDOBRONQUIALES, BIOPSIA TRANSBRONQUIAL, INCLUYE INTUBACIÓN DIFÍCULTOSA.	2	685	2	\$ 241.715,95		ANES. COMPL. 5
28.02.16	VIDEOPULMONOSCOPIA	2	831	2	\$ 293.234,97		ANES. COMPL. 5
28.02.17	BRONCOSCOPÍA RÍGIDA. EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VÍA AÉREA. DILATACIÓN NEUMÁTICA/MECÁNICA DE VÍA AÉREA.	2	1076	2	\$ 379.688,12		ANES. COMPL. 5
28.02.18	CAMBIO DE CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA EN INTERNACIÓN, DOMICILIO O LABORATORIO. EXCLUYE CÁNULA	2	98	2	\$ 34.581,26		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
28.02.19	TORACOCENTESIS DIAGNÓSTICA Y TERAPEÚTICA	2	196	2	\$ 69.162,52		
28.02.20	BIOPSIA PLEURAL CON AGUJA. INCLUYE: AGUJA DE PUNCIÓN.	2	342	2	\$ 120.681,54		
	POLISOMNOGRAFÍAS VER CAPÍTULO 29						
28.10.72	RESECCIÓN BRONCOSCÓPICA POR RADIOFRECUENCIA O LÁSER.	2	1546	2	\$ 545.537,02		ANES. COMPL. 5
28.10.73	COLOCACIÓN DE STENT ENDOTRAQUEAL O BRONQUIAL. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA. EXCLUYE STENT.	2	1546	2	\$ 545.537,02		ANES. COMPL. 5
28.10.74	RETIRO DE STENT ENDOTRAQUEAL O BRONQUIAL. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA.	2	1117	2	\$ 394.155,79		ANES. COMPL. 5
28.10.75	RETIRO DE STENT ENDOTRAQUEAL O BRONQUIAL Y RECAMBIO EN EL MISMO ACTO. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA. EXCLUYE STENT.	2	2577	2	\$ 909.345,99		ANES. COMPL. 5
28.10.76	PUNCIÓN CON AGUJA DE SCHIEPATTI POR VIDEOBRONCOSCOPÍA RÍGIDA. INCLUYE: HONORARIOS MÉDICOS Y GASTOS DE LA PRÁCTICA.	2	1546	2	\$ 545.537,02		ANES. COMPL. 5
28.10.77	TEST DE DEGLUSIÓN VIDEOBRONCOSCÓPICA	2	773	2	\$ 272.768,51		
29.00	NEUROLOGIA						
29.01.02	ELECTROENCEFALOGRAFÍA CON ACTIVACIÓN COMPLEJA.	2	50	2	\$ 17.643,50		
29.01.03	NISTAGMOGRAFÍA. ELECTORRETINOGRAMA.	2	35	2	\$ 12.350,45		
29.01.06	ELECTROMIOGRAFÍA CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN.	2	80	2	\$ 28.229,60		
29.01.11	POTENCIALES EVOCADOS (VISUALES, AUDITIVOS, SOMATOSENSITIVOS, ETC.) UN POTENCIAL.	2	211	2	\$ 74.455,57		
29.01.12	POTENCIALES EVOCADOS (VISUALES, AUDITIVOS, SOMATOSENSITIVOS, ETC.) MAS DE 1 (UNO) POTENCIAL.	2	322	2	\$ 113.624,14		
29.01.13	ELECTROENCEFALOGRAFÍA DIGITAL PROLONGADA. INDICACIONES.	2	162	2	\$ 57.164,94		
29.02.01	EVALUACIÓN DE APNEA DEL SUEÑO CON AUTOSSET..	2	296	2	\$ 104.449,52		
29.02.02	POLISOMNOGRAFIA SIN CPAP.	2	679	2	\$ 239.598,73		
29.02.03	POLISOMNOGRAFIA CON TITULACIÓN DE CPAP.	2	1516	2	\$ 534.950,92		
29.02.11	APLICACION DE TOXINA BOTULINICA. EXCLUYE TOXINA	2	344	2	\$ 121.387,28		
30.00	OFTALMOLOGIA						
30.10.01	CONSULTA OFTALMOLOGICA Y ESTUDIOS	2	59	2	\$ 20.819,33		
30.10.02	CONSULTA OFTALMOLOGIA Y ESTUDIOS, DE SEGUIMIENTO	2	29	2	\$ 10.233,23		
30.10.03	MODULO DE ESTUDIOS BAJO ANESTESIA GENERAL	2	196	2	\$ 69.162,52		
30.10.04	MICROSCOPIA ESPECULAR (CON RECUENTO CELULAR DE CÓRNEA - BILATERAL)	2	196	2	\$ 69.162,52		
30.10.05	CAMPIMETRIA COMPUTARIZADA BILATERAL	2	130	2	\$ 45.873,10		
30.10.06	RFG DIGITAL BILATERAL	2	440	2	\$ 155.262,80		ANES.COMPL. 4
30.10.07	RG DIGITAL BILATERAL	2	196	2	\$ 69.162,52		ANES.COMPL. 4
30.10.08	OCT (TOMOGRAMIA OPTICA COHERENTE) POSTERIOR UNILATERAL.	2	241	2	\$ 85.041,67		
30.10.09	OCT (TOMOGRAMIA OPTICA COHERENTE) POSTERIOR BILATERAL	2	489	2	\$ 172.553,43		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
30.10.10	HRT (TOMOGRFIA CONFOCAL DE RETINA) UNILATERAL	2	285	2	\$ 100.567,95		
30.10.11	ECOBIOMETRIA UNILATERAL	2	47	2	\$ 16.584,89		
30.10.12	ECOBIOMETRIA BILATERAL	2	95	2	\$ 33.522,65		
30.10.13	PAQUIMETRIA BILATERAL	2	80	2	\$ 28.229,60		
30.10.14	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTADA BILATERAL	2	148	2	\$ 52.224,76		
30.10.15	TEST DE OJO SECO (SCHIRMER, ROSA DE BENGALA, BUT)	2	24	2	\$ 8.468,88		
30.10.16	TEST DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE UNILATERAL	2	54	2	\$ 19.054,98		
30.10.17	EJERCICIO ORTOPICO POR SESION BILATERAL CON SINOP-	2	49	2	\$ 17.290,63		
30.10.18	EXAMEN DE PREMATUROS HASTA 60 DIAS DE VIDA POR CONSULTA	2	179	2	\$ 63.163,73		
30.10.19	CURVA DIARIA DE PRESION OCULAR	2	72	2	\$ 25.406,64		
30.10.20	TEST DE MIRADA PREFERENCIAL	2	46	2	\$ 16.232,02		
30.10.21	TEST DE LOTMAR (UNILATERAL)	2	41	2	\$ 14.467,67		
30.10.22	MODULO BAJA VISION BILATERAL	2	160	2	\$ 56.459,20		
30.10.23	BIOMETRIA CON INTERFEROMETRIA OPTICA (IOL MASTER,	2	293	2	\$ 103.390,91		
30.10.24	ABERROMETRIA BILATERAL	2	676	2	\$ 238.540,12		
30.10.25	ANGIO OCT BILATERAL	2	902	2	\$ 318.288,74		
31.00	OTORRINOLARINGOLOGIA						
31.01.01B	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA. PRUEBAS POSICIONALES Y CALÓRICAS. POR PRESUPUESTO	2		3			
31.01.05	SELECCIÓN DE OTOAMPLÍFONOS. RENDIMIENTO Y CALIBRACIÓN DE AUDÍFONOS. POR SESIÓN.	2	34	2	\$ 11.997,58		
31.01.10	EXAMEN FUNCIONAL DE NARIZ (RINOMANOMETRIA)	2	43	2	\$ 15.173,41		
31.01.11	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO O TAPON DE CE	2	6	2	\$ 2.117,22		
31.01.12	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	2	5	2	\$ 1.764,35		
31.01.13	TAPONAMIENTO NASAL ANTEROPOSTERIOR	2	6	2	\$ 2.117,22		
31.01.15	CAUTERIZACION DE NARIZ	2	6	2	\$ 2.117,22		
31.01.18	LARINGOSCOPIA DIRECTA	2	28	2	\$ 9.880,36		
31.01.20	EXTRACCION DE CALCULO SALIVAL. SIN INCISION CATETE	2	6	2	\$ 2.117,22		
31.01.21	INYECCION DE SUSTANCIA RADIOPACA PARA BRONCOGRAFIA	2	3	2	\$ 1.058,61		
31.01.22	OTOMICROSCOPIA.	2	9	2	\$ 3.175,83		
31.02.01	RINOLARINGOFIBROSCOPIA	2	95	2	\$ 33.522,65		
31.03.01	AUDIOMETRIA	2	17	2	\$ 5.998,79		
31.03.02	LOGOAUDIOMETRIA	2	20	2	\$ 7.057,40		
31.03.03	PRUEBAS SUPRALIMINARES CADA UNA	2	17	2	\$ 5.998,79		
31.03.04	SELECCION DE OTOAMPLIFONOS	2	34	2	\$ 11.997,58		
31.03.05	IMPEDANCIOMETRIA	2	30	2	\$ 10.586,10		
31.03.06	AUDIOMETRIAS TONAL POR JUEGOS	2	31	2	\$ 10.938,97		
31.03.07	OTOEMISIONES ACUSTICA BILATERAL	2	51	2	\$ 17.996,37		
31.03.08	MODULO ESTUDIO DE LA ENERGIA VOCAL	2	51	2	\$ 17.996,37		
31.03.09	TIMPANOMETRIA	2	27	2	\$ 9.527,49		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
31.03.10	CONSULTA ESPONTANEA COMO UNICA PRACTICA FONOAUDIOLOGÍA	2	32	2	\$ 11.291,84		
31.03.11	POTENCIAL AUDITIVO AUTOMATIZADO (ABR) O CON CLICK	2	92	2	\$ 32.464,04		
31.03.12	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS POR TONOS CLIKS	2	138	2	\$ 48.696,06		
31.03.13	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS POR TONOS BURTS	2	207	2	\$ 73.044,09		
31.03.14	NEUROLINGUISTICA	2	25	2	\$ 8.821,75		
31.03.15	REHABILITACIÓN DEL LENGUAJE	2	23	2	\$ 8.116,01		
31.04.01	RESECCION DE LESION LOCAL ENDONASAL	2	68	2	\$ 23.995,16		
31.04.02	BIOPSIA DE NARIZ . SUTURA	2	68	2	\$ 23.995,16		
31.04.03	PUNCION SENO PARANASAL C/S INSERCIÓN DE SONDA	2	34	2	\$ 11.997,58		
31.04.07	RINOSUNUSOFIBROSCOPIA DIAGNÓSTICA	2	68	2	\$ 23.995,16		
31.04.08	VIDEOFARINGOLARINGOSCOPIA	2	102	2	\$ 35.992,74		
32.00	PEDIATRIA						
32.01.04	ATENCIÓN DEL R. NACIDO, NORMAL O PATOLÓGICO EN SALA DE PARTO. EN SECTOR ADECUADO PARA TAL FIN. (INCLUIDO EN EL MÓDULO DE NACIM.)	2		1		\$ 21.564,64	
33.00	PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA Y ADICCIONES.						
33.01.01	PSICOTERAPIAS INDIVIDUALES, NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS, P/SESIÓN MÍNIMA DE 45' PRACTICADAS P/ESPECIALISTAS, CON O SIN PSICODIAGNÓSTICO. POR SESIÓN.	2	33	2	\$ 11.644,71		
33.01.02	PSICOTERAPIAS GRUPALES O COLECTIVAS, NIÑOS O ADULTOS, POR SESIÓN, MÍNIMA DE 60'.	2	43	2	\$ 15.173,41		
33.01.03	PSICOTERAPIA DE PAREJA O FAMILIA, P/SESIÓN MÍNIMA DE 50'.	2	43	2	\$ 15.173,41		
33.01.07	GOTEO CON PSICOFÁRMACOS EN LOS ENFERMOS NO INTERNADOS. INCLUYE MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES. HOSPITAL DE DÍA.	2		1		\$ 82.968,89	
33.01.11	PRUEBAS PSICOMÉTRICAS (BATERÍA DE UN MÍNIMO DE 4 TESTS). INCLUYE LA INDICACIÓN DE ESPECIALISTA.	2		1		\$ 24.588,30	
33.01.12	PRUEBAS PROYECTIVAS. PERFIL DE PERSONALIDAD, (BATERÍA DE UN MÍNIMO DE 4 TESTS). INCLUYE LA INDICACIÓN DE ESPECIALISTA.	2		1		\$ 49.167,74	
33.01.24	ENTREVISTA DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO EN PSIQUIATRIA /ADICCIONES. POR ESPECIALISTA	2		1		\$ 15.765,60	
33.01.25	EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA. POR ESPECIALISTA.	2		1		\$ 50.639,67	
33.02.01	CONSULTA PSICOLOGICA ATENCIÓN EN VIOLENCIA DE GÉNERO	2	38	2	\$ 13.409,06		
33.03.01	MÓDULO ENTREVISTA DE ADMISIÓN Y DIAGNÓSTICO	2		1		\$ 47.882,02	
33.03.04	MÓDULO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS (AMBULATORIA). POR ESPECIALISTA.EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRA / PSICÓLOGO) PRESTADAS POR GUARDIA DE SALUD MENTAL, POR UN MES CON PRESENCIA SEMANAL.	2		1		\$ 94.380,77	
33.03.05	MÓDULO DE INTERV.EN CRISIS (INT.DOMICILIARIA)	2		1		\$ 15.960,67	
33.03.31	MÓDULO MENSUAL CENTRO DE DÍA.	2		1		\$ 859.828,00	

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
33.04.20	MÓDULO EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO EN TRASTORNO COMPLEJO DE LA ALIMENTACIÓN.	2		1		\$ 75.822,06	
33.04.21	MÓDULO TRATAMIENTO INTEGRAL EN TCA. (MENSUAL)	2		1		\$ 128.483,41	
33.04.22	MÓDULO DE CUIDADOS DOMICILIARIOS EN SALUD MENTAL. EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIÁTRA, TRAB. SOCIAL, ENFERMERO, ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO). VER NORMAS GENERALES.	2		1		\$ 859.828,00	
33.04.23	ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO EN ADICCIONES POR DÍA.	2		1		\$ 10.702,52	
33.04.24	MÓDULO DE INTERNACIÓN PARA DESINTOXICACIÓN EN ADICCIONES POR DÍA (INCLUYE MEDICACIÓN)	2		1		\$ 316.172,05	
33.04.25	MÓDULO TRATAMIENTO INTEGRAL AMBULATORIO EN ADICCIONES ADULTOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES MENSUAL (INCLUYE: ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA QUINCENAL, PSICOLÓGICA DOS POR MES, GRUPO TERAPÉUTICO UNA VEZ POR SEMANA, GRUPO DE FAMILIARES UNA POR SEMANAL)	2		1		\$ 228.902,64	
33.04.26	MÓDULO DE INTERNACIÓN PARA REHABILITACIÓN EN ADICCIONES MENSUAL (COMUNIDAD TERAPÉUTICA) INCLUYE GUARDIA ACTIVA PSICOLOGÍA, ASISTENTE SOCIAL Y MÉDICO)	2		1		\$ 912.090,34	
34.00	RADIOLOGIA						
34.01	RADIOSCOPIA						
34.01.02	RADIOSCOPIA C/INTENSIFICADOR DE IMÁGENES.	2	50	2	\$ 17.643,50		
34.01.03	RADIOSCOPIA CON CIRCUITO CERRADO DE TV	2	50	2	\$ 17.643,50		
34.02	APARATO ESQUELETICO						
34.02.01A	RADIOGRAFÍA DE CRANEO. SIMPLE.	2	25	2	\$ 8.821,75		
34.02.01B	RADIOGRAFÍA DE CARA. SIMPLE.	2	25	2	\$ 8.821,75		
34.02.01C	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES. SIMPLE.	2	25	2	\$ 8.821,75		
34.02.01D	RADIOGRAFÍA DE CAVUN. SIMPLE.	2	25	2	\$ 8.821,75		
34.02.02	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO, CARA, SENOS PARANASALES O CAVUN: POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTES.	2	18	2	\$ 6.351,66		
34.02.03	HUESO TEMPORAL O AGUJEROS ÓPTICOS, COMPARATIVOS, POR INCIDENCIA Y POR PAR.	2	31	2	\$ 10.938,97		
34.02.04	ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: 3 POSICIONES COMPARATIVAS.	2	31	2	\$ 10.938,97		
34.02.05	ORTOPANTOMOGRFÍA (RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE CRÁNEO O CARA): 1º EXPOSICIÓN.	2	54	2	\$ 19.054,98		
34.02.06	ORTOPANTOMOGRFÍA (RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE CRÁNEO O CARA): POR CADA EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE.	2	50	2	\$ 17.643,50		
34.02.07	TELERRADIOGRAFÍA DE CRÁNEO Y/O PERFIL FACIAL C/CEFALOSTATO: PRIMERA EXPOSICIÓN.	2	50	2	\$ 17.643,50		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
34.02.08	TELERRADIOGRAFÍA DE CRÁNEO Y/O PERFIL FACIAL C/CEFALOSTATO: POR EXPOSICIONES SUBSIGUIENTES (POR CADA PLACA).	2	41	2	\$ 14.467,67		
34.02.09	RADIOGRAFÍA DE RAQUIS (COLUMNA): PRIMERA EXPOSICIÓN.	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.10	RADIOGRAFÍA DE RAQUIS (COLUMNA): POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE.	2	22	2	\$ 7.763,14		
34.02.11A	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO.	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.11B	RADIOGRAFÍA DE HUMERO.	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.11C	RADIOGRAFÍA DE PELVIS.	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.11D	RADIOGRAFÍA DE CADERA.	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.11E	RADIOGRAFÍA DE FEMUR.	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.12	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO, HÚMERO, PELVIS, CADERA O FÉMUR: POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE.	2	22	2	\$ 7.763,14		
34.02.13A	RADIOGRAFÍA DE CODO. (DOS POR PLACA).	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.13B	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO. (DOS POR PLACA).	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.13C	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA. (DOS POR PLACA).	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.13D	RADIOGRAFÍA DE MANO. (DOS POR PLACA).	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.13E	RADIOGRAFÍA DE DEDOS. (DOS POR PLACA).	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.13F	RADIOGRAFÍA DE RODILLA. (DOS POR PLACA).	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.13G	RADIOGRAFÍA DE PIERNA. (DOS POR PLACA).	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.13H	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO. (DOS POR PLACA).	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.13I	RADIOGRAFÍA DE PIE. (DOS POR PLACA).	2	29	2	\$ 10.233,23		
34.02.14	MEDICIÓN COMPARATIVA DE MIEMBROS INFERIORES (ORTORADIOGRAFÍA), POR ESTUDIO.	2	37	2	\$ 13.056,19		
34.02.15	RADIOGRAFÍA AMPLIADA O MACRORADIOGRAFÍA.	2	28	2	\$ 9.880,36		
34.02.16	ARTROGRAFÍA. PRIMERA EXPOSICIÓN.	2	24	2	\$ 8.468,88		
34.02.17	ARTROGRAFÍA: POR EXPOSICIONES SUBSIGUIENTES (2 PLACAS).	2	18	2	\$ 6.351,66		
34.02.18	UNA PLACA (APICAL).	2	7	2	\$ 2.470,09		
34.02.19	UNA PLACA (OCCLUSAL). (79.01.30)	2	16	2	\$ 5.645,92		
34.02.20	SEMISERIADA HASTA SIETE PLACAS.	2	26	2	\$ 9.174,62		
34.02.21	SERIADA DE SIETE A CATORCE PLACAS.	2	44	2	\$ 15.526,28		
34.02.22	ESPINOGRAFÍA F. Y P.	2	132	2	\$ 46.578,84		

34.03 APARATO RESPIRATORIO

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
34.03.01	RADIOGRAFÍA O TELERRADIOGRAFÍA DE TÓRAX, C/O SIN TRAZADO DE DIÁMETROS CARDÍACOS, C/O SIN RELLENO ESOFÁGICO: PRIMERA EXPOSICIÓN.	2	25	2	\$ 8.821,75		
34.03.02	RADIOGRAFÍA O TELERRADIOGRAFÍA DE TÓRAX, C/O SIN TRAZADO DE DIÁMETROS CARDÍACOS, C/O SIN RELLENO ESOFÁGICO: POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE.	2	19	2	\$ 6.704,53		
34.03.03	BRONCOGRAFÍA, (SIN ENDOSCOPIA, SIN ANESTESIA GENERAL).	2	59	2	\$ 20.819,33		
34.03.04	NEUMOMEDIASTINO: FRENTE Y PERFIL.	2	41	2	\$ 14.467,67		
34.04	APARATO DIGESTIVO Y CAVIDAD ABDOMINAL						
34.04.01	SIALOGRAFÍA POR GLÁNDULA Y POR LADO, MÍNIMO DE 3 PLACAS, POR ESTUDIO.	2	44	2	\$ 15.526,28		
34.04.02	ESÓFAGO, ESTUDIO RADIOLÓGICO SERIADO (COMO MÍNIMO 2 PLACAS 4 EXPOSICIONES), COMO ESTUDIO ÚNICO.	2	44	2	\$ 15.526,28		
34.04.03	SERIADA GASTRODUODENAL (MÍNIMO 10 EXPOSICIONES).	2	88	2	\$ 31.052,56		
34.04.04	SERIADA GASTRODUODENAL. TÉCNICA DE DOBLE CONTRASTE (MÍNIMO 12 EXPOSICIONES).	2	110	2	\$ 38.815,70		
34.04.05	SERIADA ESÓFAGOGASTRODUODENAL (MÍNIMO 12 EXPOSICIONES), POR ESTUDIO.	2	118	2	\$ 41.638,66		
34.04.06	DUODENOGRAFÍA HIPOTÓNICA (MÍNIMO 4 PLACAS) P/ESTUDIO (INCLUYE SONDAJE DUODENAL).	2	65	2	\$ 22.936,55		
34.04.07	TRÁNSITO DE INTESTINO DELGADO O DE COLON (MÍNIMO 3 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	60	2	\$ 21.172,20		
34.04.08	SERIADA ILEOCECOAPENDICULAR (MÍNIMO 2 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	26	2	\$ 9.174,62		
34.04.09	COLON POR ENEMA Y EVACUADO (MÍNIMO 3 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	50	2	\$ 17.643,50		
34.04.10	COLON POR ENEMA Y EVACUADO, C/CONTROL RADIOSCÓPICO (MÍNIMO 5 PLACAS).	2	65	2	\$ 22.936,55		
34.04.11	COLON POR ENEMA, EVACUADO E INSUFLADO, TÉCNICA DE FISHER.	2	95	2	\$ 33.522,65		
34.04.12	COLON POR ENEMA, EVACUADO Y DOBLE CONTRASTE (MÍNIMO 8 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	142	2	\$ 50.107,54		
34.04.13	COLECISTOGRAFÍA ORAL, INCLUYE PRUEBA DE EVACUACIÓN (MÍNIMO 3 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	54	2	\$ 19.054,98		
34.04.14	COLECISTOGRAFÍA ENDOVENOSA, INCLUYE PRUEBA DE EVACUACIÓN (MÍNIMO 5 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	123	2	\$ 43.403,01		
34.04.15	COLANGIOGRAFÍA ENDOVENOSA (MÍNIMO 5 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	116	2	\$ 40.932,92		
34.04.16	COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA (PRIMERA PLACA).	2	39	2	\$ 13.761,93		
34.04.17	COLANGIOGRAFÍA OPERATORIA (POR C/PLACA SUBSIGUIENTE).	2	18	2	\$ 6.351,66		
34.04.18	FISTULOCOLANGIOGRAFÍA, COLANGIOGRAFÍA POST-OPERATORIA (MÍNIMO 3 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	54	2	\$ 19.054,98		
34.04.19	COLANGIOGRAFÍA RETRÓGRADA POR FIBROSCOPÍA (MÍNIMO 3 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	54	2	\$ 19.054,98		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
34.04.20	NEUMOPERITONEOGRAFÍA, RETRONEUMOPERITONEOGRAFÍA UNI O BILATERAL (MÍNIMO 3 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	54	2	\$ 19.054,98		
34.04.21	RADIOGRAFÍA SIMPLE DE ABDOMEN, PRIMERA PLACA.	2	24	2	\$ 8.468,88		
34.04.22	RADIOGRAFÍA SIMPLE DE ABDOMEN, (POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE).	2	18	2	\$ 6.351,66		
34.04.23	VIDEODEGLUCION	2	102	2	\$ 35.992,74		
34.05	APARATO URINARIO						
34.05.01	RADIOGRAFÍA SIMPLE DE ÁRBOL URINARIO.	2	24	2	\$ 8.468,88		
34.05.02	UROGRAMA EXCRETOR PIELOGRAFÍA DESCENDENTE (MÍNIMO SIMPLE Y 3 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	84	2	\$ 29.641,08		
34.05.03	UROGRAMA EXCRETOR C/ESTUDIO VESICAL, PRE Y POST MICCIONAL (MÍNIMO SIMPLE Y 5 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	101	2	\$ 35.639,87		
34.05.04	UROGRAMA MINUTADO O POR GOTEO, PIELOGRAFÍA POR PERFUSIÓN (MÍNIMO SIMPLE Y 5 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	123	2	\$ 43.403,01		
34.05.05	PIELOGRAFÍA ASCENTE: PRIMERA PLACA.	2	24	2	\$ 8.468,88		
34.05.06	PIELOGRAFÍA ASCENDENTE POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE.	2	18	2	\$ 6.351,66		
34.05.07	CISTOURETROGRAFÍA MICCIONAL, CISTOURETROGRAFÍA ASCENDENTE (MÍNIMO 2 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	43	2	\$ 15.173,41		
34.05.08	CISTOURETROGRAFÍA POR ESTUDIO DE INCONTINENCIA PARA DETECTAR REFLUJO, ETC. (MÍNIMO 4 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	60	2	\$ 21.172,20		
34.06	APARATO GENITAL FEMENINO (INCLUIDO MAMAS)						
34.06.01	MAMOGRAFÍA (SENOGRAFÍA): ÚNICAMENTE C/MAMÓRAFO ORIGINAL, C/TUBO DE MOLIBDENO Y PELÍCULA DE GRANO FINO, POR LADO, CRÁNEO PODAL Y PERFIL, POR CADA ESTUDIO.	2	50	2	\$ 17.643,50		
34.06.02	MAMOGRAFÍA (PROYECCIÓN AXILAR) ÚNICAMENTE C/MAMÓGRAFO ORIGINAL C/TUBO DE MOLIBDENO Y PELÍCULA DE GRANO FINO, POR LADO, POR CADA ESTUDIO.	2	35	2	\$ 12.350,45		
34.06.03	GALACTOGRAFÍA CON O SIN MAMÓGRAFO. 2 EXPOS. POR LADO	2	35	2	\$ 12.350,45		
34.06.04	HISTEROSALPINGOGRAFÍA CON PRUEBA DE COTTE (3 PLACAS).	2	52	2	\$ 18.349,24		
34.06.05	PELVINEUMOGRAFÍA 3 PLACAS MÍNIMO.	2	52	2	\$ 18.349,24		
34.06.06	GINECOGRAFÍA (MÍNIMO 6 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	103	2	\$ 36.345,61		
34.06.07	PELVIMETRÍA RADIOLÓGICA (MÍNIMO 2 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	43	2	\$ 15.173,41		
34.06.08	RADIOGRAFÍA DEL EMBARAZO (DIRECTA DE ABDOMEN).	2	24	2	\$ 8.468,88		
34.06.09	TERMOGRAFÍA MAMARIA (UNI O BILATERAL).	2	43	2	\$ 15.173,41		
34.06.10	BIOPSIA ESTEREATAxia DIGITAL DE MAMA.	2	838	2	\$ 295.705,06		
34.06.11	MARCACIÓN PREQUIRÚRGICA DE LESIÓN NO PALPABLE MAMARIA. BAJO MAMOGRAFÍA CON CARBÓN O ANZUELO METÁLICO (INCLUYE: CARBÓN O ANZUELO)	2	525	2	\$ 185.256,75		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
34.06.61	MAMOGRAFÍA DIGITAL DIRECTA UNILATERAL	2	176	2	\$ 62.105,12		
34.06.63	TOMOSÍNTESIS MAMARIA BILATERAL, DIGITAL 3D	2	400	2	\$ 141.148,00		
34.07	NEURORRADIOLOGÍA (CÓDIGOS INCLUIDOS EN EL CAP 01.07)						
34.07.01	SINUSOGRAFIA POR CATETERISMO (MÍNIMO 6 PLACAS)	2	99	2	\$ 34.934,13		
34.07.02	VENTRICULOGRAFÍA POR INYECCIÓN DE MEDIO CONTRASTE LLÍQUIDO O GASEOSO (MÍNIMO 6 PLACAS)	2	99	2	\$ 34.934,13		
34.07.03	ARTERIOGRAFÍA CEREBRAL POR CATETERISMO (MÍNIMO 6 PLACAS)	2	101	2	\$ 35.639,87		
34.07.04	ARTERIOGRAFÍA CAROTIDEA O VERTEBRAL POR PUNCIÓN (MÍNIMO 4 PLACAS)	2	86	2	\$ 30.346,82		
34.07.05	NEUMOENCEFALOVENTRICULOGRAFIA FRACCIONADA CISTERNOGRAFIA (MÍNIMO 8 PLACAS)	2	101	2	\$ 35.639,87		
34.07.06	MIELOGRAFÍA ASCENDENTE O DESCENDENTE. CISTERNOMIELOGRAFIA. RADICULOGRAMA. (MÍNIMO 4 PLACAS)	2	100	2	\$ 35.287,00		
34.07.07	DISCOGRAFÍA, NEUROGRAFÍA, EPIDUROGRAFÍA. (MÍNIMO 2 PLACAS)	2	40	2	\$ 14.114,80		
34.08	ANGIOCARDIORRADIOLOGÍA						
34.08.03	CONTROL RADIOSCÓPICO PARA CATETERISMO DERECHO Y/O IZQUIERDO SIN ANGIOCARDIOGRAFÍA	2	44	2	\$ 15.526,28		ANES. COMPL. 3
34.08.04	CARDIOGRAFÍA O ANGIOCARDIOGRAFÍA	2	156	2	\$ 55.047,72		ANES. COMPL. 3
34.08.05	CORONARIOGRAFÍA INCLUYE VENTRICULOGRAFÍA	2	218	2	\$ 76.925,66		ANES. COMPL. 3
34.08.06	INVESTIGACIÓN DE FÍSTULAS VASCULARES PULMONARES.	2	156	2	\$ 55.047,72		ANES. COMPL. 3
34.08.07	PANARTERIOGRAFÍA DEL CAYADO AÓRTICO Y VASOS DEL CUELLO POR CATETERISMO	2	116	2	\$ 40.932,92		ANES. COMPL. 3
34.08.08	AORTOGRAFÍA (PRIMERA EXPOSICIÓN)	2	39	2	\$ 13.761,93		ANES. COMPL. 3
34.08.09	AORTOGRAFÍA (POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE)	2	16	2	\$ 5.645,92		
34.08.10	ARTERIOGRAFÍA DE ARTERIAS MEDULARES Y/O INTERCOSTALES	2	218	2	\$ 76.925,66		ANES. COMPL. 3
34.08.11	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA DE RAMAS DE AORTA ABDOMINAL	2	126	2	\$ 44.461,62		ANES. COMPL. 3
34.08.12	ARTERIOGRAFÍAS PERIFÉRICAS DE MIEMBROS (PRIMERA EXPOSICIÓN)	2	35	2	\$ 12.350,45		ANES. COMPL. 3
34.08.13	ARTERIOGRAFÍAS PERIF.DE MIEMBROS P/PUNCIÓN (SUBSIGUIENTE)	2	14	2	\$ 4.940,18		
34.08.14	CAVOGRAFÍA (PRIMERA EXPOSICIÓN)	2	33	2	\$ 11.644,71		ANES. COMPL. 3
34.08.15	CAVOGRAFÍA (POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE Y HASTA 4 PLACAS)	2	22	2	\$ 7.763,14		
34.08.16	ESPLENOPORTOGRAFÍA POR PUNCIÓN ESPLÉNICA (PRIMERA EXPOSICIÓN)	2	33	2	\$ 11.644,71		ANES. COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
34.08.17	ESPLENOPORTOGRAFÍA POR PUNCIÓN ESPLÉNICA (POR CADA EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE)	2	16	2	\$ 5.645,92		
34.08.18	FLEBOGRAFÍA SELECTIVA DE AFLUENTES ABDOMINALES O TORÁCICOS DE LA VENA CAVA (POR EXPOSICIÓN)	2	35	2	\$ 12.350,45		ANES. COMPL. 3
34.08.20	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR (PRIMERA EXPOSICIÓN)	2	33	2	\$ 11.644,71		ANES. COMPL. 3
34.08.21	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR (POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE)	2	14	2	\$ 4.940,18		
34.08.22	LINFOGRAFIA POR EXPOSICIÓN	2	24	2	\$ 8.468,88		ANES. COMPL. 3
34.09	PROCEDIMIENTOS RADIOLOGICOS ESPECIALES - MISCELANEAS						
34.09.01	TOMOGRFÍA LINEAL, CUALQUIERA SEA LA ZONA O SISTEMA (MÍNIMO 5 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	126	2	\$ 44.461,62		ANES. COMPL. 3
34.09.02	TOMOGRFÍA HIPOCICLOIDAL, POLITOMOGRFÍA, POR ESTUDIO.	2	126	2	\$ 44.461,62		ANES. COMPL. 3
34.09.03	FISTULOGRAFÍA, ESTUDIO COMPLETO (MÍNIMO 2 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	43	2	\$ 15.173,41		
34.09.04	DACRIOCISTOGRAFÍA (MÍNIMO 3 PLACAS), POR ESTUDIO.	2	52	2	\$ 18.349,24		
34.09.05A	RX QUIRÓFANO. PRIMERA EXPOSICIÓN.	2	46	2	\$ 16.232,02		
34.09.05B	RX HABITACIÓN. PRIMERA EXPOSICIÓN.	2	46	2	\$ 16.232,02		
34.09.06	RX QUIRÓFANO O HABITACIÓN. POR EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE.	2	28	2	\$ 9.880,36		
34.09.07	RADIOSCOPIA EN QUIRÓFANO CON AMPLIFICADOR DE IMAGENES.	2	52	2	\$ 18.349,24		
34.10	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA						
Norma	DE SER REQUERIDO CONTRASTE SE FACTURARÁ A VALOR KAIROS MENOS UN 20%.						
34.10.01	TOMOGRFÍA COMPUTADA CEREBRAL. CON O SIN CONTRASTE.	2	234	2	\$ 82.571,58		ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.04	TOMOGRFÍA COMPUTADA OFTAMOLÓGICA.	2	234	2	\$ 82.571,58		ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.05	TOMOGRFÍA COMPUTADA TIROIDEA.	2	234	2	\$ 82.571,58		Ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.06	TOMOGRFÍA COMPUTADA MAMARIA.	2	234	2	\$ 82.571,58		ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.07	TOMOGRFÍA COMPUTADA GINECOLÓGICA.	2	234	2	\$ 82.571,58		ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.08A	TOMOGRFÍA COMPUTADA COMPLETA DE ABDOMEN CON O SIN CONTRASTE.	2	234	2	\$ 82.571,58		ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.09	TOMOGRFÍA COMPUTADA HEPATOBILIAR, ESPLÉNICA, PANCREÁTICA, SUPRARRENAL, RENAL.	2	234	2	\$ 82.571,58		Ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.10	TOMOGRFÍA COMPUTADA TORÁCICA.	2	234	2	\$ 82.571,58		Ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.11	TOMOGRFÍA COMPUTADA VEJIGA Y PRÓSTATA.	2	234	2	\$ 82.571,58		ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.12	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE OTROS ÓRGANOS O REGIONES.	2	234	2	\$ 82.571,58		Ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.13	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE COLUMNA POR REGION (CERVICAL, DORSAL, LUMBAR, LUMBOSACRA) .	2	234	2	\$ 82.571,58		Ver códigos 16.01.06 y 07
34.10.14	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE PELVIS.	2	234	2	\$ 82.571,58		ver códigos 16.01.06 y 07

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
34.10.15	TOMOGRFIA TRIDIMENSIONAL.	2	468	2	\$ 165.143,16		Ver codigos 16.01.06 y 07
34.10.16A	ANGIO TAC. POR REGION.	2	698	2	\$ 246.303,26		ver codigos 16.01.06 y 07
34.10.17	BLOQUEO SELECTIVO BAJO TAC.	2	376	2	\$ 132.679,12		ver codigos 16.01.06 y 07
34.10.18	TAC PARA NEFROSTOMIA PERCUTANEA.	2	234	2	\$ 82.571,58		ver codigos 16.01.06 y 07
34.10.19	TOMOGRFIA POR EMISION DE POSITRONES (PET SCAN)EXCLUYE: MATERIAL RADIOACTIVO.	2	824	2	\$ 290.764,88		
34.10.20	MATERIAL DE CONTRASTE PARA TAC A VALOR KAIROS - 20%	2		3			
34.11	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR						
Norma	DE SER REQUERIDO CONTRASTE SE FACTURARA A VALOR KAIROS MENOS UN 20%.						
34.11.01	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CRANEO (SIN CONTRASTE).	2	285	2	\$ 100.567,95		ver codigos 16.01.08 y 09
34.11.02	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CRANEO (CON CONTRASTE).(ADICIONAR CONTRASTE VALOR KAIROS MENOS EL 20%)	2	285	2	\$ 100.567,95		Ver codigos 16.01.08 y 09
34.11.11	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR HEPATOBILIAR CON CONTRASTE	2	285	2	\$ 100.567,95		Ver codigos 16.01.08 y 09
34.11.12	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE OTRAS REGIONES ENCEFALICAS	2	285	2	\$ 100.567,95		ver codigos 16.01.08 y 09
34.11.13	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE COLUMNA SIN CONTRASTE - POR REGION	2	285	2	\$ 100.567,95		Ver codigos 16.01.08 y 09
34.11.14	ANGIORESONANCIA MAGNETICA CUALQUIER REGION	2	376	2	\$ 132.679,12		Ver codigos 16.01.08 y 09
34.11.15	COLANGIORESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR	2	342	2	\$ 120.681,54		Ver codigos 16.01.08 y 09
34.11.16	RMN MULTIPARAMETRICA DE PROSTATA	2	431	2	\$ 152.086,97		ver codigos 16.01.08 y 09
34.12.01	MODULO DE DIAGNOSTICO MAMARIO. SOLICITADO POR ESPECIALISTA. MARCACION MAMARIA PREQUIRURGICO.	2		1		\$ 10.631,58	
34.13.01	DENSITOMETRIA OSEA. SOLICITADO POR ESPECIALISTA.	2	109	2	\$ 38.462,83		
34.13.01	PUNCIÓN BIOPSICA GUIADA BAJO TAC.	2	694	2	\$ 244.891,78		ANES. COMPL. 3
34.14.15	METODO RADIOLÓGICO DE APOYO ARCO EN C INDISPENSABLE PARA DETERMINADAS CIRUGIAS Y/O PRACTICAS.	2	167	2	\$ 58.929,29		
34.14.16	METODO RADIOLÓGICO DE APOYO P/ESTUDIOS ESPECIALES CON FTV. SOLICITADO POR ESPECIALISTA.	2	167	2	\$ 58.929,29		
35.00	TERAPIA RADIANTE						
35.01	RADIOTERAPIA						
35.01.01	ROENTGENOTERAPIA SUPERFICIAL O PROFUNDA. CADA APLICACION. POR PRESUPUESTO.	2		3			
35.01.02	RADIOTERAPIA SIMULACION. POR PRESUPUESTO.	2		3			
35.01.04A	ACELERADOR LINEAL. POR ELECTRONES - POR PRESUPUESTO	2		3			
35.01.04B	MODULO TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA 3 D - POR PRESUPUESTO	2		3			
35.01.04C	MODULO TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA MUTILAMINAS (IMRT)- POR PRESUPUESTO	2		3			
35.01.04D	MODULO ARCOTERAPIA VOLUMETRICA MODULADA (VMAT) - POR PRESUPUESTO	2		3			
35.01.04E	SBRT - RADIOTERAPIA ESTEREOTAXICA CORPORAL - POR PRESUPUESTO	2		3			
35.01.04F	SRS - RADIOCIRUGIA ESTEREOTAXITA - POR PRESUPUESTO	2		3			

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
35.01.05	BRAQUITERAPIA. POR PRESUPUESTO	2		3			
35.01.06	MÓDULO BRAQUITERAPIA INCLUYE: CONSULTA CON ESPECIALISTA - COLOCACIÓN DE COLPOSTATO EN QUIRÓFANO - HONORARIOS MÉDICOS Y AYUDANTÍA (CONTROL DIARIO)- TRAMIENTO CON ACELERADOR LINEAL (INCLUYE SIMULACIÓN, PLANIFICACION, COLIMADORES Y DOSIMETRÍA) ANESTESIA. POR PRESUPUESTO	2		3			ANES. COMPL. 4
35.03	RADIODIAGNOSTICO						
35.03.01	RADIODIAGNÓSTICO.	2	310	2	\$ 109.389,70		
36.00	UROLOGIA						
36.01.01	URETROCISTOFIBROSCOPIA(CON INSTRUMENTAL RÍGIDO)	2	210	2	\$ 74.102,70		
36.01.02	URETROCISTOFIBROSCOPIA.(CON VIDEO)	2	270	2	\$ 95.274,90		
36.01.03	SONDAJE URETRAL	2	115	2	\$ 40.580,05		
36.01.05	CISTOTONOMANOMETRÍA.	2	32	2	\$ 11.291,84		
36.01.07	URETROSCOPIA.	2	23	2	\$ 8.116,01		
36.01.08	URETROCISTOURETEROFIBROSCOPIA CON VIDEOSCOPIA	2	180	2	\$ 63.516,60		
36.01.12	PENEOSCOPIA	2	472	2	\$ 166.554,64		
36.02.01	FLUJOMETRÍA MICCIONAL	2	35	2	\$ 12.350,45		
36.02.02	ESTUDIO URODINÁMICO COMPLETO.	2	405	2	\$ 142.912,35		
36.02.03	ESTUDIO URODINÁMICO COMPLETO + ACTIVIDAD MIOELÉCTRICA.	2	214	2	\$ 75.514,18		
36.06.64	TOMOSÍNTESIS MAMARIA UNILATERAL	2	114	2	\$ 40.227,18		
38.05	ONCOLOGÍA.						
38.05.01	MÓDULO INTEGRAL DE CONTROL Y SEGUIMIENTO P/PACIENTE ONCOLÓGICO.	2		1		\$ 78.021,08	
38.05.02	MÓDULO INTEGRAL DE CONTROL Y SEGUIMIENTO P/PACIENTE CON HORMOTERAPIA.	2		1		\$ 75.955,06	
38.05.04A	MÓDULO INTEGRAL DE CONTROL Y SEGUIMIENTO P/PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO ADULTO.	2		1		\$ 96.650,74	
38.05.04B	MÓDULO INTEGRAL DE CONTROL Y SEGUIMIENTO P/PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO PEDIÁT.	2		1		\$ 145.392,85	
38.05.05	ATENCIÓN INTEGRAL PACIENTE CON SISTEMA IMPLANTABLE.	2		1		\$ 35.840,58	
38.05.06	MÓDULO QUIMIOTERAPIA C/INYECCION INTRATECAL.	2		1		\$ 35.840,58	
40.00	TERAPIA INTENSIVA Y CUIDADOS ESPECIALES.						
40.01	TERAPIA INTENSIVA						
Norma	VER CAP III MÓDULOS INTERNACIÓN PUNTOS 6.3						
	MÓDULO UTI ADULTOS (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES) CAP III PUNTOS 6.3.2						
40.01.05	MÓDULO UTI ADULTOS (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UTI CON ARM.	1		1		\$ 746.007,60	

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
40.01.05A	MÓDULO UTI ADULTOS - DIA/CAMA UTI CON ARM P/ PACIENTES DIAGNOSTICO CONFIRMADO COVID-19 INCLUSIONES: HONORARIOS Y GASTOS DE INTERNACIÓN EN UTI CON ARM, COMO ASÍ TAMBIÉN TODO MEDICAMENTO NECESARIO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN UTI Y SUS COMPLICACIONES, NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL, LABORATORIO NOMENCLADO, HEMOTERAPIA (HASTA 1 UNIDAD DE CADA HEMODERIVADO), PRÁCTICAS QUIRÚRGICAS MENORES Y ENDOSCÓPICAS REALIZADAS EN UTI, ESTUDIOS POR IMÁGENES NOMENCLADOS, DESCARTABLES, PROVISIÓN DE OXÍGENO Y PRÁCTICAS KINESIOLÓGICAS.	1		1		\$ 1.241.385,60	
40.01.05B	MÓDULO UTI ADULTOS DÍA/CAMA UTI CON ARM. CON ECMO. POR PRESUPUESTO.	1		3			
	INCLUYE: HONORARIOS DE EQUIPO DE PROFESIONALES, APLICABLE A 5 DÍAS DESDE LA FECHA DE COLOCACIÓN Y GASTO QUIRÚRGICO. EXCLUYE: MATERIAL DESCARTABLE (SET OXIGENADOR, CÁNULAS, KIT INTRODUTOR) LOS CUALES SERÁN FACTURADOS A VALOR DE MERCADO EN EL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN.						
40.01.06	MÓDULO UTI ADULTOS (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UTI SIN ARM.	1		1		\$ 475.137,62	
40.01.06A	MÓDULO UTI ADULTOS - DIA/CAMA UTI SIN ARM P/ PACIENTES DIAGNOSTICO CONFIRMADO COVID-19 INCLUSIONES: HONORARIOS, CONSULTA DE ESPECIALISTAS Y GASTOS DE INTERNACIÓN EN UTI SIN ARM, COMO ASÍ TAMBIÉN TODO MEDICAMENTO NECESARIO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN UTI Y SUS COMPLICACIONES, NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL, LABORATORIO NOMENCLADO, HEMOTERAPIA (HASTA 1 UNIDAD DE CADA HEMODERIVADO), PRÁCTICAS QUIRÚRGICAS MENORES Y ENDOSCÓPICAS REALIZADAS EN UTI, ESTUDIOS POR IMÁGENES NOMENCLADOS, DESCARTABLES, PROVISIÓN DE OXÍGENO Y PRÁCTICAS KINESIOLÓGICAS.	1		1		\$ 798.033,60	
40.01.07	MÓDULO UTI ADULTOS (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS.	1		1		\$ 345.497,88	
40.01.08	MÓDULO UNIDAD CORONARIA (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UNIDAD CORONARIA.	1		1		\$ 475.137,62	
	MÓDULO UTI PEDIÁTRICA (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES)						
40.01.09	MÓDULO UTI PEDIÁTRICA (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UTIP CON ARM.	1		1		\$ 746.007,60	
40.01.10	MÓDULO UTI PEDIÁTRICA (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UTIP SIN ARM.	1		1		\$ 475.137,62	
40.01.11	MÓDULO UTI PEDIÁTRICA (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS.	1		1		\$ 345.497,88	
	MÓDULO UTI NEONATAL (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES)						

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
40.01.12A	MÓDULO UTI NEONATAL (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UTIN CON ARM CONVEN.	1		1		\$ 561.491,74	
40.01.12B	MÓDULO UTI NEONATAL (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UTIN CON ARM VAFO (ALTA FRECUENCIA). POR PRESUPUESTO.	1		3			
40.01.12C	MÓDULO UTI NEONATAL (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UTIN CON ÓXIDO NÍTRICO. ADMINISTRACIÓN INICIAL (PRIMERAS 24 HORAS). POR PRESUPUESTO	1		3			
40.01.12D	HORA ADICIONAL DE ÓXIDO NÍTRICO. AGREGAR AL CÓDIGO 40.01.12A.	1		1		\$ 66.892,95	
40.01.12E	MÓDULO UTI NEONATAL (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UTIN CON ARM ECMO. POR PRESUPUESTO.	1		3			
40.01.13	MÓDULO UTI NEONATAL (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA UTIN SIN ARM.	1		1		\$ 475.137,62	
40.01.14	MÓDULO UTI NEONATAL (VER ANEXO DE INCLUSIONES Y EXCLUSIONES). DÍA/CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS. (INCLUYE MEDICACIÓN PARENTERAL-O2).	1		1		\$ 297.833,02	
40.02	RECARGOS EN SITUACIONES ESPECIALES. CUANDO EL PACIENTE SE ENCUENTRE EN LOS SECTORES DE UTI S/ARM O CUIDADOS INTERMEDIOS Y UTILIZA ARM NO INVASIVA (CPAP Y DESCARTABLES) CORRESPONDE MÓDULO DEL SECTOR MÁS MÓDULO DE RECARGO POR ARM NO INVASIVA.						
40.02.01	RECARGO ARM NO-INVASIVA POR DÍA.	1		1		\$ 22.070,06	
40.02.02	RECARGO PACIENTE INFECTOCONTAGIOSO- POR DÍA. (PACIENTE CON ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA EN UTI-UTIP-UTIN. MENINGITIS A NEUMOCOCO O MENINGOCOCO-SEPSIS. COMPROMISO RESPIRATORIO POR ADENOVIRUS, INFLUENZA, SINCICIAL RESPIRATORIO. PAPERAS-RUBEOLA, COQUELUCHE,	1		1		\$ 22.070,06	
42.00	ASISTENCIA EN CONSULTORIO						
42.01	CONSULTA MÉDICA						
42.01.01	CONSULTA MÉDICA EN CONSULTORIO EXTERNO. MÉDICO GENERALISTA. A.P.S.	2	26	2	\$ 14.114,80		
42.01.02	CONSULTA EN GUARDIA/DEMANDA ESPONTÁNEA.	2	40	2	\$ 9.174,67		
42.01.03	CONSULTA ESPECIALISTA EN CONSULTORIO EXTERNO	2	40	2	\$ 14.114,80		
42.01.04	CONSULTA ESPECIALISTA EN INTERNACIÓN	2	57	2	\$ 20.113,59		
42.01.05	CONSULTA OBSTETRICIA EMBARAZO ALTO RIESGO (CESÁREA PREVIA, COMORBILIDADES, HIV +). EFECTUADA POR MÉDICO OBSTETRA.	2	79	2	\$ 27.876,73		
42.01.06	CONSULTA OBSTETRICIA DE DIAGNÓSTICO PRENATAL EN CONJUNTO CON GENÉTICA (MALFORMACIONES CONOCIDAS O ANTECEDENTES FAMILIARES). EXCLUYE EVALUACIÓN ECOGRÁFICA A LA EMBARAZADA E INCLUYE CONSULTA DE ASESORAMIENTO GENÉTICO.	2	79	2	\$ 27.876,73		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
42.01.07	MÓDULO P.I.M. (PREPARACIÓN INTEGRAL PARA LA MATERNIDAD) INCLUYE: ENTREVISTA CON NEONATÓLOGO, ODONTÓLOGO, OBSTETRA, INSTRUCCIÓN PARA LA ANTICONCEPCIÓN, VISITA AL SERVICIO, ACTIVIDAD FÍSICA Y PREPARACIÓN PARA EL PARTO EN MOVIMIENTO, INSTRUCTIVO DE LACTANCIA	2		2		\$ 42.579,53	
42.01.08A	CONSULTA PROFESIONAL VIRTUAL SALUD MENTAL Y ADICCIONES	2	36	2	\$ 12.703,32		
42.01.08B	CONSULTA PROFESIONAL VIRTUAL MÉDICA ADULTOS Y PEDIÁTRICOS.	2	36	2	\$ 12.703,32		
42.01.08C	CONSULTA PROFESIONAL VIRTUAL TRATAMIENTO PALIATIVO ADULTOS Y PEDIÁTRICOS.	2	36	2	\$ 12.703,32		
42.02	ASISTENCIA EN DOMICILIO						
42.02.01	VISITA MÉDICA.	2	63	2	\$ 22.230,81		
42.02.02	VISITA CUIDADOS PALIATIVOS. POR DÍA.	2	63	2	\$ 22.230,81		
42.02.03	MÓDULO DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES NO ONCOLÓGICOS. INCLUYE: MÉDICO, ENFERMERÍA, KINESIOLOGÍA. POR PRESUPUESTO	2		3			
42.02.04	MÓDULO MENSUAL SIAD KINESIOLOGÍA. FRECUENCIA: DOS VECES POR SEMANA. INCLUYE ENFERMERÍA Y KINESIOLOGÍA MOTORA Y RESPIRATORIA	2		1		\$ 36.496,74	
42.02.05	MÓDULO MENSUAL SIAD CURACIÓN DE LESIONES CRÓNICAS. PACIENTES CRÓNICOS. FRECUENCIA: DOS VECES POR SEMANA. INCLUYE ENFERMERÍA Y MATERIAL PARA CURACIONES.	2		1		\$ 25.811,95	
42.02.06	CONSULTA SIAD ODONTOLÓGIA. (VER 71.03.00)	2	63	2	\$ 22.230,81		
42.02.07	CONSULTA SIAD OFTALMOLOGÍA.	2	63	2	\$ 22.230,81		
42.02.08	MÓDULO DE EVALUACIÓN INICIAL SIAD (INCLUYE CONSULTA MÉDICA, TRABAJADOR SOCIAL, ENFERMERÍA, KINESIOLOGÍA).	2		1		\$ 24.331,16	
42.02.09	MÓDULO MENSUAL SIAD "PROGRAMA DIABETES E HIPERTENSIÓN ARTERIAL". FRECUENCIA: UNA VISITA MÉDICA MENSUAL Y DOS VISITAS DE ENFERMERÍA MENSUALES. INCLUYE: MÉDICO DE A.P.S. Y ENFERMERÍA.	2		1		\$ 16.138,01	
43.00	PRESTACIONES DE ENFERMERIA						
43.02	CURACIONES						
43.02.01	CURACIONES.	2	6	2	\$ 2.117,22		
43.02.02	CURACIONES QUEMADOS. CURA PLANA.	2	21	2	\$ 7.410,27		
43.03	INYECCIONES						
43.03.01	INYECCIONES. EN CONSULTORIO EXTERNO, CADA APLICACIÓN. INCLUYE MATERIAL DESCARTABLE. EXCLUYE MEDICAMENTO.	2	13	2	\$ 4.587,31		
43.04	NEBULIZACIONES Y PRÁCTICAS AMBULATORIAS						
43.04.01	NEBULIZACIONES. CON NEBULIZADOR, INCLUYENDO OXÍGENO.	2	6	2	\$ 2.117,22		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
43.04.02	NEBULIZACIONES. CON RESPIRADOR O NEBULIZADOR ULTRASÓNICO, INCLUYENDO OXÍGENO.	2	10	2	\$ 3.528,70		
43.04.03	CONTROL DE ENFERMERIA EN APS (INCLUYE CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONTROL DE GLUCEMIA CON TIRAS REACTIVAS, CONTROL DE TENSION ARTERIAL)	2	6	2	\$ 2.117,22		
43.04.04	CONTROL EN DOMICILIO POR AGENTE SANITARIO (INCLUYE APS: PREVENCION, PROMOCION, PROTECCION Y RECUPERACION DE LA SALUD, VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SEGÚN CORRESPONDA)	2	22	2	\$ 7.763,14		
44.00	EMERGENCIAS Y TRASLADOS						
	OBSERVACIONES: SE ESTABLECE UNIDAD DE AJUSTE PARA TRASLADOS EL VALOR DE LITRO DE NAFTA SUPER YPF NACIONAL.						
44.01	MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD/CON MEDICO		UNID.DE AJUSTE: 1,5				
44.01.01	HASTA 10 KM DEL HOSPITAL. (MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD).	3	40	5			
44.01.02	CORTA DISTANCIA (DESDE 10 HASTA 50 KM) (MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD).	3	75	5			
44.01.03	MÁS DE 50 KM. (MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD) 1,5 VALOR LITRO DE NAFTA SUPER POR CADA KM. RECORRIDO (IDA Y VUELTA)	3		5			
44.01.04	MÓDULO OPERATIVO ESPECIAL (TRASPLANTE / NEO) AEROPUERTO NEUQUEN - NEUQUÉN/CIPOLLETTI C/ EQUIPO "A"	3		3			
44.02	BAJA COMPLEJIDAD/SIN MEDICO		UNIDAD DE AJUSTE: 1				
44.02.01	HASTA 10 KM DEL HOSPITAL. (BAJA COMPLEJIDAD).	3	40	5			
44.02.02	CORTA DISTANCIA DESDE 10 HASTA 50 KM (BAJA COMPLEJIDAD).	3	75	5			
44.02.03	MÁS DE 50 KM. (BAJA COMPLEJIDAD) VALOR 1 LITRO DE NAFTA SUPER POR CADA KM RECORRIDO IDA Y VUELTA	3		5			
44.02.04	UNIDAD MOVIL DE TRASLADO EN UN RADIO MENOR O IGUAL A 10 KMS.	3		5			
44.02.05	UNIDAD MOVIL DE TRASLADO EN UN RADIO MAYOR A 10 KMS, 1,5 VALOR LITRO DE NAFTA SUPER POR CADA KM RECORRIDO (IDA Y VUELTA).	3		5			
44.03	SIEN EMERGENCIAS MOVILES - AMBULANCIAS DE HOSPITALES NEUQUÉN CAPITAL						
44.03.01	AMBULANCIA CON MÉDICO B (EVENTO DEPORTIVO, ARTÍSTICO, ETC) ARANCELADO POR HORA Y POR UNIDAD. NO INCLUYE TRASLADO. POR PRESUPUESTO	3		3			
44.03.02	EMERGENCIA CÓDIGO ROJO. INCLUYE: MÓDULO DE RESUCITACIÓN CARDIO RESPIRATORIA – TRASLADO-SHOCK, TRAUMA, NO INTERNADO EN UTIM- ASISTENCIA INICIAL EN SHOCK CUALQUIER TIPO, ASISTENCIA RESPIRATORIA BOLSA-TOT. CARDIOVERSION Y DESFIBRILACION. MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES ANEXO I.	3		1		\$ 372.415,68	

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
44.03.03	URGENCIA CÓDIGO AMARILLO (INCLUYE VISITA COVID) INCLUYE: TRASLADO-SHOCK, TRAUMA, NO INTERNADO EN UTIM- ASISTENCIA INICIAL EN SHOCK CUALQUIER TIPO. MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES. PROCEDIMIENTO INVASIVO.- EPP- MONITOREO CARDIACO- OXIGENO-SOLUCIONES PARENTERALES	3		1		\$ 300.846,00	
44.03.04	TRASLADO URBANO SIN MÉDICO - IDA Y VUELTA CON ENFERMERO	3		1		\$ 248.277,12	
44.03.05	TRASLADO URBANO CON MÉDICO - IDA Y VUELTA.	3		1		\$ 372.415,68	
44.03.06	TRASLADO U.T.I.M. URBANO - IDA Y VUELTA.	3		1		\$ 496.554,24	
44.04	VUELO SANITARIO						
44.04.01	VUELO SANITARIO LOS TRASLADOS AÉREOS SE COTIZARÁN EN CADA CASO PARTICULAR. POR PRESUPUESTO	3		3			
44.04.02	MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - HONORARIOS Y GASTOS EQUIPO DE TRASLADO -DENTRO DE LA PROVINCIA- PACIENTE NO CRÍTICO.	3		1		\$ 744.831,36	
44.04.03	MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - HONORARIOS Y GASTOS EQUIPO DE TRASLADO - DENTRO DE LA PROVINCIA - PACIENTE CRÍTICO.	3		1		\$ 968.280,77	
44.04.04	MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - HONORARIOS Y GASTOS EQUIPO DE TRASLADO - FUERA DE LA PROVINCIA - PACIENTE NO CRÍTICO.	3		1		\$ 968.280,77	
44.04.05	MÓDULO EQUIPO PROFESIONAL - HONORARIOS Y GASTOS EQUIPO DE TRASLADO - FUERA DE LA PROVINCIA - PACIENTE CRÍTICO.			1		\$ 1.080.005,47	
45.00	ATENCION EN INTERNACION						
45.01.01A	INTERNACIÓN TRANSITORIA EN GUARDIA. HASTA 3 HORAS. INCLUSIONES Y EXCLUSIONES VER NORMAS.	1		1		\$ 41.604,15	
45.01.01B	INTERNACIÓN TRANSITORIA EN GUARDIA. DESDE 3 A 12 HORAS (HASTA ½ DÍA) INCLUSIONES Y EXCLUSIONES VER NORMAS.-	1		1		\$ 82.968,89	
45.01.02	MÓDULO UNIDAD DOLOR DE PECHO. POR DÍA. (INCLUYE CPK-TOPONINA-MONITOREO CARDIOLÓGICO)	1		1		\$ 173.350,63	
45.01.03	MÓDULO DÍA SALA DE AISLAMIENTO (BLOQUEO DE CAMA ACOMPAÑANTE). INCLUYE PROCED. DIAG. Y TERAP. C/EXCLUSIÓN DE ANEXO I (MEDIC., DESCAR., ESTUDIOS). POR DÍA.	1		1		\$ 189.107,36	
45.01.04	MÓDULO CUIDADOS PALIATIVOS. (EN INTERNACIÓN)	1		1		\$ 119.767,11	
45.01.04A	MÓDULO CUIDADOS PALIATIVOS. (DOMICILIARIO). POR PRESUPUESTO	1		3			
45.01.05	MÓDULO LUMINOTERAPIA. ÚNICO REQUERIMIENTO.	1		1		\$ 91.037,90	
45.01.06	MÓDULO CUIDADO DOMICILIARIO PARA PACIENTES COVID 19 POSITIVO	1		1		\$ 173.793,98	
45.01.07	MÓDULO CUIDADO DOMICILIARIO PARA PACIENTES COVID 19 SOSPECHOSO	1		1		\$ 211.035,55	

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
45.01.08	MÓDULO DE INTERNACION EN SALA COMUN: DIA/CAMA INTERNACION ADULTOS P/ PACIENTES DIAGNOSTICO CONFIRMADO COVID-19 DETERMINAR QUE SE CONTEMPLA LA MODALIDAD PRESTACIONAL Y DE FACTURACIÓN ESTIPULADA EN LAS INCLUSIONES Y EXCLUSIONES CORRESPONDIENTES AL CÓDIGO 46.06.01A DEL NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN.	1		1		\$ 283.656,61	
45.02	INTERNACION EN HOSPITAL DE DIA						
45.02.01	INTERNACIÓN BREVE EN HOSPITAL DE DÍA ADULTOS Y PEDIÁTRICOS HASTA 6 HORAS. PARA RECUPERACION DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS BAJO ANESTESIA O SEDACIÓN.- INCLUSIONES GASTOS DE PENSION, SALA DE RECUPERACIÓN, MEDICACIÓN HABITUAL, DESCARTABLES COMUNES.- EXCLUSIONES: LABORATORIO - IMÁGENES Y ANEXO I.-	1		1		\$ 57.635,76	
45.02.02	INTERNACIÓN BREVE EN HOSPITAL DE DÍA ADULTOS Y PEDIÁTRICOS HASTA 6 HORAS. , PARA IMPLMENTACIÓN DE TRATAMIENTOS CLÍNICOS AMBULATORIOS,(HEMOTERAPIA, ETC.) INCLUSIONES: GASTOS DE PENSION, SALA DE RECUPERACIÓN, MEDICACIÓN HABITUAL, DESCARTABLES COMUNES EXCLUSIONES : LABORATORIO - IMÁGENES Y ANEXO I	1		1		\$ 28.374,53	
46.00	INTERNACION NO CRÍTICA						
46.01.01	MÓDULO INTERNACIÓN DE QUEMADOS. GRUPOS LEVE Y MODERADO. POR DÍA.	1		1		\$ 172.401,86	
46.01.03	MÓDULO INTERNACIÓN – SERVICIO RECONOCIDO DE ATENCIÓN DE QUEMADOS GRUPO GRAVE. POR DÍA.	1		1		\$ 260.025,95	
46.01.06	MÓDULO INTERNACIÓN – SERVICIO RECONOCIDO DE ATENCIÓN DE QUEMADOS GRUPO CRÍTICO. POR DÍA.	1		1		\$ 434.946,05	
46.06.01A	DÍA/CAMA INTERNACIÓN ADULTOS. INCLUYE: PRÁCTICAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE DE USO HABITUAL. EXCLUYE: ANEXO I Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS ESPECIALES.	1		1		\$ 150.056,92	
46.08.01	DÍA/CAMA INTERNACIÓN PEDIÁTRICA.	1		1		\$ 150.056,92	
46.09.01	DÍA/CAMA ACOMPAÑANTE DE MENORES DE 10 AÑOS.	1		1		\$ 75.032,89	
46.10.01	MÓDULO INTERNACIÓN PSIQUIÁTRICA/ADICCIONES. PACIENTES DE CORTO TRATAMIENTO. POR DÍA	1		1		\$ 165.521,04	
46.13.01	MÓDULO INTERNACIÓN PARA REHABILITACIÓN. INTERNACIÓN DE PARAPLEJIAS, HEMIPLEJIAS, NEUROLÓGICAS. POR DÍA. POR PRESUPUESTO	1		1			
60.00	PRÁCTICAS NO NOMENCLADAS.						
60.02.02	MONITOREO DE PIC (CUALQUIER SISTEMA). POR DÍA.	3	294	1	\$ 103.743,78		
60.03.01	MÓDULO TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE NIÑOS CON FLAP. (FISURA LABIO ALVEOLO PALATINA). POR PRESUPUESTO	3		3			
60.06.04	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO NIÑOS CON PATOLOGÍA UROLÓGICA. POR PRESUPUESTO	3		3			
60.06.05A	MODULO DE CIRUGIA BARIATRICA: BANDA GASTRICA AJUSTABLE POR PRESUPUESTO	3		3			

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
60.06.05B	MODULO DE CIRUGIA BARIATRICA: GASTRECTOMIA EN MANGA (SLEEVE) POR PRESUPUESTO	3		3			
60.06.06	MODULO PRE QUIRURGICO DE CIRUGIA BARIATRICA POR PRESUPUESTO	3		3			
60.06.07	MODULO POST QUIRURGICO DE CIRUGIA BARIATRICA POR PRESUPUESTO	3		3			
60.06.08	PRORROGA POSQUIRURGICO DE CIRUGIA BARIATRICA POR PRESUPUESTO	3		3			
65.00	LABORATORIO						
65.00.01	ACTO BIOQUÍMICO.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.00.02	ACETONURIA.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.00.05	ACIDO BASE ESTADO AC/BASE (EAB).	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.00.06	ACTH (RIE).	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.00.14	AGLUTININAS DEL SISTEMA ABO.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.00.15	ALBÚMINA SANGRE U ORINA C/U.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.00.17	ALCOHOLEMIA.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.00.18	ALDOLASA.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.00.19	ALDOSTERONA EN SANGRE U ORINA C/U.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.00.20	ALFA FETO PROTEÍNA.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.00.22	AMILASA SÉRICA.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.00.23	AMILASA URINARIA.	4	13	2	\$ 4.587,31		
65.00.28	AMNIÓTICO, LÍQUIDO CÉLULAS NARANJAS.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.00.29	AMNIÓTICO, LÍQUIDO ESPECTROFOTOMETRÍA.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.00.30	AMNIÓTICO, LÍQUIDO LICITINA ESFINGOMIELINA.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.00.31	AMONEMIA.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.00.33	ANGIOTENSINA.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.00.35	ANTIBIOGRAMA.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.00.36	ANTIBIOGRAMA BACILO DE KOCH 7 ATB.	4	166	2	\$ 58.576,42		
65.00.40	ANTICUERPOS ANTIGLOMERULAR INMUNOFLUORESC.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.00.41	ANTICUERPOS ANTIMEMBRANA BASAL INMUNOFLU.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.00.42	ANTICUERPOS ANTIMÚSCULO LISO INMUNOFLUOR.	4	20	2	\$ 7.057,40		
65.00.44	ANTICUERPOS ANTIFRACCIÓN MICROSOMAL DE TIROIDES (IFI).	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.00.46	ANTICUERPOS ANTITIROGLOBULINA.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.00.49	ANTIDESOXIRIBONUCLEASA ADNASA U ANTI-ADN.	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.00.51	ANTIESTREPTOLISINAS "O".	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.00.55	ANTIMITOCONDRIALES, ANTICUERPOS.	4	20	2	\$ 7.057,40		
65.00.56	ANTINUCLEARES, ANTICUERPOS.FAN.	4	20	2	\$ 7.057,40		
65.00.57	ANTITRIPSINA, ALFA 1-CUANTITATIVA.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.00.58	ANTITROMBINA III.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.00.59	ARSÉNICO, ORINA, PELO Y UÑAS.C/U.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.00.60	ASCÓRBICO, ACIDO.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.00.63	ANTICUERPOS ANTI HIV-ELISA.	4	31	2	\$ 10.938,97		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.01.01	BACILOSCOPIA DIRECTA-ZIEHL NEELSEN (POR MUESTRA).	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.01.02	BACILOSCOPIA DIRECTA Y CULTIVO (POR MUESTRA).	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.01.03	BACILOSCOPIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (POR MUESTRA).	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.01.04	BACTERIOLOGIA DIRECTA GRAM.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.01.05	BACTERIOLOGIA DIRECTA CULTIVO/IDENTIFICACION DEL GERMEN.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.01.07	BARBITURICOS EN ORINA.	4	49	2	\$ 17.290,63		
65.01.08	BENCE- JONES, PROTEINAS DE (HPLC /IMF)	4	88	2	\$ 31.052,56		
65.01.10	BILIRRUBINEMIA TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.01.11	BILIRRUBINURIA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.01.31	CADENA LIVIANA KAPPA Y LAMBA (SUERO U ORINA).	4	111	2	\$ 39.168,57		
65.01.32	CADMIO EN ORINA, PELOS Y SANGRE. C/U.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.01.33	CALCEMIA TOTAL.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.01.34	CALCIO IONICO.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.01.36	CALCIURIA.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.01.37	CALCITONINA PLASMATICA.	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.01.38	CALCULO URINARIO.	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.01.43	CATECOLAMINAS LIBRES, FRACCIONADAS URINARIAS.	4	58	2	\$ 20.466,46		
65.01.44	CEA CARCINOEMBRIOGENICO.	4	35	2	\$ 12.350,45		
65.01.51	CERULOPLASMINA.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.01.54	CETONEMIA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.01.67	CITRICO, ACIDO.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.01.68	CORO PLASMATICO.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.01.69	COAGULACION Y SANGRIA, TIEMPO DE.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.01.71	COAGULOGRAMA.	4	16	2	\$ 5.645,92		
65.01.72	COBRE EN SANGRE.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.01.74	COLESTEROL TOTAL.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.01.76	COLONIAS, RECUENTO MICOLOGICO, EN MATERIA FECAL.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.01.78	COMPLEMENTO VALORACION INMUNOQUIMICA.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.01.80	COMPLEMENTO VALORACION INMUNOLOGICA C3, C4. CADA UNO.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.01.82	CONCENTRACION, PRUEBA DE LA FUNCION RENAL.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.01.84	COOMBS DIRECTA, PRUEBA.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.01.86	COOMBS INDIRECTA, CUALI Y CUANTITATIVA.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.01.87	COPROCULTIVO.	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.01.88	COPROPORFIRINAS.	4	27	2	\$ 9.527,49		
65.01.89	CORTISOL EN SANGRE.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.01.90	CREATINQUINASA-CPK.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.01.92	CREATININA, ORINA O SANGRE.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.01.93	CREATININA, CLEARANCE DE DEPURACION.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.01.94	CRIOAGLUTININA.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.01.95	CRIOGLOBULINAS.	4	4	2	\$ 1.411,48		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.01.96	CROMATINA SEXUAL.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.02.42	CHAGAS, HEMOAGLUTINACIÓN INDIRECTA.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.02.43	CHAGAS, INMUNOFLUORESCENCIA.	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.02.44	CHAGAS, PARASITEMIA, GOTA GRUESA, STRUT.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.02.62	DEHIDROEPIANDROSTERONA Ô DE HIDRO SULFATO (DHEA-S).	4	31	2	\$ 10.938,97		
65.02.68	DIGITOXINA - POR RADIOINMUNOENSAYO.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.02.72	DIGOXIN - POR RADIOINMUNOENSAYO.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.02.93	EMBARAZO, REACCIÓN INMUNOLÓGICA PARA.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.02.95	EOSINÓFILOS, RECUENTO DE.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.02.96	ERITROBLASTOS PORCENTAJE DE.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.02.97	ERITROSEDIMENTACIÓN.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.02.98	ESPERMOGRAMA BÁSICO.	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.03.00	ESTRADIOL PLASMÁTICO.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.03.01	ESTRIOL URINARIO.	4	37	2	\$ 13.056,19		
65.03.02	ESTRIOL PLASMÁTICO.	4	37	2	\$ 13.056,19		
65.03.09	EXUDADO NASOFARINGEO, CULTIVO.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.03.31	FACTOR DE COAGULACIÓN V.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.03.32	FACTOR DE COAGULACIÓN VII.	4	67	2	\$ 23.642,29		
65.03.33	FACTOR DE COAGULACIÓN VIII.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.03.34	FACTOR DE COAGULACIÓN IX.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.03.35	FACTOR DE COAGULACIÓN X.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.03.37	FENILALANINA.	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.03.43	FERREMIA.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.03.44	FIBRINÓGENO, PRODUCTO DE DEGRADACIÓN –PDF.	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.03.45	FIBRINÓGENO, EN SANGRE.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.03.49	FÍSICO QUÍMICO, EX. LIQUIDOS, EXUDADOS, TRASUDADOS.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.03.50	FLUOREMIA.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.03.51	FLUORURIA.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.03.52	FÓLICO, ACIDO.	4	31	2	\$ 10.938,97		
65.03.53	FONDO OSCURO.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.03.54	FÓRMULA LEUCOCITARIA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.03.56	FOSFATASA ÁCIDA TOTAL EF.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.03.57	FOSFATASA ALCALINA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.03.60	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.03.61	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMAS.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.03.62	FOSFATEMIA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.03.63	FOSFATURIA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.03.66	FOSFORO CLEARENCE DEPURACIÓN.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.03.70	FSH-HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.03.71	FTA/ABS INMUNOFLUORESCENCIA U ELISA RECOMBINANTE.	4	23	2	\$ 8.116,01		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.03.73	FUNCIONAL EXAMEN MATERIA FECAL.	4	62	2	\$ 21.877,94		
65.04.02	GALACTOSEMIA.	4	17	2	\$ 5.998,79		
65.04.03	GALACTOSURIA.	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.04.05	GASTRINA PLASMÁTICA.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.04.09	GLÓBULOS BLANCOS RECUENTO.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.04.10	GLÓBULOS ROJOS RECUENTO.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.04.12	GLUCEMIA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.04.13	GLUCEMIA CURVA DE.	4	13	2	\$ 4.587,31		
65.04.17	GLUCOSA 6 FOSFATO DEHIDROGENASA.	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.04.18	GLUCOSA 6 FOSFATO.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.04.20	GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA.	4	8	2	\$ 2.822,96		
65.04.28	GONOCOCOS, POR INMUNOFLORESCENCIA.	4	17	2	\$ 5.998,79		
65.04.32	GRASAS MATERIA FECAL CUANTITATIVA (VAN DE KAMER).	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.04.33	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.04.63	HAPTOGLOBINA.	4	17	2	\$ 5.998,79		
65.04.65	HEMATÍES, RESISTENCIA GLOBULAR OSMÓTICA.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.04.66	HEMATOCRITO.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.04.68	HEMOCULTIVO AEROBIOS (CADA UNO).	4	22	2	\$ 7.763,14		
65.04.70	HEMOGLOBINA DOSAJE DE.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.04.71	HEMOGLOBINA ELECTROFORESIS.	4	31	2	\$ 10.938,97		
65.04.75	HEMOGRAMA.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.04.81	HEPATOGRAMA.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.04.83	HIDATIDOSIS HEMOAGLUTINACIÓN.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.04.87	HIDROXINDOLACÉTICO ÁCIDO.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.04.88	HIDROXIPROLINURIA.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.04.94	HUDDLESSON REACCIÓN DE Û BRUCELOSIS.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.05.31	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACIÓN.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.05.32	IDENTIFICACIÓN SEROLÓGICA DE GÉRMENES.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.05.36	INMUNOELECTROFORESIS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.05.37	INMUNOGLOBULINA A.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.05.39	INMUNOGLOBULINA E.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.05.40	INMUNOGLOBULINA G.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.05.41	INMUNOGLOBULINA M.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.05.42	INMUNOGLOBULINA M/G - ANTICUERPOS COVID. CADA UNA	4	72	2	\$ 25.406,64		
65.05.43	INSULINA.	4	31	2	\$ 10.938,97		
65.05.46	IONOGRAMA PLASMÁTICO.	4	11	2	\$ 3.881,57		
65.05.47	IONOGRAMA URINARIO.	4	11	2	\$ 3.881,57		
65.05.92	LACTICO ÁCIDO ENZIMÁTICO.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.05.93	LACTICO ÁCIDO EN MATERIA FECAL.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.05.94	LACTICO DEHIDROGENASA LDH.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.05.96	LDH ISOENZIMAS.	4	18	2	\$ 6.351,66		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.05.97	LACTOGENO PLACENTARIO/SOMATOTROFINA.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.05.98	LATEX ARTRITIS REUMATOIDEA.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.06.00	LEPTOSPIRAS INVESTIGACIÓN DE.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.06.02	TRICHINOSIS INVESTIGACIÓN DE.	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.06.10	LEVULÍNICO DELTA AMINO ÁCIDO.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.06.11	LEVULÍNICO DELTA DEHIDRATASA.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.06.12	LH.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.06.13	LIPASA EN SANGRE.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.06.19	LIQUIDO CEFALORAQUIDEO, FISICO QUÍMICO CITOLÓGICO.	4	22	2	\$ 7.763,14		
65.06.20	LIQUIDO DE PUNCIÓN, FISICO QUÍMICO CITOLÓGICO.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.06.22	LISTERIAS (IFI-ELISA).	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.06.23	LITIO.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.06.52	MACROGLOBULINA ALFA 2, INMUNODIFUSIÓN CUANTITATIVA.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.06.53	MAGNESIO, EN SANGRE.	4	8	2	\$ 2.822,96		
65.06.54	MAGNESIO, EN ORINA.	4	8	2	\$ 2.822,96		
65.06.56	MANTOUX, INTRADERMOREACCIÓN DE (PPD).	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.06.60	MERCURIO SANGRE U ORINA.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.06.62	METANEFRIAS.	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.06.63	METANOL EN ORINA.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.06.64	MICOLÓGICO, DIRECTO COLORACIÓN.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.06.65	MICOLÓGICO, CULTIVO IDENTIFICACIÓN.	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.06.67	MOCO CERVICAL, CRISTALIZACIÓN.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.06.68	MOCO NASAL, PH CITOLÓGICO.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.06.69	MONONUCLEOSIS, AGLUTINACIÓN, TEST DE LATEX O MONOTEST.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.06.72	MONOXIDO DE CARBONO.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.06.73	MORFINA OPIACEOS, DERIVADOS EN LÍQUIDOS BIOLÓGICOS.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.06.74	MUCOPOLISACÁRIDOS, CROMATOGRFÍA.	4	13	2	\$ 4.587,31		
65.07.02	5-NUCLEOTIDASA.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.07.11	ORINA COMPLETA.	4	8	2	\$ 2.822,96		
65.07.14	OSMOLARIDAD CLEARANCE.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.07.15	OSMOLARIDAD EN SUERO.	4	8	2	\$ 2.822,96		
65.07.36	PARASITOLÓGICO SERIADO.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.07.38	PARÁSITOS SUPERIORES.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.07.39	PARATHORMONA.	4	38	2	\$ 13.409,06		
65.07.41	PH EN LIQUIDOS BIOLÓGICOS.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.07.46	PLAQUETAS, RECUENTO DE.	4	4	2	\$ 1.411,48		
65.07.48	PLASMINÓGENO (IDR).	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.07.49	PLOMO EN SANGRE U ORINA.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.07.51	PORFIRINAS EN ORINA.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.07.52	PORFOBILINÓGENO EN ORINA.	4	20	2	\$ 7.057,40		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.07.58	PROGESTERONA.	4	31	2	\$ 10.938,97		
65.07.59	PROLACTINA.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.07.61	PROTEINA C REACTIVA CUALITATIVA.	4	8	2	\$ 2.822,96		
65.07.63	PROTEINAS TOTALES.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.07.64	PROTEINOGRAMA.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.07.67	PROTEINURIA	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.07.68	PROTOPORFIRINAS.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.07.69	PROTROMBINA CONSUMO DE.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.07.71	PROTROMBINA TIEMPO DE.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.08.12	RENINA ANGIOTENSINA.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.08.14	RH FACTOR C GRANDE.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.08.15	RH FACTOR C CHICA.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.08.16	RH FACTOR E GRANDE.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.08.17	RH FACTOR E CHICA.	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.08.18	RECUESTO DE RETICULOCITOS.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.08.20	ROSSE RAGAN PRUEBA.	4	8	2	\$ 2.822,96		
65.08.31	SALICILATOS.	4	35	2	\$ 12.350,45		
65.08.32	SALMONELLA ANTICUERPOS (INMUNOFLUORESCENCIA ELISA).	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.08.33	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL.	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.08.35	SEROTONINA (PLASMÁTICA).	4	49	2	\$ 17.290,63		
65.08.37	SIDEROFILINA, CAPACIDAD.	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.08.38	SIMS-HUBBNER, TEST DE.	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.08.41	SOMATOTROFINA.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.08.47	SUDOR, TEST DE.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.08.62	TALIO EN ORINA.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.08.63	TESTOSTERONA.	4	31	2	\$ 10.938,97		
65.08.65	TSH TIROTROFINA.	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.08.66	T4-TIROXINA TOTAL.	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.08.67	T4 LIBRE- TIROXINA EFECTIVA.	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.08.70	TOXOPLASMOSIS, HEMOAGLUTINACIÓN.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.08.71	TOXOPLASMOSIS, (IFI).	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.08.73	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXAL ACÉTICA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.08.74	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.08.75	TRANSFERRINA, INMUNODIFUSIÓN RADIAL.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.08.76	TRIGLICÉRIDOS.	4	8	2	\$ 2.822,96		
65.08.78	TRIIODOTIRONINA TOTAL T3.	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.08.80	TROMBINA, TIEMPO DE.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.08.87	TROMBOPLASTINA, TIEMPO DE (KPTT-TTPC).	4	7	2	\$ 2.470,09		
65.09.01	UREA CLEARENCE.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.09.02	UREMIA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.09.03	URETRAL EXUDADO, DIRECTO Y CULTIVO.	4	31	2	\$ 10.938,97		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.09.04	URICEMIA.	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.09.05	URICO ÁCIDO EN ORINA (URICOSURIA).	4	5	2	\$ 1.764,35		
65.09.11	UROCULTIVO.	4	31	2	\$ 10.938,97		
65.09.23	UROPROTEINOGRAMA	4	73	2	\$ 25.759,51		
65.09.31	VAGINAL EXUDADO O FLUJO, DIRECTO Y CULTIVO.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.09.32	VAINILLIN MANDÉLICO, ÁCIDO EN ORINA.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.09.34	VDRL CUANTITATIVA.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.09.37	VITAMINA A	4	103	2	\$ 36.345,61		
65.09.38	VITAMINA B 12	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.09.39	VITAMINA E	4	103	2	\$ 36.345,61		
65.09.53	WIDAL, REACCIÓN DE.	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.09.71	XILOSA D, PRUEBA DE LA.	4	20	2	\$ 7.057,40		
65.09.81	ZINC ERITROCITARIO.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.09.82	ZINC SÉRICO.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.10.00	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO TOTAL, PSA-T	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.10.15	CD4-CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO (C/U)	4	64	2	\$ 22.583,68		
65.10.20	CHLAMYDIAS PNEUMONIAE, AC. ANTI IGG	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.10.25	CITOMEGALOVIRUS, AC. ANTI IGG	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.10.30	CITOMEGALOVIRUS, AC. ANTI IGM	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.10.35	COLESTEROL HDL	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.10.40	COLESTEROL LDL	4	12	2	\$ 4.234,44		
65.10.45	CPK-MB	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.10.50	DROGAS DE ABUSO, SCREENING (C/U)	4	49	2	\$ 17.290,63		
65.10.55	EPSTEIN BARR, AC. ANTI IGG (VCA-IGG) O AC. TOTALES	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.10.60	EPSTEIN BARR, AC. ANTI IGM (VCA-IGM)	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.10.65	FRUCTOSAMINA	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.10.70	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.10.75	HEPATITIS A, AC. ANTI IGM (HAV-IGM)	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.10.80	HEPATITIS B, AC. ANTI IGG (HBC-IGG)	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.10.85	HEPATITIS B, ANTIGENO B (AG. HBE)	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.10.86	HEPATITIS B, ANTIGENO B DE SUPERFICIE (AG. HBS)	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.10.90	HEPATITIS B, AC. ANTI (HBS-AC)	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.10.95	HEPATITIS C, AC. ANTI IGG (HCV AC IGG)	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.11.05	HIV CARGA VIRAL	4	441	2	\$ 155.615,67		
65.11.10	HIV WESTERN-BLOT	4	276	2	\$ 97.392,12		
65.11.15	MARCADOR CA 125 (OVARIO)	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.11.20	MARCADOR CA 15-3 (MAMA)	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.11.25	MARCADOR CA 19-9 (COLON)	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.11.30	MICROALBUMINURIA	4	35	2	\$ 12.350,45		
65.11.35	MONITOREO DE FÁRMACOS (ANTICONVULSIVANTES)	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.11.36	MONITOREO DE FÁRMACOS (CAFEINA LAMOTRIGINA)	4	67	2	\$ 23.642,29		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.11.40	MYCOPLASMA PNEUMONIAE AC. ANTI IGG)	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.11.45	RUBEOLA, AC. ANTI-IGG	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.11.50	RUBEOLA, AC. ANTI-IGM	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.11.60	TORCH (TOXO, RUBEOLA, CMV Y HERPES)	4	139	2	\$ 49.048,93		
65.11.75	SUBUNIDAD BETA DE GONADOTROFINA CORIÓNICA CUANTITATIVA.	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.11.80	TEST RÁPIDO DE FAUSES, STREPTO BETA HEMOLÍTICO GRUPO A.	4	35	2	\$ 12.350,45		
65.11.95	SCREENING NEONATAL (TSH, FENILALANINA Y TIR) X 6	4	119	2	\$ 41.991,53		
65.12.00	URGENCIAS.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.20.25	ACETILCOLINA, AC. ANTI RECEPTORES (ACRA).	4	276	2	\$ 97.392,12		
65.20.34	ACETILCOLINESTERASA ERITROCITARIA.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.20.42	ACETILCOLINESTERASA SÉRICA.	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.20.51	ACETONA CUANTITATIVA PLASMÁTICA.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.20.59	ACETONA CUANTITATIVA URINARIA.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.21.11	ACIDO BETA HIDROXIBUTÍRICO.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.21.19	ACIDO DELTA AMINO LEVULÍNICO (ALA).	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.21.28	ACIDO FENIL ACÉTICO (AFA).	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.21.53	ACIDO FÓLICO, INTRAERITROCITARIO.	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.21.87	ACIDO HIPÚRICO, URINARIO.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.21.96	ACIDO HOMOGENTISICO (ALCAPTONURIA).	4	50	2	\$ 17.643,50		
65.22.05	ACIDO HOMO VANÍLICO, (HVA).	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.22.22	ACIDO INDOLACÉTICO, 5 HIDROXI-3-METIL	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.22.73	ACIDO METILMALÓNICO	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.22.99	ACIDO OXÁLICO, URINARIO (2/12/24 HS.)	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.23.16	ACIDO PIRÚVICO, PLASMÁTICO	4	37	2	\$ 13.056,19		
65.23.41	ACIDO SIÁLICO	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.23.67	ACIDOS BILIARES PLASMÁTICOS	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.24.27	ADENOVIRUS, AC.IGG O TOTALES, ANTI	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.24.35	ADENOVIRUS, AC.IGM, ANTI	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.24.44	ADENOVIRUS, AG.	4	67	2	\$ 23.642,29		
65.24.95	ALFA 1 ANTITRIPSINA, CLEARENCE DE (M.F./SÉRICA).	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.25.29	ALFA 2 MACROGLOBULINA.	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.26.57	ANAEORBIOS CULTIVO.	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.26.66	ANDROSTENEDIOL GLUCURÓNIDO (ALFA DIOL GLUCURÓNIDO).	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.26.75	ANDROSTENODIONA, DELTA 4	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.27.09	ANTICOAGULANTE LÚPICO	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.27.17	ANTIGENO BACTERIANOS (HEMO, INFLU, NEISE, MENIN, ST. PNEUMO)	4	221	2	\$ 77.984,27		
65.27.34	ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO, LIBRE+TOTAL (PSA-L+T)	4	100	2	\$ 35.287,00		
65.27.90	ANTIMULLERIANA, HORMONA (HAM)	4	218	2	\$ 76.925,66		
65.28.11	APOLIPOPROTEÍNAS, A O B (C/U)	4	31	2	\$ 10.938,97		
65.28.46	ASPERGILLIUS, AC. ANTI-	4	67	2	\$ 23.642,29		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.28.63	BANDAS OLIGOCLONALES EN LCR	4	640	2	\$ 225.836,80		
65.29.74	BETA 2 GLICOPROTEÍNA-AC. ANTI IGA	4	74	2	\$ 26.112,38		
65.29.82	BETA 2 GLICOPROTEÍNA-AC. ANTI IGG	4	74	2	\$ 26.112,38		
65.29.91	BETA 2 GLICOPROTEÍNA-AC. ANTI IGM	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.30.25	BETA CROSS LAPS – CTX-C	4	89	2	\$ 31.405,43		
65.30.51	BETA LACTAMASA (B-LACTAMASA)	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.30.93	BNP (FACTOR NATRIURÉTICO)	4	207	2	\$ 73.044,09		
65.31.02	BORDETELLA PERTUSIS. AC. IGG ANTI.	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.31.10	BORDETELLA PERTUSIS. AC. IGM ANTI.	4	103	2	\$ 36.345,61		
65.31.19	BORDETELLA PERTUSIS. AG.	4	111	2	\$ 39.168,57		
65.31.28	BORRELLIA BUGDORFERI, AC. IGG ANTI.	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.31.36	BORRELLIA BUGDORFERI, AC. IGM ANTI.	4	103	2	\$ 36.345,61		
65.31.62	BRUCELOSIS (IFI).	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.31.70	BRUCELOSIS (FIJACIÓN DE COMPLEMENTO).	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.31.79	BRUCELOSIS AC. IGG O TOTALES ANTI.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.31.87	BRUCELOSIS AC. IGM ANTI.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.32.13	BUFOTENINA.	4	67	2	\$ 23.642,29		
65.32.30	C1 INHIBIDOR Q (C1Q INHIBIDOR INMUNOLÓGICO).	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.32.39	CA 21.1 (MARCADOR TUMORAL DE PULMÓN)-CYFRA 21-1	4	139	2	\$ 49.048,93		
65.32.47	CA 72.4 (MARCADOR TUMORAL GÁSTRICO)	4	139	2	\$ 49.048,93		
65.32.57	CADENA KAPPA LIBRE (SUERO U ORINA).	4	132	2	\$ 46.578,84		
65.32.57	CADENA LAMBDA LIBRE (SUERO U ORINA).	4	132	2	\$ 46.578,84		
65.32.59	CADENAS PESADAS EN SANGRE Y ORINA C/U	4	58	2	\$ 20.466,46		
65.33.10	CALPROTECTINA (CPMF)	4	221	2	\$ 77.984,27		
65.33.24	CANDIDA ALBICANS, AC. TOTALES.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.33.84	CARDIOLIPINAS, AC. IGA ANTI.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.33.92	CARDIOLIPINAS, AC. IGG ANTI.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.34.01	CARDIOLIPINAS, AC. IGM ANTI.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.34.86	CATECOLAMINAS PLASMÁTICAS C/U (ADRENALINA/NORADRENALINA).	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.35.38	CD, SUBPOBLACIÓN LINFOCITARIA-CITOMETRÍA DE FLUJO (C/U)	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.35.46	CELULAS LE	4	24	2	\$ 8.468,88		
65.35.55	CELULAS PARIETALES, AC. ANTI.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.35.63	CENTRÓMERO, AC. ANTI.	4	62	2	\$ 21.877,94		
65.35.72	CHAGAS, AC. IGM ANTI. (IFI)	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.35.76	CHAGAS, AC. TOTALES ANTI. (ELISA)	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.35.81	CHAGAS, PCR	4	166	2	\$ 58.576,42		
65.35.89	CHLAMYDIA PNEUMONIAE, AC.IGM ANTI.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.35.98	CHLAMYDIA PSITACCI, AC. IGG ANTI.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.36.06	CHLAMYDIA PSITACCI, AC. IGM ANTI.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.36.23	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, AC.IGG ANTI.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.36.32	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, AC.IGM O IGA ANTI. (C/U)	4	56	2	\$ 19.760,72		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.36.40	CHLAMYDIA TRACHOMATIS, AG.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.36.74	CICLOSPORINA A, PLASMÁTICA	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.36.83	CISTINURIA	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.37.00	CITOMEGALOVIRUS, DNA CARGA VIRAL	4	373	2	\$ 131.620,51		
65.37.09	CITOMEGALOVIRUS, DNA POR PCR	4	262	2	\$ 92.451,94		
65.37.17	CITOMEGALOVIRUS, ANTIGENEMIA (CMV-PP65)	4	125	2	\$ 44.108,75		
65.37.34	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILO (ANCA C, P) AC ANTI. C/U	4	78	2	\$ 27.523,86		
65.37.43	CITRATURIA	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.37.86	COBALTO PLASMÁTICO	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.38.20	COBRE URINARIO	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.38.62	COCCIDIOIDES INMITIS, AC. ANTI. IGG	4	78	2	\$ 27.523,86		
65.38.71	COCCIDIOIDES INMITIS, AC. ANTI. IGM	4	78	2	\$ 27.523,86		
65.39.05	COFACTOR DE RISTOCETINA	4	166	2	\$ 58.576,42		
65.39.14	COMPLEJOS INMUNOCIRCULANTES (CIC)	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.39.22	COMPLEMENTO 1Q (PROTEINA 11S)	4	78	2	\$ 27.523,86		
65.39.39	CONCENTRACIÓN BACTERICIDA MÍNIMA CBM.	4	78	2	\$ 27.523,86		
65.39.48	CONCENTRACIÓN INHIBITORIA MÍNIMA (CIM).	4	78	2	\$ 27.523,86		
65.40.08	CORTISOL LIBRE, URINARIA (CLU)	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.40.50	COXIELLA BURNETTI, AC. IGG ANTI.	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.40.59	COXIELLA BURNETTI, AC. IGM ANTI.	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.40.68	COXSACKIE VIRUS A, 2-7-9, AC. ANTI. (C/U)	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.40.76	COXSACKIE VIRUS B, 1-2-3-4-5-6, AG. (C/U)	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.40.85	COXSACKIE VIRUS B, 1-2-3-4-5-6, AC ANTI. (POOL)	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.40.93	COXSACKIE VIRUS B, 1-2-3-4-5-6, AC ANTI. (C/U)	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.41.02	COXSACKIE VIRUS B, 1-2-3-4-5-6, AC IGM ANTI. (C/U)	4	64	2	\$ 22.583,68		
65.41.36	CROMO, SANGRE U ORINA.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.41.44	CROMOSOMA FILADELFIA-PCR.	4	496	2	\$ 175.023,52		
65.42.56	CRYPTOSPORIDIUM SP.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.42.64	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS AG.	4	111	2	\$ 39.168,57		
65.43.75	DEOXIPIRIDINOLINAS.	4	78	2	\$ 27.523,86		
65.44.18	DÍMERO D.	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.44.44	DIMETOXIFENILETILAMINA, 3,4 (DMFA)	4	64	2	\$ 22.583,68		
65.45.03	DOPAMINA, PLASMÁTICA TOTAL.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.45.12	DOPAMINA, LIBRE URINARIA	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.46.06	EMBARAZO EN SANGRE, TEST DE PRUEBA INMUNOLÓGICA-CUALITATIVA.	4	11	2	\$ 3.881,57		
65.46.23	ENA, EC. ANTI. (ANTIG. NUCLEARES EXTRAIDOS, AC. ANTI.)	4	139	2	\$ 49.048,93		
65.46.32	ENDOMISIO, AC. IGA ANTI.	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.46.40	ENDOMISIO, AC. IGG ANTI.	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.47.00	ENZIMA COVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (ECA)	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.47.26	EPSTEIN BARR, EARLY ANTIGENO. AC.	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.47.34	ERITROPOYETINA (EPO).	4	125	2	\$ 44.108,75		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.47.77	ESPERMOGRAMA, GRADIENTE DE PERCOLL.	4	166	2	\$ 58.576,42		
65.48.23	BÚSQUEDA DE ESPERMATOZOIDEOS EN ORINA (DIAGNÓSTICO).	4	90	2	\$ 31.758,30		
65.48.27	BÚSQUEDA DE ESPERMATOZOIDEOS EN ORINA (PARA INSEMINACIÓN).	4	268	2	\$ 94.569,16		
65.48.45	ESPERMOGRAMA, MAR TEST DIRECTO.	4	37	2	\$ 13.056,19		
65.48.54	ESPERMOGRAMA, MAR TEST INDIRECTO.	4	37	2	\$ 13.056,19		
65.48.62	ESPERMOGRAMA, MORFOLOGIA DE KRUGER.	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.48.97	ESPERMOGRAMA, PRUEBA DE SOBREVIDA ESPERMATICA	4	15	2	\$ 5.293,05		
65.49.30	GRADIENTE DE DENSIDAD PARA INSEMINACIÓN	4	580	2	\$ 204.664,60		
65.49.39	ESPERMOGRAMA, SWIM-UP- PARA DIAGNÓSTICO	4	580	2	\$ 204.664,60		
65.49.49	SWIM UP PARA INSEMINACIÓN	4	580	2	\$ 204.664,60		
65.49.64	FRAGMENTACIÓN DEL ADN	4	357	2	\$ 125.974,59		
65.49.82	ESPERMOGRAMA, TEST HIPOSMÓTICO	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.49.99	ESTEATOCRITO, (GRASAS EN MATERIA FECAL).	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.50.25	ESTREPTOZIMA, TEST (STREPTOZYME)	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.50.50	EUGLOBULINAS, LISIS DE (PRE Y POST ISQUEMIA)	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.50.59	FACTOR DE COAGULACIÓN II	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.50.67	FACTOR DE COAGULACIÓN XI	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.50.76	FACTOR DE COAGULACIÓN XII	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.50.85	FACTOR INTRINSECO ANTIC.	4	152	2	\$ 53.636,24		
65.50.93	FACTOR REUMATOIDEO, POR NEFELOMETRÍA.	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.51.02	FACTOR V LEIDEN.	4	194	2	\$ 68.456,78		
65.51.19	FACTOR VON WILLEBRAND, INMUNOLÓGICO C/CALIBRACIÓN.	4	194	2	\$ 68.456,78		
65.51.44	FENILETILAMINA-F.E.A.	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.51.70	FENILETILAMINA-3.4- DIMETOX.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.52.13	FENOLES EN ORINA.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.52.30	FERRITINA.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.52.38	FIBRINÓGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN (P.D.F.).	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.52.98	FK-506-TACROLIMUS.	4	166	2	\$ 58.576,42		
65.53.24	FOSFATASA ÁCIDA PROSTÁTICA. (RIA)	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.53.49	FOSFATASA ALCALINA OSEA. (RIA)	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.54.78	FRUCTOSA, LÍQUIDO SEMINAL O SÉRICA O URINARIA	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.55.72	GLIADINA, AC. IGA ANTI. (AGA-IGA)	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.55.76	GLIADINA, AC. IGA ANTI- PEPTIDO DEAMINADO DE (DPG-	4	88	2	\$ 31.052,56		
65.55.83	GLIADINA, AC. IGG ANTI- PEPTIDO DEAMINADO DE (DGP-	4	88	2	\$ 31.052,56		
65.56.32	GLOBULINA LIGADORA DE ANDRÓGENOS Y ESTRÓGENOS. (GLAE).	4	62	2	\$ 21.877,94		
65.56.87	GRASAS EN MATERIA FECAL, CUALITATIVO.	4	111	2	\$ 39.168,57		
65.57.34	HAPTOGLOBINA, PLASMÁTICA.	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.57.43	HELICOBACTER PYLORI, AC. IGA ANTI.	4	62	2	\$ 21.877,94		
65.57.51	HELICOBACTER PYLORI, AC. IGG ANTI.	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.57.60	HELICOBACTER PYLORI, AC. IGM ANTI.	4	45	2	\$ 15.879,15		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.57.77	HELICOBACTER PYLORI, CULTIVO-TIPIFICACIÓN PARA-	4	78	2	\$ 27.523,86		
65.58.11	HEMOGLOBINA A2 (HBA2)-	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.58.71	HEPARINA ACTIVIDAD ANTI X A DE LA	4	111	2	\$ 39.168,57		
65.58.88	HEPATITIS A, AC. ANTI. IGG (HVA IGG) O AC. TOTALES.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.58.96	HEPATITIS B, AC. ANTI. HEPATITIS E (HVE AC.).	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.59.05	HEPATITIS B, AC. ANTI. CORE IGM (HBCM)	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.59.14	HEPATITIS B, CARGA VIRAL (AMPLICOR).	4	510	2	\$ 179.963,70		
65.59.31	HEPATITIS B, ADN VIRAL (HBV-DNA).	4	221	2	\$ 77.984,27		
65.59.56	HEPATITIS C, CARGA VIRAL PCR.	4	510	2	\$ 179.963,70		
65.59.65	HEPATITIS C, GENOTIPIFICACIÓN-PCR.	4	373	2	\$ 131.620,51		
65.59.73	HEPATITIS C, RNA-CUALITATIVO.	4	414	2	\$ 146.088,18		
65.59.90	HEPATITIS DELTA, AC. IGG O TOTALES ANTI.	4	133	2	\$ 46.931,71		
65.60.25	HERPES SIMPLEX, ½ - PC-.	4	249	2	\$ 87.864,63		
65.60.42	HERPES SIMPLEX, 1 – AC. IGG O TOTALES ANTI.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.60.50	HERPES SIMPLEX, 1 – AC. IGM ANTI.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.60.59	HERPES SIMPLEX, 2 – AC. IGA ANTI.	4	62	2	\$ 21.877,94		
65.60.67	HERPES SIMPLEX, 2 – AC. IGG O TOTALES ANTI.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.60.76	HERPES SIMPLEX, 2 – AC. IGM ANTI.	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.60.84	HERPES SIMPLEX, AG.	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.61.61	HIDATIDOSIS, AC. IGG O TOTALES ANTI. (ELISA).	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.61.63	HIDATIDOSIS, AC. IGG O TOTALES ANTI. (IFI).	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.61.70	HIDATIDOSIS, AC. IGM O TOTALES ANTI. (ELISA).	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.61.73	HIDATIDOSIS, AC. IGM ANTI. (IFI).	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.62.47	HISTOPLASMA CAPSULATUM, AC. IGG ANTI.	4	67	2	\$ 23.642,29		
65.62.55	HISTOPLASMA CAPSULATUM, AC. IGM ANTI.	4	67	2	\$ 23.642,29		
65.62.72	HIV, 1 ANTI P 24 (CORE).	4	95	2	\$ 33.522,65		
65.63.24	HLA B 27	4	221	2	\$ 77.984,27		
65.64.52	HOMOCISTEINA	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.65.29	HTLV-1 PCR.	4	276	2	\$ 97.392,12		
65.65.89	IGA BC-LÁGRIMAS, LCR Y SALIVA.	4	18	2	\$ 6.351,66		
65.66.06	IGE ESPECÍFICA.	4	37	2	\$ 13.056,19		
65.66.14	IGE RAST, PARA ANTIBIÓTICOS (INCLUYE PENICILINAS).	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.66.23	IGF BP 3-SOMATOMEDINA, RECEPTOR.	4	166	2	\$ 58.576,42		
65.66.57	IGG SUBCLASES (MÓDULO 4 SUBCLASES).	4	304	2	\$ 107.272,48		
65.67.08	INDICE DE HOMA	4	17	2	\$ 5.998,79		
65.67.25	INFLUENZA A, ANTIGENO (AG)	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.67.34	INFLUENZA A, AC. IGG ANTI.	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.67.42	INFLUENZA A, AC. IGM ANTI.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.67.51	INFLUENZA B, AC. IGG ANTI.	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.67.60	INFLUENZA B, AC. IGM ANTI.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.67.68	INFLUENZA B, ANTIGENO (AG.)	4	56	2	\$ 19.760,72		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.68.48	INMUNOFIJACIÓN DE LCR	4	146	2	\$ 51.519,02		
65.68.50	INMUNOFIJACIÓN - SÉRICA	4	146	2	\$ 51.519,02		
65.68.52	INMUNOFIJACIÓN - URINARIA	4	146	2	\$ 51.519,02		
65.68.62	INSULINA, AC. ANTI.	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.68.96	IONOGRAMA EN MATERIA FECAL	4	20	2	\$ 7.057,40		
65.68.98	IRREGULARES ANTICUERPOS (CUALITATIVO).	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.69.05	ISLOTES DE LANGERHANS PANCREÁTICOS, AC. ANTI. (ICA)	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.69.22	JO-1, AC. ANTI.	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.69.30	LA/SSB, AC. ANTI.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.69.36	LACTOFERRINA.	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.69.39	LACTOSA, TOLERANCIA A LA	4	22	2	\$ 7.763,14		
65.69.56	LEGIONELLA PNEUMOPHILA, AC. IGG ANTI.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.69.90	LEPTOSPIRA, MICROAGLUTINACIÓN	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.69.99	LEPTOSPIRA, AC. ANTI.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.70.07	LEPTOSPIRA, AC.IGM ANTI.	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.70.16	LEPTOSPIRA, POR FONDO OSCU.O (URINARIA).	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.70.50	LEUCOCITOS EN MATERIA FECAL.	4	9	2	\$ 3.175,83		
65.71.87	LIPOPROTEINA A-LP (A).	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.72.30	LISTERIA, CULTIVO PARA	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.72.72	LKM, AC. ANTI.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.72.89	MACROPROLACTINEMIA	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.73.41	MANGANESO, PLASMÁTICO O URINARIO	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.74.60	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA (MTHRT)-PCR	4	194	2	\$ 68.456,78		
65.74.86	METOTREXATO	4	111	2	\$ 39.168,57		
65.75.03	MICROGLOBULINA BETA 2	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.75.37	MIOCARDIO, AC. ANTI.	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.75.46	MIOGLOBINA, SÉRICA.	4	37	2	\$ 13.056,19		
65.75.71	MITOCONDRIAL-M2, AC. ANTI.	4	75	2	\$ 26.465,25		
65.75.97	MOPEG-3-METOXI-4-HIDROXI FENIL ETIL GLIC.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.76.31	MÚSCULO ESTRIADO, AC. ANTI.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.76.57	MYCOBACTERIA SP, HEMOCULTIVO	4	48	2	\$ 16.937,76		
65.76.74	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, EN LCR.	4	396	2	\$ 139.736,52		
65.76.83	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, INVESTIGACIÓN POR PCR.	4	331	2	\$ 116.799,97		
65.76.91	MYCOPLASMA. UREAPLASMA. AC. ANTI.	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.77.00	MYCOPLASMA. UREAPLASMA. CULTIVO.	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.77.08	MYCOPLASMA. HOMINIS, AISLAMIENTO-CULTIVO.	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.77.17	MYCOPLASMA PNEUMONIAE, AC. IGM-ANTI.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.77.25	MYCOPLASMA PNEUMONIAE, ANTIGENO (AG)	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.77.42	N, N DIMETILTRIPTAMINA	4	67	2	\$ 23.642,29		
65.77.51	NEONATAL, -17-OH-HIDROXIPROGESTERONA-(17-HO-PG-NEO)	4	26	2	\$ 9.174,62		
65.77.59	NEONATAL, BIOTINIDASA	4	20	2	\$ 7.057,40		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.77.63	NEONATAL, FENIL ALANINA	4	20	2	\$ 7.057,40		
65.77.68	NEONATAL, GALACTOSEMIA	4	20	2	\$ 7.057,40		
65.77.73	NEONATAL, LEUCINA	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.77.77	NEONATAL, TIR (TRIPSINAINMUNO REACTIVA)	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.77.85	NEONATAL, TSH	4	20	2	\$ 7.057,40		
65.78.19	NICOTINA/COTININA	4	64	2	\$ 22.583,68		
65.78.45	NORMETANEFRINA, URINARIA	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.78.53	NORTRIPTILINA PLASMÁTICA	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.78.62	N TELOPEPTIDOAS-COLÁGENO	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.79.13	ORTO METIL BUFOTENINA	4	67	2	\$ 23.642,29		
65.79.39	OSTEOCALCINA	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.79.47	OVARIO, AC. ANTI.	4	221	2	\$ 77.984,27		
65.79.99	PAI-1-(BIOLÓGICO INMUNOLÓGICO)	4	249	2	\$ 87.864,63		
65.81.27	PARACOCCIDIODES, AC. ANTI.	4	81	2	\$ 28.582,47		
65.81.35	PARAINFLUENZA I/II/III, AC. IGG ANTI.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.81.44	PARAINFLUENZA I/II/III, AC. IGM ANTI.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.81.53	PARAINFLUENZA I/II/III, ANTIGENO (AG).	4	67	2	\$ 23.642,29		
65.81.61	PARATHORMONA PTH (MOLECULA MEDIA)	4	53	2	\$ 18.702,11		
65.81.78	PAROTIDITIS, AC. IGG ANTI.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.81.87	PAROTIDITIS, AC. IGM ANTI.	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.82.29	PARVOVIRUS, AC. IGG ANTI.	4	134	2	\$ 47.284,58		
65.82.38	PARVOVIRUS, AC. IGM ANTI.	4	125	2	\$ 44.108,75		
65.82.81	PEPTIDO C	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.82.84	PEPTIDO CITRULINADO CÍCLICO AC. ANTI. IGG	4	139	2	\$ 49.048,93		
65.83.15	PEROXIDASA TIROIDEA, AC. ANTI. (ATPPO)	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.83.83	PLASMINÓGENO	4	106	2	\$ 37.404,22		
65.84.26	PNEUMOCYSTIS CARINII, IFD.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.84.77	PORFIRINAS EN MATERIA FECAL.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.84.86	PORFIRINAS EN SANGRE.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.85.20	PORFOBILINÓGENO, CUALITATIVO.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.85.29	PORFOBILINÓGENO, CUANTITATIVO.	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.85.46	PREALBÚMINA	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.85.80	PROGESTERONA 17-HIDROXI (17-OH-PG).	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.86.14	PROTEINA C FUNCIONAL- CROMOGÉNICO.	4	125	2	\$ 44.108,75		
65.86.23	PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.86.31	PROTEINA S LIBRE.	4	125	2	\$ 44.108,75		
65.86.40	PROTEINA S TOTAL.	4	125	2	\$ 44.108,75		
65.86.48	PROTEINA S FUNCIONAL.	4	235	2	\$ 82.924,45		
65.86.65	PROTEINOGRAMA DE LCR	4	96	2	\$ 33.875,52		
65.86.91	PROTROMBINA 20.210.	4	221	2	\$ 77.984,27		
65.87.51	QUIMIOTRIPSINA.	4	84	2	\$ 29.641,08		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.87.59	QUIMIOTRIPSINA EN MATERIA FECAL.	4	60	2	\$ 21.172,20		
65.88.02	RECEPTOR DE TSH, AC. ANTI. (TRAB-S).	4	111	2	\$ 39.168,57		
65.88.28	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.88.36	RETICULINA AC. ANTI. (ARA)	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.88.96	RNP, AC. ANTI. (RIBONUCLEOPROTEINA)	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.89.05	RO, AC. ANTI.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.89.39	ROTAVIRUS, AG. EN HECES.	4	62	2	\$ 21.877,94		
65.89.73	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL ESPECÍFICO.	4	27	2	\$ 9.527,49		
65.89.82	SARAMPION, AC. IGG ANTI.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.89.90	SARAMPION, AC. IGM ANTI.	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.89.99	SCL 70, AC. ANTI.	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.90.16	SELENIO, PLASMÁTICO POR A.A	4	56	2	\$ 19.760,72		
65.90.41	SEROTONINA, PLAQUETARIA	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.90.76	SINCICIAL RESPIRATORIO, AC. IGG ANTI.	4	48	2	\$ 16.937,76		
65.90.84	SINCICIAL RESPIRATORIO, AC. IGM ANTI.	4	48	2	\$ 16.937,76		
65.90.93	SINCICIAL RESPIRATORIO, ANTIGENO (AG.)	4	62	2	\$ 21.877,94		
65.91.10	SM, AC. ANTI.	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.91.18	SOMATOMEDINA C- IGFB1.	4	97	2	\$ 34.228,39		
65.91.27	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO B. PRENATAL	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.93.66	TESTOSTERONA, DEHIDRO (DHT)	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.93.75	TESTOSTERONA, LIBRE, TO-L	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.94.09	TIOCIANATOS, URINARIOS.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.94.17	TIOCIANATOS, PLASMÁTICOS.	4	34	2	\$ 11.997,58		
65.94.43	TIROGLOBULINA (TGS).	4	42	2	\$ 14.820,54		
65.94.60	TIROGLOBULINA AC. ULTRASENSIBLES	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.94.77	TIROSINA (AMINOACIDO-A. AC.)	4	45	2	\$ 15.879,15		
65.95.11	TOXOCARA CANIS, AC. IGG ANTI.	4	73	2	\$ 25.759,51		
65.95.71	TOXOPLASMOSIS AC. IGG ANTI. (ELISA)	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.95.80	TOXOPLASMOSIS AC. IGM ANTI. (ELISA)	4	40	2	\$ 14.114,80		
65.95.88	TOXOPLASMOSIS AC. IGM ANTI. (IFI)	4	23	2	\$ 8.116,01		
65.96.22	TRANSGLUTAMINASA, AC. IGA ANTI.	4	64	2	\$ 22.583,68		
65.96.31	TRANSGLUTAMINASA, AC. IGG ANTI.	4	64	2	\$ 22.583,68		
65.96.61	TRIIODOTIRONINA LIBRE (T3-LIBRE)	4	29	2	\$ 10.233,23		
65.96.91	TRIPTOFANO	4	51	2	\$ 17.996,37		
65.97.25	TROPONINA I	4	48	2	\$ 16.937,76		
65.97.34	TROPONINA T	4	48	2	\$ 16.937,76		
65.97.93	VANCOMICINA	4	64	2	\$ 22.583,68		
65.98.10	VARICELA ZOSTER, AC. ANTI. IGM	4	70	2	\$ 24.700,90		
65.98.19	VARICELA ZOSTER, AC. ANTI. IGG	4	48	2	\$ 16.937,76		
65.98.28	VARICELA ZOSTER, AG.	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.98.79	VITAMINA B 1 (TIAMINA)	4	84	2	\$ 29.641,08		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
65.98.87	VITAMINA B 6 (PIRIDOXINA)	4	103	2	\$ 36.345,61		
65.98.96	VITAMINA C (LIQ. SEMINAL-PLAQUETARIO- PLASMÁTICO).	4	84	2	\$ 29.641,08		
65.99.13	VITAMINA D 3 (25-HIDROXICALCIFEROL)	4	103	2	\$ 36.345,61		
66.00	LABORATORIO CENTRAL						
66.99.14	MÓDULO DIAGNÓSTICO DE COQUELUCHE (INCLUYE PCR IS481, PCR PT Y PCR AC)	3		1		\$ 141.819,44	
66.99.15	MÓDULO DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE BRONQUIOLITIS (INCLUYE PCR INFLUENZA A, PCR INFLUENZA B Y PCR METAPNEUMOVIRUS)	3		1		\$ 311.773,99	
66.99.16	MÓDULO DIAGNÓSCO ETIOLÓGICO DE NEUMONÍA EN MENOR DE 6 MESES (INCLUYE PCR INFLUENZA A, PCR INFLUENZA B, PCR METAPNEUMOVIRUS, PCR CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE, PCR MYCOPLASMA PNEUMONIAE, PCR C. TRACHOMATIS)	3		1		\$ 453.593,43	
66.99.17	MÓDULO DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE NEUMONÍA EN MAYOR DE 6 MESES (INCLUYE PCR INFLUENZA A, PCR INFLUENZA B, PCR METAPNEUMOVIRUS, PCR CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE, PCR MYCOPLASMA PNEUMONIAE.)	3		1		\$ 406.225,70	
66.99.18	MÓDULO DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE ETI (ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA) (INCLUYE PCR INFLUENZA A, PCR INFLUENZA B Y PCR METAPNEUMOVIRUS)	3		1		\$ 311.773,99	
66.99.19	MÓDULO DE DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE MENINGOENCEFALITIS VIRALES (INCLUYE PCR ENTEROVIRUS, PCR HERPES VIRUS, PCR VARICELA ZOSTER VIRUS Y PCR CITOMEGALOVIRUS)	3		1		\$ 283.355,13	
66.99.20	MÓDULO DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE INFECCIONES VIRALES EN LA EMBARAZADA Y EL RECIÉN NACIDO (INCLUYE PCR CITOMEGALOVIRUS, PCR HERPES VIRUS1, PCR HERPES VIRUS 2, PCR VARICELA ZOSTER VIRUS Y PCR PARVOVIRUS B19)	3		1		\$ 330.722,86	
66.99.21	MÓDULO DETECCIÓN DE GENES CODIFICANTES DE TOXINAS A, B, C, D Y E EN CEPAS DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS	3		1		\$ 236.271,15	
66.99.22	PCR SIMPLE EN FORMATO CONVENCIONAL	4	243	2	\$ 85.747,41		
66.99.23	PCR ANIDADA EN FORMATO CONVENCIONAL	4	340	2	\$ 119.975,80		
66.99.24	PCR MÚLTIPLE EN FORMATO CONVENCIONAL, AMPLIFICACIÓN DE 2 SECUENCIAS	4	340	2	\$ 119.975,80		
66.99.25	PCR MÚLTIPLE EN FORMATO CONVENCIONAL, AMPLIFICACIÓN DE 3 SECUENCIAS	4	509	2	\$ 179.610,83		
66.99.26	ADICIONAL POR PROCESO DE RETROTRANSCRIPCIÓN	4	194	2	\$ 68.456,78		
66.99.27	PCR EN FORMATO REAL TIME CON COLORANTES INESPECIFICOS (TIPO SYBR GREEN)	4	291	2	\$ 102.685,17		
66.99.28	PCR EN FORMATO REAL TIME CON SONDAS FLUORESCENTES ESPECIFICAS	4	388	2	\$ 136.913,56		
66.99.29	PCR MÚLTIPLE EN FORMATO REAL TIME CON SONDAS FLUORESCENTES ESPECIFICAS, AMPLIFICACIÓN DE 2 SECUENCIAS	4	543	2	\$ 191.608,41		
66.99.30	PCR MÚLTIPLE EN FORMATO REAL TIME CON SONDAS FLUORESCENTES ESPECIFICAS, AMPLIFICACIÓN DE 3 SECUENCIAS	4	814	2	\$ 287.236,18		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
66.99.31	PCR REAL TIME CUANTITATIVA (DETERMINACIÓN DE CARGA VIRAL O BACTERIANA)	4	388	2	\$ 136.913,56		
66.99.32	ADICIONAL ANÁLISIS DE POLIMORFISMOS DE FRAGMENTOS DE RESTRICCIÓN (RFLP), POR ENZIMA UTILIZADA	4	49	2	\$ 17.290,63		
66.99.33	CULTIVO DE DIVERSOS MATERIALES EN MEDIOS COMUNES.	4	45	2	\$ 15.879,15		
66.99.34	CULTIVO DE DIVERSOS MATERIALES EN MEDIOS ESPECIALES.	4	63	2	\$ 22.230,81		
66.99.35	EXTRACCIÓN Y PURIFICACIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS DE MUESTRAS COMPLEJAS.	4	45	2	\$ 15.879,15		
66.99.36	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS CON MARCADORES AUTOSÓMICOS O CROMOSOMA Y, EN SANGRE TOMADA CON PAPEL DE FILTRO O EN HISOPADO BUCAL.	4	158	2	\$ 55.753,46		
66.99.37	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS CON MARCADORES AUTOSÓMICOS O CROMOSOMA Y, EN MUESTRAS DE TEJIDO BLANDO CADAVERÍCO.	4	259	2	\$ 91.393,33		
66.99.38	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS CON MARCADORES AUTOSÓMICOS O CROMOSOMA Y, EN MUESTRAS DE HUESO O PIEZAS DENTALES.	4	765	2	\$ 269.945,55		
66.99.39	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS EN INDICIOS BIOLÓGICOS CON PROCESAMIENTO NO DIFERENCIAL.	4	259	2	\$ 91.393,33		
66.99.40	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS EN INDICIOS BIOLÓGICOS CON PROCESAMIENTO DIFERENCIAL.	4	450	2	\$ 158.791,50		
66.99.41	DETERMINACIÓN DE PERFILES GENÉTICOS POR SECUENCIACIÓN DE ADN MITOCONDRIAL.	4	821	2	\$ 289.706,27		
66.99.42	QUIMERISMO POST TRASPLANTE DE CPH.	4	473	2	\$ 166.907,51		
66.99.43	CROSS MATCH FRENTE A PANEL	4	1013	2	\$ 357.457,31		
66.99.44	CROSS MATCH PRETRASPLANTE.	4	259	2	\$ 91.393,33		
66.99.45	CROSS MATCH PRETRASPLANTE POR CITOMETRÍA DE FLUJO.	4	518	2	\$ 182.786,66		
66.99.46	HLA CLASE I (HLA A)	4	281	2	\$ 99.156,47		
66.99.47	HLA CLASE I (HLA B)	4	281	2	\$ 99.156,47		
66.99.48	HLA CLASE I (HLA C)	4	281	2	\$ 99.156,47		
66.99.49	HLA CLASE II (DR)	4	281	2	\$ 99.156,47		
66.99.50	HLA CLASE II (DQ)	4	281	2	\$ 99.156,47		
66.99.51	HLA CLASE II (DP)	4	281	2	\$ 99.156,47		
66.99.52	SCREENING DE ANTICUERPOS ANTI HLA (METODOLOGÍA LUMINEX)	4	315	2	\$ 111.154,05		
66.99.53	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS CLASE I (METODOLOGÍA LUMINEX)	4	1890	2	\$ 666.924,30		
66.99.54	ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS CLASE II (METODOLOGÍA LUMINEX)	4	1890	2	\$ 666.924,30		
66.99.55	CD20 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	4	135	2	\$ 47.637,45		
66.99.56	CD34 POR CITOMETRÍA DE FLUJO	4	259	2	\$ 91.393,33		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practica	U. G.	idUnidad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
66.99.57	PCR EN FORMATO REAL TIME PARA DIAGNÓSTICO DE SARS- COV-2	4	275	2	\$ 97.039,25		
70	ODONTOLOGIA						
	I – CONSULTAS						
	EN EL CASO DE NECESIDAD DE ANESTESIA SE DEBERÁ SOLICITAR PRESUPUESTO.						
71.01.00	CONSULTA 1° VEZ. COMPRENDE EXAMEN, DIAGNÓSTICO, FICHADO, PLAN DE TRATAMIENTO Y RESUMEN DE HCI QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DE SALUD GENERAL DEL PACIENTE	5	42	2	\$ 14.820,54		
71.02.00	CONSULTA POR GUARDIA. CONSIGNAR PRESTACIÓN EFECTUADA.	5	63	2	\$ 22.230,81		
71.03.00	VISITA A DOMICILIO	5	94	2	\$ 33.169,78		
71.04.00	CONSULTA DE URGENCIA EN HORARIO HABITUAL DE CONSULTORIOS EXTERNOS. CONSIGNAR PRESTACIÓN EFECTUADA.	5	49	2	\$ 17.290,63		
71.05.01	CONSULTA PREVENTIVA PERIÓDICA. EMBARAZADAS CADA TRES MESES (ADJUNTAR. CERTIF. EMBARAZO); OTROS A DEMANDA DEL PACIENTE (CADA SEIS MESES - NO SE FACTURA SI REQUIERE TRATAMIENTO)	5	26	2	\$ 9.174,62		
71.06.01	CONSULTA DE CONTROL DE TRATAMIENTOS Y/O INSPECCIÓN Y/O MEDICACIÓN. EXCLUYE CONTROL POST QUIRÚRGICO.	5	49	2	\$ 17.290,63		
71.09.00	CONSULTA POR CERTIFICADO BUCODENTAL.	5	26	2	\$ 9.174,62		
71.10.00	ATENCIÓN EN SALA DE PACIENTES INTERNADOS. REGISTRAR PRESTACIÓN EFECTUADA EN PLANILLA DIARIA.	5	42	2	\$ 14.820,54		
	II – OPERATORIA DENTAL						
72.08.00	RESTAURACIÓN CON IONÓMERO VÍTREO, COMO OBTURACIÓN DIFERIDA O EN CLASE V EN DIENTES PERMANENTES.	5	60	2	\$ 21.172,20		
72.09.00	RESTAURACIÓN DE CAVIDADES SIMPLES CON RESINAS DE FOTOPOLIMERIZACIÓN, CORONAS PREFORMADAS Y CARILLAS, INCLUYE BASE CAVITARIA.	5	101	2	\$ 35.639,87		
72.11.00	RESTAURACIÓN DE CAVIDADES COMPUESTAS Y COMPLEJAS CON RESINAS DE FOTOPOLIMERIZACIÓN, CON CORONAS PREFORMADAS Y CARILLAS, INCLUYE BASE CAVITARIA.	5	146	2	\$ 51.519,02		
72.12.00	OBTURACIÓN CON MATERIAL PROVISORIO DE AUTO ENDURECIMIENTO BAJO HUMEDAD, TIPO CAVIT.	5	60	2	\$ 21.172,20		
72.15.00	OBTURACIÓN INTERMEDIA, DIFERIDA, CON ÓXIDO DE ZINC Y EUGENOL REFORZADO, EN PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES.	5	60	2	\$ 21.172,20		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
72.16.00	USO DE CARIOSTÁTICOS (BARNIZ FLUORADO Y/O FLUORURO DIAMÍNICO DE PLATA) EN ADULTOS MAYORES DE 15 AÑOS SEGÚN NORMA DE USO.	5	56	2	\$ 19.760,72		
III – ENDODONCIA							
73.01.00	TRATAMIENTO CONDUCTO UNIRRADICULAR. CONDUCTO CONVENCIONAL EN PIEZA UNIRADICULAR PERMANENTE, OBTURADO CON CONOS Y CEMENTO GROSSMAN.	5	165	2	\$ 58.223,55		
73.02.00	TRATAMIENTO CONDUCTO MULTIRRADICULAR. CONDUCTO CONVENCIONAL EN PIEZA MULTIRADICULAR PERMANENTE, OBTURADO CON CONOS Y CEMENTO GROSSMAN.	5	342	2	\$ 120.681,54		
73.03.00	RETRATAMIENTO DE CONDUCTO UNIRRADICULAR. CONDUCTO CONVENCIONAL EN PIEZA UNIRADICULAR PERMANENTE, OBTURADO CON CONOS Y CEMENTO GROSSMAN.	5	264	2	\$ 93.157,68		
73.04.00	RETRATAMIENTO DE CONDUCTO MULTIRRADICULAR. CONDUCTO CONVENCIONAL EN PIEZA MULTIRADICULAR PERMANENTE, OBTURADO CON CONOS Y CEMENTO GROSSMAN.	5	548	2	\$ 193.372,76		
73.05.00	BIOPULPECTOMÍA PARCIAL.	5	119	2	\$ 41.991,53		
73.09.00	PASO INTERMEDIO DE ENDODONCIA.	5	82	2	\$ 28.935,34		
V – ODONTOLOGÍA PREVENTIVA							
75.01.00	TARTRECTOMÍA Y CEPILLADO MECÁNICO. SE DEBE DIVIDIR LA BOCA EN 6 SEXTANTES Y CONSIGNAR (X1, X2, X3) SEGÚN SEAN LOS SECTORES TRATADOS. CUANDO NO SE PUEDE REALIZAR DESTARTRAJE EN TODA LA BOCA EN LA MISMA SESIÓN, ESPECIALMENTE EN EMBARAZADAS Y PACIENTES ESPEC	5	63	2	\$ 22.230,81		
75.02.00	CONSULTA INDIVIDUAL PREVENTIVA PERIÓDICA: INCLUYE TOPICACIÓN CON FLÚOR CON CUBETAS (EN SALUD Y CADA 3/6 MESES, SEGÚN RIESGO CARIOGÉNICO). SE LE DEBE REALIZAR AL PACIENTE SIN PATOLOGÍA O LIBRE DE CARIES, QUIEN HA LOGRADO EL ALTA 1/ALTA 2 Y CONCURRE PARA	5	65	2	\$ 22.936,55		
75.04.00	CONSULTA INDIVIDUAL DE EPS: INCLUYE DETECCIÓN DE PB, ENSEÑANZA DE TÉCNICAS DE HIGIENE Y ASESORAMIENTO DIETÉTICO.	5	37	2	\$ 13.056,19		
75.05.00	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSAS Y FISURAS POR PIEZA DENTARIA.	5	56	2	\$ 19.760,72		
VII – ODONTOPEDIATRIA							
77.01.00	MOTIVACIÓN: HASTA 3 CONSULTAS. PACIENTES HASTA 14 AÑOS. POR CONSULTA.	5	94	2	\$ 33.169,78		
77.04.00	TRATAMIENTOS PULPARES PARCIALES O TOTALES EN PIEZAS TEMPORARIAS (FORMOCRESOL, PASTA ALCALINA, ETC).	5	102	2	\$ 35.992,74		
77.06.01	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN CON INMOVILIZACIÓN DENTARIA. DE 6 A 14 AÑOS INCLUSIVE.	5	263	2	\$ 92.804,81		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
77.06.02	REIMPLANTE POR AVULSIÓN CON INMOVILIZACIÓN DENTARIA. DE 6 A 14 AÑOS INCLUSIVE.	5	325	2	\$ 114.682,75		
77.06.03	TRATAMIENTO DE FRACTURA DE ESMALTE. DE 6 A 14 AÑOS INCLUSIVE.	5	101	2	\$ 35.639,87		
77.06.04	TRATAMIENTO DE FRACTURA AMELODENTINARIA. DE 6 A 14 AÑOS INCLUSIVE.	5	187	2	\$ 65.986,69		
77.06.05	INACTIVACIÓN DE CARIES CON OXIDO DE ZINC EUGENOL REFORZADO EN DIENTES TEMPORARIOS.	5	60	2	\$ 21.172,20		
77.06.06	REMINERALIZACIÓN CON DIAMINO FLUORURO DE PLATA APLICACIÓN DE BARNIZ FLUORADO.	5	56	2	\$ 19.760,72		
77.06.07	RESTAURACIÓN DE DIENTES PRIMARIOS CON IONÓMERO VÍTREO DE 6 A 14 AÑOS INCLUSIVE.	5	60	2	\$ 21.172,20		
77.06.08	TRAUMATISMO DENTARIO. CONCUSIÓN, INTRUSIÓN, LESIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, SUBLUXACIÓN.	5	187	2	\$ 65.986,69		
77.06.09	FRACTURA AMELODENTARIA CON EXPOSICIÓN PULPAR.	5	187	2	\$ 65.986,69		
77.07.01	1º CONTROL (6 MESES): SANO	5	26	2	\$ 9.174,62		
77.07.11	1º CONTROL (6 MESES): CON PATOLOGÍA	5	26	2	\$ 9.174,62		
77.07.21	2º CONTROL (15 MESES): SANO	5	26	2	\$ 9.174,62		
77.07.31	2º CONTROL (15 MESES): CON PATOLOGÍA	5	26	2	\$ 9.174,62		
77.07.41	3º CONTROL (24 MESES): SANO	5	26	2	\$ 9.174,62		
77.07.51	3º CONTROL (24 MESES): CON PATOLOGÍA	5	26	2	\$ 9.174,62		
77.07.61	CONTROLES 3 A 5 AÑOS: SANO	5	26	2	\$ 9.174,62		
77.07.71	CONTROLES 3 A 5 AÑOS: CON PATOLOGÍA	5	26	2	\$ 9.174,62		
VIII – PERIODONCIA							
78.01.00	CONSULTA DE ESTUDIO, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO. DEBE ACOMPAÑAR A LOS CÓDIGOS 08.03.00 Y 08.04.00.	5	63	2	\$ 22.230,81		
78.02.00	TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRÓNICA. INCLUYE TARTRECTOMÍA, RASPAJE Y ALISADO RADICULAR, CONTROL DE PLACA, ENSEÑANZA DE CEPILLADO Y EVALUACIÓN, EVENTUAL GINGIVOPLASTÍA.	5	127	2	\$ 44.814,49		
78.03.00	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS DESTRUCTIVA LEVE O MODERADA (BOLSA HASTA 5 MM) POR SECTOR (6 SECTORES). INCLUYE EL CÓDIGO 08.05.00, ALISADO RADICULAR, EVENTUAL GINGIVECTOMÍA Y COLGAJO.	5	96	2	\$ 33.875,52		
78.04.00	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS DESTRUCTIVA SEVERA (BOLSA 6 MM O MÁS) POR SECTOR (6 SECTORES). INCLUYE LOS CÓDIGOS 08.03.00 Y 08.05.00, MÁS EVENTUAL CIRUGÍA PERIODONTAL.	5	127	2	\$ 44.814,49		
78.05.00	DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACIÓN OCLUSAL. INCLUYE DESGASTE DE CANINOS, CONTACTOS PREMATUROS, MORDIDAS CRUZADAS.	5	192	2	\$ 67.751,04		
78.07.00	GINGIVECTOMÍA. GINGIVOPLASTÍA.	5	137	2	\$ 48.343,19		ANES. COMPL. 3

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
IX – RADIOLOGÍA							
79.01.01	RADIOGRAFÍA PERIAPICAL ADULTOS.	5	22	2	\$ 7.763,14		
79.01.02	RADIOGRAFÍA PERIAPICAL NIÑOS.	5	22	2	\$ 7.763,14		
79.01.03	RADIOGRAFÍA OCLUSAL	5	30	2	\$ 10.586,10		
X – CIRUGÍA							
80.01.00	EXTRACCIÓN DE DIENTE O RESTO RADICULAR SIMPLE.	5	86	2	\$ 30.346,82		
80.01.10	EXODONCIA CON ODONTOSECCIÓN	5	94	2	\$ 33.169,78		
80.02.00	PLÁSTICA DE COMUNICACIÓN BUCOSINUSA.	5	111	2	\$ 39.168,57		
80.03.00	BIOPSIA POR PUNCIÓN, ASPIRACIÓN O ESCISIÓN.	5	98	2	\$ 34.581,26		
80.04.00	ALVEOLECTOMÍA ESTABILIZADORA O CORRECTIVA POR ZONA (SEIS ZONAS EN CADA MAXILAR). OSTEOPLASTÍA.	5	98	2	\$ 34.581,26		
80.05.00	REIMPLANTE DENTARIO EN PACIENTES MAYORES DE 14 AÑOS CON INMOVILIZACIÓN DENTARIA (FÉRULA).	5	111	2	\$ 39.168,57		
80.06.00	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESOS POR VÍA INTRAORAL.	5	93	2	\$ 32.816,91		
80.08.00	ALARGAMIENTO QUIRÚRGICO DE CORONA CLÍNICA.	5	106	2	\$ 37.404,22		ANES. COMPL. 3
80.09.00	EXTRACCIÓN DE DIENTES O RESTOS CON RETENIÓN MUCOSA.	5	116	2	\$ 40.932,92		ANES. COMPL. 3
80.10.00	EXTRACCIÓN DE DIENTES CON RETENCIÓN ÓSEA.	5	314	2	\$ 110.801,18		ANES. COMPL. 3
80.11.00	LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS.	5	123	2	\$ 43.403,01		ANES. COMPL. 3
80.12.00	APICECTOMÍA.	5	160	2	\$ 56.459,20		ANES. COMPL. 3
80.13.00	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE OSTEOMIELITIS.	5	170	2	\$ 59.987,90		ANES. COMPL. 3
80.42.00	RESECCIÓN DE BRIDAS O FRENILLOS.	5	314	2	\$ 110.801,18		ANES. COMPL. 3
80.43.00	TRATAMIENTO DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES	5	624	2	\$ 220.190,88		ANES. COMPL. 3
80.44.10	TRATAMIENTO DE HERIDAS DE TEJIDOS BLANDOS.	5	624	2	\$ 220.190,88		ANES. COMPL. 3
80.45.00	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON OSTEOPLASTIA.	5	170	2	\$ 59.987,90		ANES. COMPL. 3
80.46.00	INTERVENCIÓN BAJO SEDACIÓN EN MENORES DE 14 AÑOS.	5	170	2	\$ 59.987,90		ANES. COMPL. 3
80.47.00	RESECCIÓN DE TUMORES O QUISTES CON ANESTESIA LOCAL.	5	624	2	\$ 220.190,88		
80.50.00	VESTIBULOPLASTÍA. PROFUNDIZACIÓN DE FONDO DE SURCO.	5	624	2	\$ 220.190,88		ANES. COMPL. 3
80.51.00	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESOS POR VÍA EXTRAORAL	5	624	2	\$ 220.190,88		ANES. COMPL. 3
80.52.00	ANTROTOMÍA DE SENOS MAXILARES.	5	1926	2	\$ 679.627,62		ANES. COMPL. 3
80.53.00	TRATAMIENTO DE FRACTURAS DE HUESOS DE LA CARA EN EL QUIRÓFANO	5	3852	2	\$ 1.359.255,24		ANES. COMPL. 3
80.54.00	CIERRE DE FÍSTULA CUTÁNEA	5	624	2	\$ 220.190,88		ANES. COMPL. 3
80.55.00	TRATAMIENTO DE FRACTURAS DE LOS HUESOS DE LA CARA EN SILLÓN ODONTOLÓGICO, CON ANESTESIA LOCAL, ARCO PEINE.	5	624	2	\$ 220.190,88		
80.56.00	TRATAMINETO Y CONTROLES POST QUIRÚRGICOS.	5	63	2	\$ 22.230,81		
80.57.00	INTERVENCIÓN BAJO ANESTESIA GENERAL.	5	1000	2	\$ 352.870,00		
80.58.00	AYUDANTE EN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.	5	193	2	\$ 68.103,91		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
80.59.00	SUTURA.	5	86	2	\$ 30.346,82		
80.60.00	TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA.	5	86	2	\$ 30.346,82		
80.61.00	TRATAMIENTO DE PERICORONARITIS.	5	86	2	\$ 30.346,82		
80.62.00	TRATAMIENTO DE ALVEOLITIS.	5	86	2	\$ 30.346,82		
XI – DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR							
81.01.00	DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR. CONSULTA INICIAL.	5	63	2	\$ 22.230,81		
81.02.00	DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR. TRATAMIENTO.	5	63	2	\$ 22.230,81		
81.03.00	DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR. CONTROL.	5	63	2	\$ 22.230,81		
81.04.00	PLACA NEUROMIORRELAJANTE (PLACA OCLUSAL DE ACRÍLICO REMOVIBLE).	5	395	2	\$ 139.383,65		
81.05.00	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN MANDIBULAR.	5	395	2	\$ 139.383,65		
XII – ESTOMATOLOGÍA							
82.01.00	ESTOMATOLOGÍA. CONSULTA INICIAL.	5	63	2	\$ 22.230,81		
82.02.00	ESTOMATOLOGÍA. TRATAMIENTO.	5	63	2	\$ 22.230,81		
82.03.00	ESTOMATOLOGÍA. CONTROL	5	63	2	\$ 22.230,81		
82.04.00 ESTOMATOLOGÍA ONCOLÓGICA							
82.04.01	CONSULTA 1° VEZ.	5	81	2	\$ 28.582,47		
82.04.02	TRATAMIENTO (CURACIÓN SIMPLE, LAVAJES, EROSIONES, MUCOSITIS, ETC.)	5	81	2	\$ 28.582,47		
82.04.03	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO.	5	81	2	\$ 28.582,47		
82.04.04	ELIMINACIÓN DE FACTORES MICROTRAUMATIZANTES.	5	125	2	\$ 44.108,75		
82.04.05	DESGASTE Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS O PLACA OBTURATRIZ.-	5	125	2	\$ 44.108,75		
82.04.06	REBASADO DE PRÓTESIS O PLACA OBTURATRIZ.-	5	250	2	\$ 88.217,50		
82.04.07	PLACA OBTURATRÍZ DE ACRÍLICO.-	5	750	2	\$ 264.652,50		
82.04.08	PRÓTESIS ONCOESTOMATOLÓGICA.-	5	1875	2	\$ 661.631,25		
82.04.09	PRÓTESIS ONCOESTOMATOLÓGICA SOBRE IMPLANTES. POR PRESUPUESTO	5		3			
82.04.10	COLOCACIÓN DE IMPLANTES DENTALES. COLOCACIÓN DE 1 IMPLANTE.	5	1808	2	\$ 637.988,96		
82.04.11	CONFECCIÓN DE PROTECTOR DE TEJIDOS BLANDOS.-	5	563	2	\$ 198.665,81		
82.04.12	BIOPSIA INCISIONAL.-	5	156	2	\$ 55.047,72		
82.04.13	BIOPSIA CON RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA.-	5	250	2	\$ 88.217,50		
82.04.14	CIRUGÍA AMBULATORIA ONCOLÓGICA. POR PRESUPUESTO	5		3			
82.04.15	ELECTROFULGURACIÓN	5	158	2	\$ 55.753,46		
82.04.16	EXODONCIA SIMPLE CON INDICACIÓN ESTOMATOLÓGICA	5	94	2	\$ 33.169,78		
82.04.17	EXODONCIA DE PIEZAS DENTARIAS RETENIDAS CON INDICACIÓN ESTOMATOLÓGICA	5	314	2	\$ 110.801,18		
82.04.18	TRATAMIENTO DE OSTEONECROSIS - POR SESIÓN.	5	148	2	\$ 52.224,76		
82.04.19	INFILTRACIÓN CON QUIMIOTERAPIA INTRALESIONAL	5	129	2	\$ 45.520,23		

NOMENCLADOR GLOBALIZADO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN - ACTUALIZACION SEPTIEMBRE 2024

CODIGO	DESCRIPCION	idTipo Practi ca	U. G.	idUn idad	IMPORTE	MODULO	ANESTESIA
82.04.20	TRATAMIENTO DE LESIONES VASCULARES PEQUEÑAS POR SESIÓN	5	148	2	\$ 52.224,76		
82.05.00	PACIENTES FLAP – FISURA LABIO –ALVEOLO – PALATINA						
82.05.01	TRATAMIENTO DEL RECIÉN NACIDO FLAP	5	536	2	\$ 189.138,32		
82.05.02	PRIMERA CONSULTA FLAP	5	112	2	\$ 39.521,44		
82.05.03	PLACA SUBSIGUIENTE	5	179	2	\$ 63.163,73		
82.05.04	CONTROL DE PLACA	5	67	2	\$ 23.642,29		
82.06.00	ATENCIÓN DE PACIENTES CON CAPACIDADES ESPECIALES. POR PRESUPUESTO.	5		3			
82.07.00	KIT DE BIOSEGURIDAD COVID-19	5	50	2	\$ 17.643,50		