

NORMA TÉCNICA PARA EL
Registro
de las Listas
de Espera



Participaron en la elaboración de este documento:

Nombre	Institución	Participación
Sra. Alejandra Cordero	DGI, Ministerio de Salud	Equipo Lista de Espera
Srta. Sandra Valderrama	DGI, Ministerio de Salud	Equipo Lista de Espera
Srta. Lorena Duran	DEIS, Ministerio de Salud	Representante DEIS
Sra. Paula Santelices	Servicio de Salud Metropolitano Oriente	Referente Lista de espera por el Servicio de Salud.
Sra. María Inés Olave	Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente	Referente Lista de espera por el Servicio de Salud.
Sra. Paula Jirón	Servicio de Salud Metropolitano Occidente	Referente Lista de espera por el Servicio de Salud.
Sra. Alexandra Torres	Servicio de Salud Concepción	Referente Lista de espera por el Servicio de Salud.
Sra. Patricia Martínez	Servicio de Salud Concepción	Referente Lista de espera por el Servicio de Salud.
Sr. Claudio López	Servicio de Salud Atacama	Referente Lista de espera por el Servicio de Salud.
Sra. Lesly Costa	Servicio de Salud Talcahuano	Referente Lista de espera por el Servicio de Salud.
Sra. Ligia Sanhueza	Servicio de Salud Araucanía Sur	Referente Lista de espera por el Servicio de Salud.
Sr. Lian Fuentes	Departamento de Gestión en TIC, Ministerio de Salud	Representante TIC

Agradecimientos por su colaboración:

Sr. Mauricio Ulloa	Servicio de Salud Araucanía Sur
Sr. Gonzalo Perez Sanhueza	Servicio de Salud Araucanía Sur
Sra. Jeannette Vergara Galindo	Servicio de Salud Araucanía Sur
Sra. Noris Silva Isla	Servicio de Salud Araucanía Sur
Sr. Jaime Neira Rozas	Servicio de Salud Araucanía Sur
Sra. Ingrid Colman Márquez	Servicio de Salud Atacama
Marcela Cortés	Departamento Gestión Servicios de Salud, Ministerio de Salud

NORMA TÉCNICA PARA EL
Registro
de las Listas
de Espera

DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	7
I INTRODUCCIÓN	9
1.1 Objetivo General	10
1.2 Objetivos Específicos	10
II DEFINICIONES NOMINALES	11
2.1 Consulta Médica Y Odontológica	11
2.1 Especialidades Médicas	11
Tabla 1: Especialidades Y Sub-Especialidades Médicas	12
Tabla 2: Especialidades Odontológicas	12
2.3 Consulta Nueva	12
2.4 Consulta Repetida O Consulta De Seguimiento	12
2.6 Intervención Quirúrgica	13
2.7 Intervención Quirúrgica Electiva	13
2.8 Intervención Quirúrgica De Urgencia	13
2.9 Intervención Quirúrgica Compleja	13
III DEFINICIONES OPERACIONALES	15
3.1 Listas De Espera	15
3.1.1 Tiempo De Espera	16
IV TIPOS DE ENTRADAS AL REGISTRO DE LISTA DE ESPERA	17
4.1 LISTA DE ESPERA DE CONSULTA NUEVA DE ESPECIALIDAD	17
4.1.1 Definición	17
4.1.2 Excluyentes De Registro	18
4.1.3 Listado De Especialidades Incluidas	18
Tabla 3: Especialidades Y Sub-Especialidades Médicas	18
4.2 LISTA DE ESPERA DE CONSULTAS REPETIDAS O CONSULTA DE SEGUIMIENTO	19
4.2.1 Definición	19
4.2.2 Listado De Especialidades Médicas Y Odontológicas Incluidas.	19
4.3 LISTA DE ESPERA DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS.	19
4.3.1 Definición	19
4.3.2 Excluyentes De Registro	19
4.3.3 Listado De Procedimientos Incluidos	20
Tabla 4. Procedimientos	20
4.4 LISTA DE ESPERA DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	28
4.4.1 Definición	28
4.4.2 Excluyentes De Registro	28

4.4.3	Listado De Intervenciones Incluidas.	28
4.4.3.1	Desagregación Básica:	29
	Tabla 5. Lista De Intervenciones Quirúrgicas	29
4.4.3.2	Desagregación Máxima: MLE	30
	Tabla 6. Lista De Intervenciones Quirúrgicas Arancel Fonasa Libre Elección	30
4.5	LISTA DE ESPERA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS COMPLEJAS	51
4.5.1	Definición	51
4.5.2	Excluyentes Del Registro.	51
4.5.3	Listado Intervenciones Quirúrgicas Complejas Incluidas	51
	Tabla 7. Intervenciones Quirúrgicas Complejas	51
V.	CONJUNTO MINIMO BASICO DE DATOS	53
5.1	Datos De Entrada:	53
5.1.1	Identificación Del Usuario	54
5.1.2	Identificación De La Prestación Solicitada Y Del Lugar	56
5.2	Datos De Salida Del Registro De Lista De Espera:	57
5.2.1	Identificación De La Prestación Realizada Y Lugar Que Resolvio	58
5.2.2	Causales De Salida Del Registro De Listas De Espera	59
VI.	INDICADORES DE MONITOREO Y EVALUACION	61
6.1	INDICADORES DE ACCESO	61
6.1.1	Número De Personas Que Ingresa Al Registro Para Atención	62
6.1.2	Número De Personas Que Egresan De La Lista Espera Por Causal De Salida.	62
6.1.3	Número De Personas En Espera De Atención	63
6.2	INDICADORES DE TIEMPOS DE ESPERA.	63
6.2.1	Promedio De Días De Espera De Personas Pendientes De Atención	63
6.2.2	Distribución De Personas En Espera Por Tramos De Espera	64
6.2.3	Promedio De Días De Espera De Las Personas Atendidas	65
6.2.4	Demora Media Prospectiva De Las Personas Que Están En Espera De Atención.	65
	RESUMEN INDICADORES	66
VII.	INTEROPERABILIDAD	67

P Presentación

En consideración al Modelo de Atención Integral de salud vigente y a los objetivos que el Ministerio de Salud ha definido como sus prioridades : el usuario como eje central del quehacer, Recursos humanos como pilares de la organización y Redes Asistenciales coordinadas para la atención, hemos asumido el compromiso de trabajar en promover el funcionamiento de un modelo que vele por brindar una atención en salud con cobertura, acceso y oportunidad que permita la erradicación de discriminaciones y exclusiones de todo tipo. En dicho contexto, la disminución de los tiempos de espera, establece uno de los mejores escenarios para abordar y cumplir con estos fines, en el entendido que incluso los países más desarrollados, deben convivir con la brecha que se produce entre la oferta y la demanda de atenciones de salud.

Para ello, se ha desarrollado desde Diciembre del año 2008, un trabajo intenso y acucioso en conjunto con los servicios de salud, con el objetivo de lograr la instalación de un proceso de seguimiento de pacientes en espera de atención que nos permitiera más allá de determinar un volumen, poder individualizar los registros de pacientes y generar información clasificable por especialidad, establecimiento de origen, causales de salida, antigüedad de espera, establecimientos de destino, etc.

En apoyo fundamental a este proceso se ha trabajado con la norma técnica N°12, la que ha facilitado la instalación de sistemas de información confiables con estándares nacionales que permitan entre otras cosas que la información sea comparable, consistente y adecuada para cualquier tipo de consolidación; que facilite la toma de decisiones y la resolución de dichas listas, resguardando al máximo posible al paciente y las organizaciones.

Durante el periodo 2009-2010, ha sido necesario redefinir aspectos incluidos originalmente en este documento, e incorporar nuevas definiciones, lo que se acoge en esta actualización.

Es importante mencionar, que este documento es producto de la colaboración de personas de todos los niveles de atención de salud y por ello incorpora el consenso de distintos puntos de vista.

Se agradece a todos los participantes su dedicación y valioso aporte.

Dr. Luis Castillo Fuenzalida

Subsecretario de Redes Asistenciales.

Ministerio de Salud.

I Introducción

CAPÍTULO I

La presente actualización tiene como objetivo:

- I. Establecer criterios comunes de los principales elementos que inciden en la configuración y medición de la espera de atenciones: entrada y salida del registro.
- II. Determinar el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) para el registro a nivel nacional.
- III. Definir los indicadores para el monitoreo de la espera de atención.
- IV. Dar a conocer el proyecto de Repositorio nacional de Lista de Espera (RNLE)

Con esto, el nivel central y los niveles locales, contarán con información oportuna y de calidad, para la adecuada toma de decisiones, con la desagregación requerida.

Esta guía constituye, por tanto, una herramienta de trabajo común, de obligada implantación, para todos los establecimientos de red. En ella se define una terminología homogénea de aplicación en el ámbito de las listas de espera, de manera concisa, contemplando aquellos aspectos directamente relacionados con la gestión de la información de dichas listas.

En el ámbito de esta norma, no se contempla la lista de espera que se genera entre especialidades, no obstante es un ámbito de gestión que se deberá abordar mas adelante.

Este documento reemplaza su versión anterior informado según resolución exenta N° 716 del 7 de octubre del 2008, denominada, "Norma Técnica n° 12 Registro y Gestión de Información y Espera de Atenciones de Salud".

1.1 Objetivo General

Establecer criterios, indicadores y requisitos mínimos básicos y comunes en materia de información sobre listas de espera de Consulta de Especialidad, Procedimientos e Intervenciones Quirúrgicas; correspondientes a los diferentes establecimientos pertenecientes a la red, con el fin de reducir los tiempos de espera de los beneficiarios para su atención mediante una adecuada gestión de la demanda tipificada.

1.2 Objetivos Específicos

- 1.2.1 Definición de requisitos mínimos y comunes de la lista de espera.
- 1.2.2 Establecer criterios de evaluación y control de la gestión de lista de espera.
- 1.2.3 Dotar a los usuarios, de un conjunto de herramientas y técnicas que posibiliten obtener indicadores para la gestión.

D Definiciones Nominales

Se establecen criterios comunes de los principales elementos que inciden en la configuración y medición de espera de atenciones, para la entrada y salida del registro.

2.1 Consulta Médica y Odontológica

“Es la atención otorgada por un médico especialista u odontólogo en forma ambulatoria, en un lugar destinado para estos fines, para diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un usuario. Este acto incluye anamnesis, examen físico, hipótesis y confirmación diagnóstica (con o sin prescripción de exámenes o medidas terapéuticas), control y seguimiento de indicaciones y evolución, respuesta a interconsultas, indicación de derivación o contrarreferencia a atención primaria y alta”.¹

2.2 Especialidades Médicas

Es la unidad de análisis de consultas médicas, para la comparación entre los servicios de salud; por lo que las subespecialidades se agregarán a nivel de especialidad troncal de acuerdo a las clasificadas en el REM 07.

1. Ministerio de Salud, Chile. Departamento de Estadísticas e Información en Salud. “Manual de Instrucciones Resumen Estadístico Mensual 2008 – SERIE A”. REM-07: Atención Médica de Especialidades, <http://deis.minsal.cl/deis/salidas06/rem2008.asp>. A esta definición de la consulta médica, se agregó el concepto de consulta odontológica.

Tabla 1: Especialidades y Sub-especialidades Médicas

Pediatría	Cirugía Infantil
Medicina Interna	Cirugía Adulto
Neonatología	Cirugía Abdominal
Broncopulmonar	Cirugía de Mamas
Cardiología	Cirugía Máxilo Facial
Endocrinología	Cirugía Plástica
Gastroenterología	Cirugía Proctológica
Genética	Cirugía Tórax
Hematología	Cirugía Vasculiar Periférica
Nefrología	Neurocirugía
Nutrición	Cardiociugía
Reumatología	Anestesiología
Dermatología	Obstetricia
Enfermedades de Transmisión Sexual	Ginecología
Geriatría	Oftalmología
Medicina Física y Rehabilitación	Otorrinolaringología
Neurología	Salud Ocupacional
Oncología	Traumatología
Psiquiatría	Urología
Infectología	Medicina Familiar

Tabla 2: Especialidades Odontológicas ²

Cirugía Bucal	Ortodoncia
Cirugía y Traumatología Máxilo Facial	Periódoncia
Endodoncia	Rehabilitación: Prótesis Fija
Odontopediatría	Rehabilitación: Prótesis Removible
Operatoria	Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial
Odontología Indiferenciado	

2.3 Consulta Nueva

Es la primera atención generada por un episodio de una enfermedad, mediante la que se puede o no dar resolución al problema de salud y es independiente de atenciones anteriores que se hayan efectuado al usuario en la misma especialidad, pero por otras causas.

2.4 Consulta Repetida o Consulta de Seguimiento

Es la atención de seguimiento del proceso iniciado por un primer episodio de enfermedad, realizada por médico especialista u odontólogo, en forma ambulatoria y en un lugar destinado para estos fines.

2. Ministerio de Salud, Chile. Departamento de Estadísticas e Información en Salud. "Manual de Instrucciones Resumen Estadístico Mensual 2008 – SERIE A". REM-09: Atención de Salud Odontológica, Sección I: Ingresos y Egresos a Tratamientos en Establecimientos de Especialidades. <http://deis.minsal.cl/deis/salidas06/rem2008.asp>.

2.5 Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos

Se define como procedimiento, a toda prueba o exploración realizada en una consulta o sala especial que no corresponde a la anamnesis o exploración física básica y que requiere de tiempo distinto al de la propia consulta.

2.6 Intervención Quirúrgica

Es la actividad terapéutica efectuada preferentemente en pabellón quirúrgico y por personal calificado, que implica la incisión de la piel y otros planos, con el fin de extirpar, drenar, liberar o efectuar un aseo quirúrgico ante un cuadro patológico.

2.7 Intervención Quirúrgica Electiva

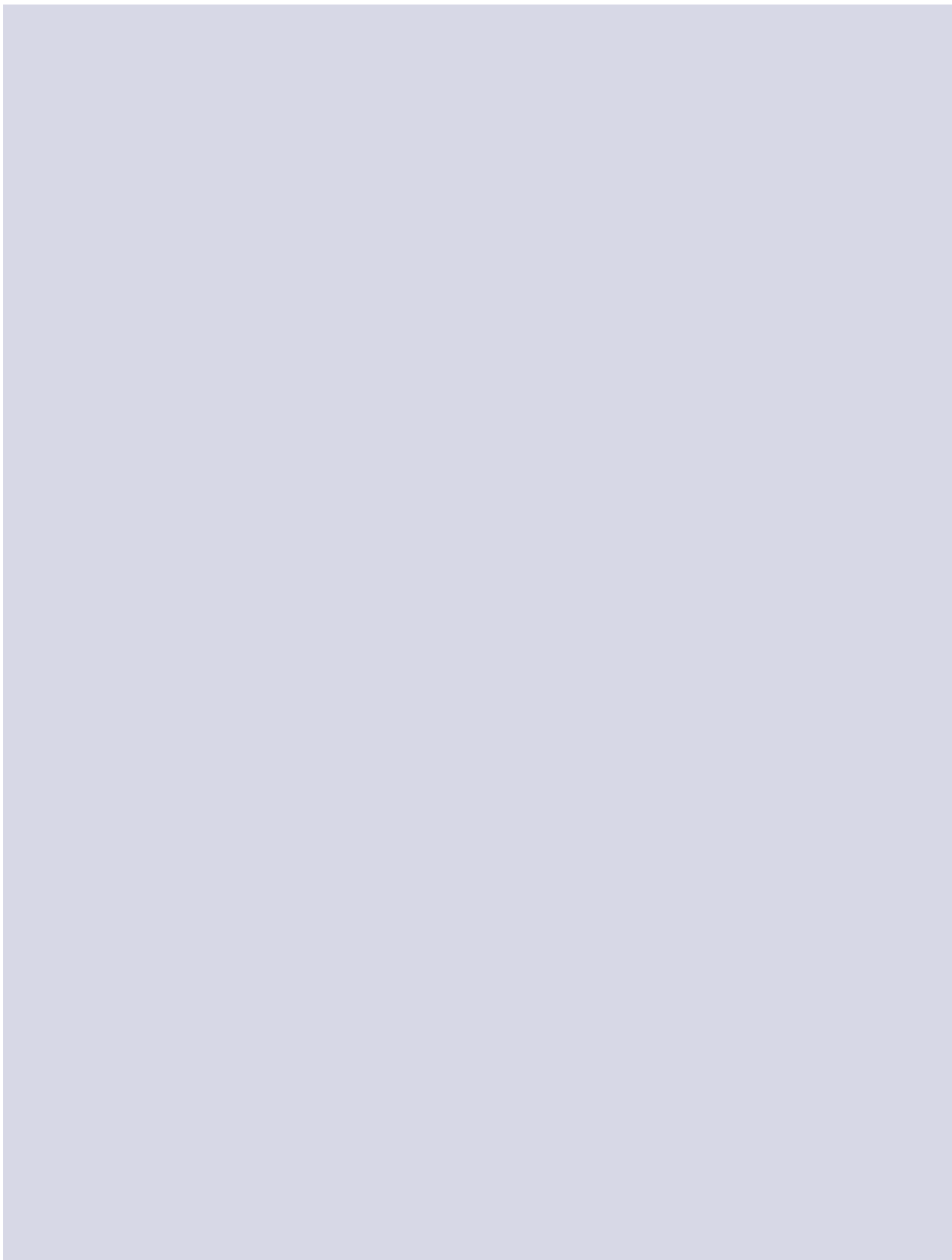
Es el procedimiento Quirúrgico que por las características del cuadro clínico del paciente, puede ser diferida su realización en el tiempo, sin riesgo de su estado de salud y que ha sido agendada previamente.

2.8 Intervención Quirúrgica de Urgencia

Es el procedimiento quirúrgico que por las características del cuadro clínico del paciente, debe ser realizada en forma inmediata e impostergable.

2.9 Intervención Quirúrgica Compleja

Corresponde a procedimientos Quirúrgicos que implican manipulación de órganos vitales y/o cuya incisión permite acceder a grandes cavidades. Requiere de un equipo quirúrgico y de anestesista especializado, se realiza siempre en pabellón quirúrgico; demanda preparación pre-operatoria, sedación, anestesia general y/o regional, eventualmente local. Utiliza recuperación post quirúrgica y puede necesitar apoyo a funciones vitales.



D

Definiciones Operacionales

3.1 Listas de Espera

Con carácter genérico se define como lista de espera al conjunto de personas que en un momento dado se encuentran en espera de ser atendidas para una consulta de especialidad médica u odontológica, para un procedimiento o prueba diagnóstica o para una intervención quirúrgica programada, solicitada por un profesional médico u odontólogo autorizado en la red y teniendo documentada tal petición.

Operacionalmente el concepto de lista de espera se entiende como el universo de registros que no poseen una causal de salida y aquellos identificados por la causal de salida N° 3, es decir, aquellos pacientes que se encuentran en re-evaluación para definición del diagnóstico.

La inclusión en el registro debe considerar, a todas las personas, aún cuando la atención requerida no forme parte de la cartera de servicios del establecimiento de referencia, en cuyo caso el gestor de red, debe resolver el caso a través de la oferta de su red y de las macrorredes.

No se deben ingresar pacientes que tengan criterio de inclusión para patología GES asociada al diagnóstico de la derivación o de la intervención, ya que poseen cobertura garantizada para dicha prestación; si durante su permanencia en lista de espera el paciente adquiere algún criterio de inclusión considerado en el Decreto GES vigente, que se encuentre asociado al diagnóstico que lo ingresó a la lista, debe ser egresado de ella e incorporado a la vía de cobertura garantizada de ese problema de salud GES.

No se incluye los registros con indicación de trasplante de órgano o tejido.

3.1.1 Tiempo de Espera

El tiempo de espera de un paciente, en el contexto de esta Norma Técnica se define como el tiempo transcurrido entre la fecha de entrada a la lista y la fecha de salida de ella; en fórmula corresponde a la diferencia de días entre ambas fechas. Se deberá entender como fecha de entrada, a la fecha en la cual se indicó la realización de la atención, es decir, una evaluación de especialidad, una intervención quirúrgica o un determinado procedimiento; y como fecha de salida, aquélla en la cual se realizó la atención, o se identificó alguna de las otras causales de salida.

**Entonces, el cálculo del tiempo de espera de los egresos equivale a:
(Fecha de salida – fecha de entrada)**

**Y el tiempo de espera de los casos no resueltos (que permanecen en la lista de espera) equivale a:
(Fecha de corte – fecha de entrada).**

T Tipos de Entrada al Registro de Lista de Espera

Uno de los insumos más importantes para la posterior gestión clínica en los establecimientos, es mantener actualizada y disponible la información sobre la demanda total generada entre los distintos niveles de atención, poniendo un especial énfasis en la referencia y contrarreferencia desde APS. En este sentido, cada nodo de atención que genera una demanda establecida será responsable de mantener actualizada y disponible la información de sus usuarios ingresados al registro de espera de atenciones.

4.1 Lista de Espera de Consulta Nueva de Especialidad

4.1.1 Definición

La Consulta Nueva de Especialidad corresponde a *“La primera atención generada por un episodio de una enfermedad, mediante la que se puede o no dar resolución al problema de salud”*³ y es independiente de atenciones anteriores que se hayan efectuado al usuario en la misma especialidad.

Adicionalmente *“la consulta odontológica, debe corresponder a la primera vez que el paciente, en el año calendario, ingresa a tratamiento por una determinada patología odontológica en el establecimiento (se excluyen las consultas de urgencia)”*⁴

3. Ministerio de Salud, Chile. Departamento de Estadísticas e Información en Salud. “Manual de Instrucciones Resumen Estadístico Mensual 2008 – SERIE A”. REM-07: Atención Médica de Especialidades, <http://deis.minsal.cl/deis/salidas06/rem2008.asp>.

4. Ministerio de Salud, Chile. Departamento de Estadísticas e Información en Salud. “Manual de Instrucciones Resumen Estadístico Mensual 2008 – SERIE A”. REM-09: Atención de Salud Odontológica, Sección A: Consultas Según Nivel. <http://deis.minsal.cl/deis/salidas06/rem2008.asp>.

Se define entonces, como “consulta Nueva” a la efectuada a un paciente, por primera vez en una especialidad concreta y por un problema de salud nuevo según criterio del médico. (Se excluye aquí las revisiones periódicas de tipo preventivo).

Para el registro en lista de espera según **Tipo de Prestación** se le asigna el número **1**.

Para Consulta Nueva de especialidad, Consulta repetida y Procedimientos, la entrada de la lista de espera, corresponde a la **fecha de indicación de dichas atenciones**, realizada por el médico u otro profesional autorizado, documentado en el formulario correspondiente. Esta fecha de indicación corresponderá tanto para las indicaciones desde APS como niveles secundarios y terciarios, según flujogramas estandarizado, SIC y la Orden de Atención definida en esta norma.

4.1.2 Excluyentes de registro

- No se debe incluir en este registro, aquellos procedimientos que son parte de la anamnesis y exploración física básica, los cuales forman parte de la atención integral médica.

4.1.3 Listado de Especialidades Incluidas

Tabla 3: Especialidades y Sub-especialidades Médicas

Código especialidad	Nombre Especialidad	Código especialidad	Nombre Especialidad
07-100-1	Pediatría	07-200-1	Cirugía Infantil
07-100-2	Medicina Interna	07-200-2	Cirugía Adulto
07-101-1	Neonatología	07-201-0	Cirugía Abdominal
07-102-0	Broncopulmonar	07-202-2	Cirugía de mama
07-103-0	Cardiología	07-203-0	Cirugía Máxilo Facial
07-104-0	Endocrinología	07-204-0	Cirugía Plástica
07-105-0	Gastroenterología	07-205-2	Cirugía Proctológica
07-106-0	Genética	07-206-0	Cirugía Tórax
07-107-0	Hematología	07-207-2	Cirugía Vascul Periférica
07-108-0	Nefrología	07-208-0	Neurocirugía
07-109-0	Nutrición	07-209-0	Cardiocirugía
07-110-2	Reumatología	07-210-0	Anestesiología
07-111-0	Dermatología	07-300-1	Obstetricia
07-112-0	Enf. Trasmisión Sexual	07-301-0	Ginecología
07-113-2	Geriatría	07-400-9	Oftalmología
07-114-0	Med.Física y Rehabilitación	07-500-9	Otorrinolaringología
07-115-0	Neurología	07-600-9	Sala Ocupacional
07-116-0	Oncología	07-700-0	Traumatología
07-117-0	Psiquiatría	07-800-0	Urología
07-118-0	Infectología	07-900-1	Medicina Familiar

Especialidades y sub-especialidades odontológicas

Código especialidad	Nombre Especialidad
09-007-0	Cirugía Bucal
09-008-0	Cirugía y Traumatología MáxiloFacial
09-001-0	Endodoncia
09-100-0	Odontopediatría
09-002-0	Operatoria
09-003-0	Ortodoncia
09-004-0	Periódoncia
09-005-0	Rehabilitación: Prótesis Fija
09-006-0	Rehabilitación: Prótesis Removible
09-009-0	Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial
09-200-0	Odontología indiferenciado

4.2 Lista de espera de Consultas Repetidas o Consulta de Seguimiento

4.2.1 Definición

Es la atención de seguimiento, realizada por médico especialista u odontólogo, en forma ambulatoria y en un lugar destinado para estos fines.

Para el registro en lista de espera según **Tipo de Prestación** se le asigna el número **2**.

4.2.2 listado de especialidades médicas y odontológicas incluidas.

Ídem el de consulta Nuevas de Especialidad

4.3 Lista de Espera de Procedimientos Diagnósticos.

4.3.1 Definición

Se define como procedimiento diagnóstico, a toda prueba o exploración realizada en una consulta o sala especial que no corresponde a la anamnesis o exploración física básica y que requiere de tiempo distinto al de la propia consulta.

Para el registro en lista de espera según **Tipo de Prestación** se le asigna el número **3**.

4.3.2 Excluyentes de registro

- No se deben incluir en este registro, aquellos procedimientos que son parte de la anamnesis y exploración física básica y que se realizan durante la Consulta Integral, Ejemplo: la exploración vitreoretinal que hace el oftalmólogo durante la consulta oftalmológica y aquellos que se realizan durante la atención de Urgencia Ej.: Radiografías óseas para descartar fracturas.

4.3.3 Listado de procedimientos incluidos

TABLA 4.PROCEDIMIENTOS

CODIGO	NOMBRE
	I.- EXAMENES RADIOLOGICOS
	A.- EXAMENES RADIOLOGICOS SIMPLES
04-01-001	Sialografía (4 exp.)
	CUELLO
04-01-002	Partes blandas; laringe lateral; cavum rinofaríngeo (rinofarinx). C/u. (1 exp.)
	TORAX
04-01-004	Tórax, proyección complementaria en el mismo examen (oblicuas, selectivas u otras), c/u (1 exp.)
04-01-006	Estudio radiológico de corazón (incluye fluoroscopia, telerradiografías frontal y lateral con esofagograma)
04-01-008	Tórax, radiografía con equipo móvil fuera del departamento de rayos, cada proyección (1 o más exp.)
04-01-009	Tórax simple (frontal o lateral) (incluye fluoroscopia) (1 proy.) (1 exp. panorámica).
04-01-070	Tórax (frontal y lateral) (incluye fluoroscopia) (2 proy. panorámicas) (2 exp.)
	GLANDULAS MAMARIAS
04-01-010	Mamografía bilateral (4 exp.)
04-01-110	Mamografía unilateral (2 exp.)
04-01-130	Proyección complementaria de mamas (axilar u otras), c/u
04-01-011	Marcación preoperatoria de lesiones de la mama (4 exp.)
04-01-012	Radiografía de mama, pieza operatoria (1 exp.)
	ABDOMEN
04-01-013	Abdomen simple (1 proyección) (1 exp.) (con equipo estático o móvil)
04-01-014	Abdomen simple, proyección complementaria en el mismo examen (1 exp.)
	APARATO DIGESTIVO
04-01-015	Colangiografía intra o postoperatoria (por sonda T, o similar)
04-01-018	Enema baritada del colon (incluye llene y control postvaciamiento; 8-10 exp.)
04-01-019	Enema baritada del colon o intestino delgado, doble contraste (12 exp.)
04-01-020	Esófago simple (incluye pesquisa de cuerpo extraño) (proc.aut.) (6 exp.)
04-01-021	Esófago, estómago y duodeno, doble contraste (15 exp.)
04-01-022	Estudio de deglución faríngea (6 exp.)
04-01-023	Estudio intestino delgado (6 exp.)
04-01-024	Esófago, estómago y duodeno, simple en niños (8 exp.)
	APARATO UROGENITAL
04-01-027	Pielografía de eliminación o descendente: incluye renal y vesical simples previas, 3 placas post inyección de medio de contraste, controles de pie y cistografía pre y post miccional. (7 a 9 exp.)
04-01-028	Renal simple (proc. aut.) (1 exp.)
04-01-029	Vesical simple o perivesical (proc. aut.) (1 exp.)
	CRANEO
04-01-030	Agujeros ópticos, ambos lados (2 proy.) (2 exp.)
04-01-031	Cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arcocigomático, cara, cada una (2 exp.)
04-01-032	Cráneo frontal y lateral (2 exp.)
04-01-033	Cráneo, cada proyección especial: axial, base, Towne, tangencial, etc. (1 exp.)
04-01-034	Globo ocular, estudio de cuerpo extraño (4 exp.)
04-01-035	Oído, uno o ambos (2-4 proy.) (2-4exp.)
04-01-040	Silla turca frontal y lateral (2 exp.)

CODIGO	NOMBRE
	COLUMNA VERTEBRAL
04-01-042	Columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral) (2 exp.)
04-01-043	Columna cervical (frontal, lateral y oblicua) (4 proy.) (4 exp.)
04-01-044	Columna cervical funcional adicional (2 exp.)
04-01-045	Columna dorsal o dorsolumbar localizada, parrilla costal adultos (frontal y lateral) (2 exp.)
04-01-046	Columna lumbar o lumbosacra (ambas incluyen quinto espacio) (3-4 exp.)
04-01-047	Columna lumbar o lumbosacra funcional (2 exp.)
04-01-048	Columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales (2 exp.)
04-01-049	Columna total o dorsolumbar, panorámica con folio graduado (1 proy.) (1 exp.)
04-01-051	Pelvis, cadera o coxofemoral,c/u (1 exp.).
04-01-151	Pelvis, Cadera o Coxofemoral de RN, Lactante o niño menor de 6 años, c/u (1 exp.)
04-01-052	Pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna, abducción, lateral, Lawenstein u otras) c/u (1 exp.)
04-01-053	Sacrocoxis o articulaciones sacroilíacas, c/u (2-3 exp.)
	EXTREMIDADES
04-01-054	Brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie o similar (frontal y lateral) c/u. (2 exp.)
04-01-055	Clavícula (2 exp.)
04-01-056	Edad ósea : carpo y mano (1 exp.)
04-01-057	Edad ósea : rodilla (frontal) (1 exp.)
04-01-058	Estudio de escafoides
04-01-059	Estudio muñeca o tobillo (front.,lateral y oblicuas; 4 exp.)
04-01-060	Hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón (frontal y lateral; 2 exp.), c/u
04-01-062	Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoideos, axial de ambas rótulas o similares, c/u
04-01-063	Túnel intercondíleo o radio-carpiano
	B.- EXAMENES RADIOLOGICOS COMPLEJOS
	GLANDULAS MAMARIAS
04-02-005	Galactografía, un lado (a.c. 20-01-012) (3 exp.)
	ABDOMEN
04-02-008	Colangiopancreatografía endoscópica (a.c.18-01-018; 5-7 exp)
04-02-009	Fistulografía (a.c. 18-01-020) (3 exp.)
	APARATO UROGENITAL
04-02-011	Histerosalpingografía (a.c. 20-01-013) (4 exp.; incluye prueba de Cotte tardía)
04-02-012	Pielografía ascendente (a.c. 19-01-015) (3 exp.)
04-02-014	Uretro y/o cistouretrografía miccional retrógrada (a.c. 19-01-016) (5 exp.)
	COLUMNA
04-02-015	Artrografía facetaria
04-02-016	Discografía
	ARTICULARES
04-02-017	Neumoartrografía de cadera, hombro, codo, muñeca, etc., c/u (a.c. 21-01-002) (8 exp.)
04-02-018	Neumoartrografía de rodilla (a.c. 21-01-002) (14 exp.)
	CARDIOVASCULARES
04-02-019	Angiografía selectiva de carótida externa o interna (a.c 17-01-024)
04-02-020	Angiografía selectiva medular (a.c 17-01-024)
04-02-022	Angioplastia intraluminal coronaria. Procedimiento radiológico. (a.c.17-01-031)
04-02-023	Angioplastia intraluminal periférica. Procedimiento radiológico. (a.c. 17-01-032)

CODIGO	NOMBRE
	CARDIOVASCULARES
04-02-024	Aortografía con AOT o cineangiografía (a.c. 17-01-022)
04-02-025	Arteriografía de cada extremidad, (a.c.17-01-023)
04-02-027	Arteriografía selectiva con AOT o cineangiografía (pulmonar, renal, tronco celíaco o similar) c/u. (a.c. 17-01-024)
04-02-029	Arteriografía Carótida vertebral por cateterización (de la subclavia axilar, humeral o femoral) (a.c. 11-01-013)
04-02-030	Cinecoronariografía (a.c. 17-01-019)
04-02-031	Embolización o balonización (a.c. de la angiografía correspondiente) (incluye control radiológico inmediato)
04-02-032	Instalación de catéter o sonda intracardiaca, control por radiólogo de (a.c. 17-01-020, 17-01-021, 17-01-011 o 17-01-014, según corresponda)
04-02-033	Ventriculografía derecha y/o izquierda (a.c. 17-01-011, 17-01-020 ó 17-01-021 ó 17-01-041 ó 17-01-42 ó 17-01-43, según corresponda)
	FLEBOGRAFÍAS
04-02-035	Cavografía (a.c. 17-01-025)
04-02-038	Flebografía extremidad inferior o superior, un lado (a.c. 17-01-026) cada extremidad.
04-02-040	Flebografía orbitaria o yugular (a.c. 11-01-015, 11-01-018 o 12-01-028 según corresponda), c/u
04-02-041	Flebografía selectiva (suprarrenal y similares) (a.c. 17-01-027)
	MIELOGRAFÍAS
04-02-050	Mielografía por punción lumbar con contraste hidrosoluble (a.c. 11-01-025)
	II.- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)
04-03-001	Cerebro (30 cortes 8-10 mm.)
04-03-002	Silla turca e hipófisis (20 cortes 2 mm)
04-03-003	Angulo ponto cerebeloso (40 cortes 2mm.)
04-03-004	Cortes coronales complementarios (10 cortes 2, 4 y 8 mm.)
04-03-006	Temporal-oido (incluye coronales) (40 cortes 2mm.)
04-03-007	Orbitas maxilofacial (incluye coronales) (40 cortes 2-4 mm.)
04-03-008	Columna cervical (4 espacios - 5 vértebras) (40 cortes 2mm.)
04-03-009	Columna dorsal o lumbar (3 espacios - 4 vértebras) (30 cortes 2-4mm.)
04-03-010	Cada espacio adicional (10 cortes 2-4 mm.)
04-03-012	Cuello, partes blandas (30 cortes, 4-8 mm.)
04-03-013	Tórax total (30 cortes 8-10 mm.)
04-03-014	Abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñones) (40 cortes 8-10 mm.)
04-03-016	Pelvis (28 cortes, 8-10 mm.)
04-03-017	Extremidades, estudio localizado (30 cortes 2-4 mm.)
04-03-101	Angiotacde Cerebro
04-03-102	Angiotacde Torax
04-03-103	Angiotacde Abdomen
	III.- ULTRASONOGRAFIA
	A.- EQUIPOS SIMPLES
04-04-002	Ecografía obstétrica
	B.- EQUIPOS DE MEDIANA A ALTA RESOLUCION
04-04-003	Ecotomografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)
04-04-004	Ecotomografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas, etc.)
04-04-005	Ecotomografía transvaginal o transrectal
04-04-006	Ecotomografía ginecológica, pelviana femenina u obstetrica con estudio fetal
04-04-007	Ecotomografía transvaginal para seguimiento de ovulación, proc. completo (6-8 sesiones)

CODIGO	NOMBRE
	B.- EQUIPOS DE MEDIANA A ALTA RESOLUCION
04-04-008	Ecotomografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)
04-04-009	Ecotomografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)
04-04-010	Ecotomografía renal (bilateral), o de bazo
	C.- EQUIPOS DE ALTA RESOLUCION.
04-04-011	Ecotomografía cerebral (R.N. o lactante)
04-04-012	Ecotomografía mamaria bilateral
04-04-013	Ecotomografía ocular bidimensional, uno o ambos ojos.
04-04-014	Ecotomografía testicular (uno o ambos)
04-04-015	Ecotomografía tiroidea
04-04-016	Ecotomografía vascular periférica, articular o de partes blandas
	D.- EQUIPOS CON DOPPLER.
04-04-118	Ecotomografía vascular periférica (bilateral)
04-04-119	Ecotomografía carotidea bilateral
04-04-120	Ecotomografía transcraneal
04-04-121	Ecotomografía abdominal o de vasos testiculares
04-04-122	Ecotomografía doppler de vasos placentarios
	IV.- RESONANCIA MAGNÉTICA (incluye medio de contraste)
04-05-001	Cráneo-cerebro
04-05-002	Silla turca
04-05-003	Orbitas
04-05-004	Articulaciones tèmpero maxilar
04-05-005	Columna cervical
04-05-006	Columna dorsal
04-05-007	Columna lumbar
04-05-008	Angiografía por resonancia
04-05-009	Torax
04-05-010	Abdomen Total
04-05-011	Pelvis
04-05-012	Abdomen+Pelvis
04-05-098	Colangiografía resonancia
	MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA
	I.- MEDICINA NUCLEAR
	1.- ESTUDIOS ENDOCRINOLÓGICOS
05-01-100	Captación I-131 a las 2 y/o 24 horas
05-01-101	Cintigrafía tiroidea, cualquier radioisótopo
05-01-102	Cintigrafía glándulas paratiroides (no incluye MIBI)
	2.- ESTUDIOS OSTEOARTICULARES
05-01-103	Cintigrafía ósea completa planar o médula ósea (a.c. 0501133, cuando corresponda)
05-01-104	Cintigrafía ósea trifásica (incluye mediciones fase precoz y tardía)
	3.- ESTUDIOS CARDIOVASCULARES
05-01-105	Spect cardíaco stress y reposo (no incluye honorarios médico cardiólogo)
05-01-106	Ventriculografía cardíaca isotópica
05-01-107	Pool sanguíneo, arteriografía isotópica c/u
05-01-108	Linfocintigrafía isotópica (no incluye procedimiento)
05-01-109	Pool sanguíneo spect

CODIGO	NOMBRE
	4.- ESTUDIOS DIGESTIVOS
05-01-110	Cintigrafía glándulas salivales o dacriocintigrafía
05-01-111	Estudio motilidad esofágica y/o reflujo gastroesofágico
05-01-112	Vaciamiento gástrico líquido o sólido
05-01-113	Cintigrafía vesícula y vía biliar
05-01-114	Detección de sitio de sangramiento digestivo con glóbulos rojos marcados
05-01-115	Detección divertículo Meckel
05-01-116	Spect hepatoesplénico, evaluación hemangioma o hiperplasia (incluye mediciones fase precoz y tardía)
	5.- ESTUDIOS NEFROUROLÓGICOS
05-01-117	Cintigrafía renal con D.M.S.A.
05-01-118	Estudio dinámico renal con Tc 99 - DTPA
05-01-119	Estudio dinámico renal con Tc 99 - MAG 3
05-01-120	Cistografía isotópica indirecta
05-01-121	Cistografía isotópica directa, a.c. 19-01-022
	6.- ESTUDIOS PULMONARES
05-01-122	Cintigrafía pulmonar perfusión o ventilación o difusión, c/u
05-01-123	Cintigrafía y estudio aspiración pulmonar
	7.- ESTUDIOS SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
05-01-124	Spect cerebral de perfusión (no incluye radiofármaco)
05-01-125	Estudio dinámico sistema nervioso (radiocisternografía, fístula L.C.R, radioventriculografía, control válvula derivativa, sub-durografía isotópica), c/u (no incluye procedimiento).
	8.- ESTUDIOS DE INFECCIONES
05-01-126	Cintigrafía evaluación infecciones (leucocitos, infecton, granulocitos u otros) (no incluye radiofármaco ni procedimiento).
05-01-127	Cintigrafía con galio-67 planar infección (no incluye radioisótopo) (a.c. 0501133, cuando corresponda)
	9.- ESTUDIOS ONCOLÓGICOS
05-01-128	Detección y/o marcación de ganglio centinela, no incluye, punción ni detección con gammaprobe
05-01-129	Cintigrafía con galio-67 planar y Spect, para estudio de tumores (no incluye radioisótopo)
05-01-130	Exploración sistémica con I-131 (incluye mediciones fase precoz y tardía)
05-01-131	Estudio glándulas mamarias (mamocintigrafía) (no incluye MIBI)
05-01-132	Estudio de tumores (anticuerpos monoclonales, octreoscan, DMSA pentavalente, prostacint u otros) (no incluye radioisótopo)
05-01-133	Spect - Tomografía por emisión foton único, cualquier órgano (no incluye radioisótopo)
	10.- DENSITOMETRÍA OSEA
05-01-134	Densitometría ósea a fotón doble, columna y cadera (unilateral o bilateral) o cuerpo entero
	B.- PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS.
	RADIOISOTOPOS (no incluye procedimiento médico)
05-02-001	Dosis terapéuticas con I-131 hasta 30 mCi.
05-02-002	Dosis terapéuticas con I-131 entre 31 a 100 mCi.
05-02-003	Dosis terapéuticas con I-131 entre 101 a 200 mCi.
05-02-004	Dosis terapéuticas con I-131 entre 201 a 300 mCi.
05-02-005	Terapia paliativa del dolor con radioisótopos (no incluye radiofármaco)
	BRAQUITERAPIA
05-03-001	Endocavitaria o intersticial (radium, cesio o iridium)
05-03-003	Superficial (estroncio)

CODIGO	NOMBRE
	RADIOTERAPIA CON ACCELERADOR LINEAL DE ELECTRONES
05-04-001	Radioterapia, cáncer de esófago pre o postoperatorio
05-04-002	Radioterapia, cáncer de esófago sin intervención quir.
05-04-003	Radioterapia, cáncer de mama sin intervención quir.
05-04-004	Radioterapia, cáncer de mama, trat. Postoperatorio (tumorectomía; mastectomía parcial, total o radical)
05-04-005	Radioterapia, cáncer de órganos de abdomen y/o pelvis, excepto útero
05-04-006	Radioterapia, cáncer de órganos de cabeza y/o cuello
05-04-007	Radioterapia, cáncer de piel
05-04-008	Radioterapia, cáncer de pulmón o esófago torácico
05-04-009	Radioterapia, cáncer de testículo
05-04-010	Radioterapia, cáncer uterino (cuello y/o endometrio)
05-04-011	Radioterapia, Leucemia tratamiento de
05-04-012	Radioterapia, linfoma maligno irradiación ganglionar total
05-04-013	Radioterapia, linfomas malignos, trat. Parcial.
05-04-014	Radioterapia, paliativo en cáncer metastásico (cualquier localización) (mínimo 2.500 rads. en cada zona anatómica simultánea)
05-04-015	Radioterapia, sarcoma óseo o de partes blandas
05-04-016	Radioterapia, tumores del sistema nervioso central
	TELECObALTOTERAPIA
05-05-001	Telecobaltoterapia, cáncer de esófago pre o postoperatorio
05-05-002	Telecobaltoterapia, cáncer de esófago sin intervención quir.
05-05-003	Telecobaltoterapia, cáncer de mama, trat. postoperatorio (tumorectomía; mastectomía parcial, total o radical)
05-05-004	Telecobaltoterapia, cáncer de mama sin intervención quir.
05-05-005	Telecobaltoterapia, cáncer de órganos de abdomen y/o pelvis, excepto útero
05-05-006	Telecobaltoterapia, cáncer de órganos de cabeza y cuello
05-05-007	Telecobaltoterapia, cáncer de piel
05-05-008	Telecobaltoterapia, cáncer de pulmón o esófago torácico
05-05-009	Telecobaltoterapia, cáncer de testículo
05-05-010	Telecobaltoterapia, cáncer uterino (cuello y/o endometrio)
05-05-011	Telecobaltoterapia, leucemia, trat. de
05-05-012	Telecobaltoterapia, linfoma maligno irradiación ganglionar total
05-05-013	Telecobaltoterapia, linfomas malignos, trat. parcial
05-05-014	Telecobaltoterapia, paliativo en cáncer metastásico (cualquier localización) mínimo 2.500 rads en cada zona anatómica simultánea
05-05-015	Telecobaltoterapia, sarcoma óseo o de partes blandas
05-05-016	Telecobaltoterapia, tumores del sistema nervioso central
	ROENTGENTERAPIA
05-06-001	Antiinflamatoria
05-06-002	Cáncer de piel
05-06-003	Paliativo en cáncer metastásico
	KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA
	I.- PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
06-01-001	Evaluación kinesiológica: muscular, articular, postural, neurológica y funcional (máximo 2 por tratamiento)
06-01-003	* Examen de la función muscular, c/dinamómetros o similares

CODIGO	NOMBRE
	II.-PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
	A.- FISIOTERAPIA
	A.1.TERAPIA CALORICA SUPERFICIAL
06-01-004	* Piscina temperada (incluye ejercicios) (proc.aut.)
06-01-005	* Radiación infrarroja, horno, baño parafina, compresas húmedas, c/u (proc.aut.)
06-01-006	* Tanque de Hubbard con ejercicios (hiper o hipo-termal sobre 1.000 lts de capacidad) (proc.aut.)
06-01-007	* Turbión, tanque con remolino (hiper o hipotermal, baño de contraste) (proc.aut.)
06-01-010	* Radiación ultravioleta localizada (proc.aut.)
	A.2.TERAPIA CALORICA PROFUNDA
06-01-008	* Laserterapia (proc.aut.)
06-01-009	* Onda corta (ultratermia), microondas, c/u (proc.aut.)
06-01-011	* Ultrasonido (proc.aut.)
	A.3.ELECTROTERAPIA
06-01-012	* Analgesia transcutánea (TENS) (proc.aut.)
06-01-013	* Estimulación eléctrica (interferencial, diadinámicas, exponenciales, galvánica, faradica, ultraexcitante) (proc.aut.)
06-01-014	* Iontoforesis (proc.aut.)
06-01-015	* Retroalimentación neuromuscular (miofeedback) (proc.aut.)
	A.4 MECANOTERAPIA
06-01-016	* Compresión neumática (masaje compresivo) (proc.aut.)
06-01-027	* Tracción cervical y/o lumbar (mecánica o manual) (proc.aut.)
	B.- KINESITERAPIA
06-01-029	Atención kinesiología integral
06-01-017	* Ejercicios respiratorios y procedimientos de kinesiología torácica (ventilación pulmonar localizada, estimulación de la tos, bloqueos torácicos, vibraciones, percusiones y tapoteos) (proc.aut.)
06-01-028	* Entrenamiento Cardiorespiratorio (sesiones individuales, mínimo 30 minutos) (proc.aut.)
06-01-018	* Entrenamiento ergométrico con Treadmill o cicloergómetro (proc.aut.)
06-01-019	* Entrenamiento ortésico de gran incapacitado (proc.aut.)
06-01-020	* Entrenamiento protésico extremidades (proc.aut.)
06-01-021	* Manipulación osteopática (liberación articular, manipulación vertebral) (proc.aut.)
06-01-022	* Masoterapia, por sesión (proc.aut.)
06-01-023	* Orientación y entrenamiento de ciegos (reeducación postural, entrenamiento vicariante, desplazamiento) (proc.aut.)
06-01-024	* Reeducción motriz (ejercicios terapéuticos para recuperación muscular, capacidad de trabajo, coordinación, gimnasia ortopédica, reeducación funcional, de marcha) (individual y por sesión, mínimo 30 minutos) (proc.aut.)
06-01-025	* Técnicas de facilitación, técnicas de inhibición (Kabat y/o Bobath) (proc.aut.)
06-01-026	* Técnicas de relajación (entrenamiento autógeno Schultz - Jacobson o similar) (proc.aut.)
06-01-030	* Drenajes posturales bronquiales (proc.aut.)
06-01-031	Atención kinesiología integral, al enfermo hosp. en UTI o Intermedio (máx. 1 diaria)
	ENDOCRINOLOGIA
10-01-001	Termografía (mamaria, tiroidea u otras) c/u.

CODIGO	NOMBRE
	PRUEBAS FUNCIONALES
10-01-002	De estimulación con glucagón, histamina o similar.
10-01-003	De estimulación de renina, furosemida o similar
10-01-004	De estimulación HGH en ergómetro.
10-01-005	De estimulación o frenación con ACTH, clomifeno, glucosa, GnRH, gonadotrofinas, L-DOPA, metoclopramida, metopirona, TRH, THS, o similares, c/u.
10-01-006	De estímulo mineralocorticoideo y de respuesta vascular a angiotensina II ó III o similar.
10-01-007	De hipoglicemia con insulina o tolbutamida o similar.
10-01-008	De infusión prolongada de ACTH, arginina, GnRH o similar, c/u.
10-01-009	De privación acuosa, con o sin ADH
10-01-010	De regitina o similar
10-01-011	De sobrecarga de calcio
10-01-012	De sobrecarga hídrica
	ELECTROENCEFALOGRAMA
11-01-004	E.E.G. de 16 o más canales (incluye el cód. 11-01-006)
11-01-006	Electroencefalograma (E.E.G.) standard y/o activado "sin privación de sueño" (incluye mono y bipolares, hiperventilación, c/s reactividad auditiva, visual, lumínica, por drogas u otras). Equipo de 8 canales
	OFTALMOLOGIA
12-01-016	Angiografía de retina o de iris, (con fluoresceina
12-01-017	Angiografía de retina Angioscopia retinal y/o iris (con fluoresceina o similar)
	CARDIOLOGIA
17-01-007	Ecocardiograma Doppler, con registro (incluye cód. 17.01.008)
17-01-045	Ecocardiograma Doppler color
17-01-008	Eco cardiograma bidimensional (incluye registro modo M, papel fotosensible y fotografía), en adultos o niños (proc. aut.) Cinecoronariografía (pruebas hemodinámica)
17-01-019	Cinecoronariografía derecha y/o izquierda (incluye sondeo cardíaco izquierdo y ventriculografía izquierda)
	EXAMENES GASTROENTEROLOGICOS
18-01-001	Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia)
18-01-003	Yeyuno-ileoscopia (incluye esofago-gastro-duodenoscopia)
18-01-006	Colonoscopia larga (incluye sigmoidoscopia y colonoscopia izquierda)
18-03-004	Biopsia quirúrgica rectal (proc. aut.)
	UROLOGIA
19-01-003	Uretrocistoscopia Biopsia prostática
	GINECOLOGIA
20-01-002	Colposcopia
	BRONCOPULMONAR
17-07-002	Espirometría basal y con broncodilatador
17-07-021	Laringotraqueobroncoscopia con fibroscopio

4.4 Lista de Espera de Intervención Quirúrgica

4.4.1 Definición

Se define como Intervención Quirúrgica como “la Actividad terapéutica, que implica la incisión de la piel u otros planos, con el fin de extirpar, drenar, liberar o efectuar un aseo quirúrgico ante un cuadro patológico.

Incluye todos los pacientes pendientes para una intervención quirúrgica no urgente y NO GES, indicada por un médico especialista, una vez concluidos sus estudios diagnósticos y para cuya realización el hospital tiene previsto utilizar quirófano, independiente de si precisa o no hospitalización y del tipo de anestesia previsto.

La entrada al registro de lista de espera, corresponde a la **fecha de la indicación de la Cirugía**, realizada por el médico especialista quirúrgico (sin perjuicio de las excepciones que existan dentro de las redes locales al respecto) incluidos los estudios pre-operatorios o diagnósticos, para cuya realización el hospital debe considerar la utilización de pabellón; documentada en el formulario correspondiente

Para el registro en lista de espera según **Tipo de Prestación** se le asigna el número **4**.

4.4.2 Excluyentes de registro

No se debe incluir en el registro de listas de espera, las intervenciones programadas que corresponden a las siguientes situaciones especiales:

- Intervenciones Quirúrgicas que se realizan durante la hospitalización. Por ejemplo: el caso de un usuario que ingresó por dolor abdominal y que estando hospitalizado se concluye un diagnóstico colelitiasis, decidiendo el médico operar en forma programada durante su hospitalización.
- Las cirugías menores que se realizan en box de consulta o Sala de Procedimientos. Estas deberán ser parte de los registros de lista de espera de procedimientos, por no precisar de pabellón (con base a criterios técnicos).
- Urgencias diferidas, es decir, cirugías de urgencia que se realizan de forma programada cuando la situación clínica del usuario así lo aconseje, ejemplo: usuario que acude a la urgencia por fractura vertebral, cuya situación clínica aconseja demorar la intervención hasta conocer su evolución.

4.4.3 listado de intervenciones incluidas.

Se han considerado a lo menos dos formatos de clasificación de la lista de espera de intervención quirúrgica, dependiendo si cuenta o no con sistemas de información para el seguimiento de la lista de espera. La primera alternativa considera la forma más básica de agrupación y la segunda la total

desagregación basada en el arancel FONASA libre Elección vigente. También se ha incluido detalle de las Intervenciones Quirúrgicas Complejas.

4.4.3.1 Desagregación Básica:

Tabla 5. LISTA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

CODIGO	DESCRIPCION	GRUPO
11-03-XXX	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	11
11-03-049	Hernia núcleo pulposo no GES	11
11-03-066	Síndrome del túnel Carpeano	11
12-02-XXX	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	12
12-02-016	Chalazión y otros tumores benignos	12
12-02-026	Pterigión y/o pseudopterigión o su recidiva	12
12-02-063	Cataratas no ges	12
13-02-XXX	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGICA	13
13-02-028	Adenoidectomía	13
13-02-029	Amigdalotomía c/s adenoidectomía	13
13-02-052	Rinoplastía y/o septoplastía, cualquier técnica	13
14-02-XXX	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	14
14-02-001	Tiroidectomía	14
15-02-XXX	CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	15
16-02-XXX	DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS	15
16-02-011	Lipoma subcutáneo	16
16-02-012	Melanoma	16
16-02-019	Tumores benignos subcutáneos y/o quistes epidérmicos o mucosos	16
17-0X-XXX	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	17
17-03-010	Puentes aorto – bifemoral	17
17-03-014	Endarterectomía	17
17-03-030	Safenectomía	17
17-04-037	Cirugía de quiste hidatídico sin resección pulmonar	17
18-0X-XXX	GASTROENTEROLOGIA	18
18-02-001	Hernias	18
18-02-028	Colecistectomía no ges	18
18-03-018	Hemorroidectomía	18
19-02-XXX	UROLOGIA Y NEFROLOGIA	19
19-02-005	Litiasis renal	19
19-02-003	Auto o heterotransplante	19
19-02-055	Adenoma de Próstata no GES	19
20-0X-XXX	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	20
20-03-008	Miomectomía	20
20-03-023	Prolapso	20
21-0X-XXX	TRAUMATOLOGIA	21
21-04-128	Endoprótesis parcial de caderas c/s cementación (cualquier técnica) (no incluye prótesis)	21
21-04-228	Endoprótesis parcial de caderas c/s cementación (cualquier técnica) (incluye prótesis)	21
21-04-129	Endoprótesis total de cadera (no incluye prótesis)	21
21-04-229	Endoprótesis total de cadera (incluye prótesis) no ges	21

4.4.3.2 Desagregación Máxima: MLE

Tabla 6. LISTA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ARANCEL FONASA LIBRE ELECCION

CODIGO	DESCRIPCION	GRUPO IQ
	NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	11
11-03-001	Aneurisma coroideo de cuero cabelludo, tratamiento. Quirurgico.	11
11-03-002	Sinus pericrani, tratamiento. Quirurgico.	11
11-03-003	Hundimiento del cráneo simple, reparación de	11
11-03-004	Defecto óseo Craneoplastía con autoinjerto	11
11-03-005	Defecto óseo Craneoplastía con prótesis (no incluye valor de la prótesis)	11
11-03-006	Defecto Óseo Tumores de calota, extirp. De	11
11-03-007	Defecto óseo Osteomielitis, limpieza quirúrgica	11
11-03-008	Defecto óseo Craniectomías descompresivas	11
11-03-009	Defecto Óseo Reparación de fractura crecedora	11
11-03-010	Craneoestenosis Craneotomías lineales	11
11-03-011	Craniectomías c/s remodelación ósea	11
11-03-012	Craniectomías Honorarios del 1er. cirujano responsable y sus ayudantes	11
11-03-014	Encéfalo y Envolturas Hematoma o absceso extradural, vaciamiento de	11
11-03-015	Encéfalo y Envolturas Reparación de fístula de LCR	11
11-03-016	Encéfalo y Envolturas Hematoma, empiema o colección subdural, vaciamiento de	11
11-03-017	Encéfalo y Envolturas Quistes aracnoidales encefálicos, tratamiento. Quirurgico. (supraselares, temporales, cerebelosos, etc.)	11
11-03-018	Encéfalo y Envolturas Ventriculostomía o instalación de derivativa ventricular externa o instalación de captor para medición de pic o punción biopsia o reservorio para administración de medicamentos	11
11-03-019	Encéfalo y Envolturas Absceso cerebral, tratamiento. Quirurgico.	11
11-03-020	Encéfalo y Envolturas Herida por bala craneoencefálica y/o extirpación de cuerpo extraño	11
11-03-021	Encéfalo y Envolturas Hundimiento expuesto, reparacion. De	11
11-03-022	Encéfalo y Envolturas Lobectomías por contusión cerebral	11
11-03-023	Encéfalo y Envolturas Hematoma intracerebral, vaciamiento de	11
11-03-024	Tumores y/o quistes y/o cavernoma (extirpación) De base de cráneo	11
11-03-025	Tumores y/o quistes y/o cavernoma (extirpación) Intraorbitarios	11
11-03-026	Tumores y/o quistes y/o cavernoma (extirpación) Encefálicos y de hipófisis	11
11-03-027	Lesiones vasculares TTO quirúrgico Aneurismas, malformaciones arteriovenosas encefálicas u orbitarias, fistulas dúrales	11
11-03-028	Fístula carótida cavernosa tratamiento endovascular	11
11-03-029	Fístula carótida cavernosa, tratamiento quirúrgico.	11
11-03-030	Anastomosis y revascularización cerebral endodurosingiosis	11
11-03-031	Anastomosis y revascularización cerebral extra-intracraneana (cirugía de carótida: ver Cirugía Vascul. Periférica)	11
11-03-032	Cirugía derivativa de LCR Instalación de derivativas de LCR (no incluye valor de la válvula)	11
11-03-033	Cirugía derivativa de LCR Revisión o exteriorización de derivativa	11
11-03-034	Cirugía derivativa de LCR Ventriculocisternostomía	11
11-03-035	Cirugía derivativa de LCR Fenestración, septostomía o coagulación plexos coroideos (tratamiento. endoscópico)	11
11-03-036	Malformaciones Cirugía descompresiva de fosa posterior u occipito-vertebral en Arnol Chiari, siringomielia	11
11-03-037	Malformaciones Meningo y meningoencefalocele occipital, repar. De	11
11-03-038	Nervios Craneanos Cirugía descompresiva neurovascular	11

11-03-039	Nervios Craneanos Neurotomías	11
11-03-040	Nervios Craneanos Neurolisis o microcompresión percutánea	11
11-03-041	Cirugía de la epilepsia (cualquier técnica)	11
11-03-042	Estereotaxia y Cirugía Funcional Biopsia (Neurocirugía)	11
11-03-043	Estereotaxia y Cirugía Funcional Coagulación de núcleos o vías encefálicas	11
11-03-044	Estereotaxia y Cirugía Funcional Implantación de isótopos (braquiterapia) (no incluye valor del radiofármaco)	11
11-03-045	Estereotaxia y Cirugía Funcional Implantación de estimuladores intracraneanos	11
11-03-046	Columna y Médula Instalación de estimuladores medulares	11
11-03-047	Columna y Médula Disrafias espinales: meningocele, mielomeningocele, diastematomielia, lipoma, lipomeningocele, médula anclada, etc.	11
11-03-048	Columna y Médula Neurotomía facetaria percutánea	11
11-03-049	Hernia núcleo pulposo, estenorraquis, aracnoiditis, fibrosis perirradicular cervical, dorsal o lumbar, trat. quirúrgico.	11
11-03-050	Laminectomía descompresiva	11
11-03-051	Heridas raquimedulares, trat. quir.	11
11-03-052	Tumor vertebral, trat. quir.	11
11-03-053	Tumor o quiste medular o intrarraquídeo, trat. quir.	11
11-03-054	Malformación arteriovenosa o fístula dural medular, trat. quir.	11
11-03-055	Cordotomía percutánea	11
11-03-056	Mielotomía, Dreztomía	11
11-03-057	Rizotomía (cualquier técnica)	11
11-03-058	Tumor de nervio periférico, extirp. De	11
11-03-059	Nervios Periféricos y Plexos Reparación de plexos c/s neurotización con técnica microquirúrgica o injertos interfasciculares	11
11-03-060	Sección de nervio, reparación con injerto	11
11-03-061	Sección de nervio, reparación sin injerto	11
11-03-062	Neurolisis con técnica microquirúrgica	11
11-03-063	Neurolisis externa	11
11-03-064	Síndrome del escaleno, trat. quir.	11
11-03-065	Síndrome de costilla cervical, trat. quir.	11
11-03-066	Síndrome del túnel del carpo o del tarso u otro, trat. quir.	11
11-03-067	Nervios Periféricos Transposición cubital, repar. De	11
11-03-068	Neurectomía, cualquier localización, cada zona quirúrgica	11
11-03-069	Fijación de columna (cervical ¿ dorsal ¿ lumbar) cualquier vía abordaje, c/s osteosíntesis	11
11-03-132	Instalación de derivativas de LCR (incluye valor de la válvula)	11
CIRUGIA OFTALMOLOGICA		
12-02-001	Vía lagrimal Intubación	12
12-02-002	Puntos lagrimales, plastía de	12
12-02-003	Vía lagrimal Reconstitución de canalículos	12
12-02-004	Saco y / o glándula lagrimal Absceso, vaciamiento y/o drenaje de	12
12-02-005	Saco y / o glándula lagrimal Dacriocistorrinostomía	12
12-02-006	Saco y / o glándula lagrimal Extirpación de	12
12-02-007	Reconstitución vía lagrimal en ausencia del saco	12
12-02-008	Tumor de glándula lagrimal, trat. quir. completo	12
12-02-009	Tumor maligno del saco, trat. quir. completo	12
12-02-010	Párpado y ceja Absceso de párpadoPárpado y ceja Absceso de párpado y ceja, trat. quir.	12
12-02-011	Biopsia de párpado y/o anexos (proc. aut.)	12
12-02-012	Párpado y ceja Blefarochalasis, plastía de	12

12-02-013	Párpado y ceja Blefarofimosis, plastía de	12
12-02-014	Párpado y ceja Blefarorrafia con blefarotomía posterior	12
12-02-015	Párpado y ceja Cantoplastía	12
12-02-016	Chalazión y otros tumores benignos (uno o más en el mismo ojo), trat. quir. Completo	12
12-02-017	Párpado y ceja Coloboma, plastía de	12
12-02-018	Párpado y ceja Ectropión, plastía de	12
12-02-019	Párpado y ceja Entropión, plastía de	12
12-02-020	Epicanto, plastía de	12
12-02-021	Párpado y ceja Ptosis, trat. quir.	12
12-02-022	Quiste dermoide de la cola de la ceja, resec. plástica	12
12-02-023	Párpado y ceja Tumor maligno, trat. quir. Completo	12
12-02-024	Párpado y ceja Xantelasma, trat. quir.	12
12-02-025	Conjuntiva Herida o dehiscencia, sutura de (proc. aut.)	12
12-02-026	Pterigión y/o pseudopterigión o su recidiva, extirpación	12
12-02-027	Simbléfaron, resección de adherencias y plastía de	12
12-02-028	Conjuntiva Tumor benigno, extirp. De	12
12-02-029	Absceso de orbita, tratamiento quirúrgico.	12
12-02-030	Orbita Corrección de cavidad anoftálmica trat. Completo	12
12-02-031	Cuerpo extraño orbitario (con orbitotomía)	12
12-02-032	Exanteración orbitaria o tumor orbitario, trat. quirúrgico completo	12
12-02-033	Orbitotomía anterior	12
12-02-034	Orbitotomía lateral descompresiva	12
12-02-035	Biopsia de globo ocular (proc. aut.)	12
12-02-036	Enucleación o implante de prótesis ocular (proc. aut.)	12
12-02-037	Enucleación con implante de prótesis ocular	12
12-02-038	Estrabismo, trat. quir. completo (uno o ambos ojos)	12
12-02-039	Exanteración ocular (proc. aut.)	12
12-02-040	Globo y Músculos oculares Lesión traumática, sutura de (proc. aut.)	12
12-02-041	Cornea y Esclerótica Cirugía refractiva, queratotomía radial o similar con bisturí de diamante	12
12-02-042	Cornea y Esclerótica Crioterapia y recesión conjuntival	12
12-02-044	Cuerpo extraño, extracción quir. De Cornea y Esclerótica	12
12-02-045	Glaucoma, trat. quir. por cualquier técnica	12
12-02-046	Herida penetrante corneal o corneo-escleral o dehiscencia de sutura	12
12-02-047	Querectomía laminar Cornea y Esclerótica	12
12-02-048	Cornea y Esclerótica Queratoplastía. Injerto lamelar o penetrante trat. quir. Completo	12
12-02-049	Cornea y Esclerótica Queratoprótesis, implantación de (no incluye el valor de la prótesis)	12
12-02-050	Recubrimiento conjuntival	12
12-02-051	Rehabilitación superficie ocular (con injerto de mucosa)	12
12-02-053	Iris y cuerpo Ciliar Iridectomía periférica y/u óptica, (proc. aut.)	12
12-02-054	Tumor, tratamiento quirúrgico. Iris y Cuerpo Ciliar	12
12-02-055	Coroides, cámara posterior y retina Desgarro sin desprendimiento, diatermo y/o crío y/o fotocoagulación	12
12-02-056	Desprendimiento retinal, cirugía convencional (exoimplantes)	12
12-02-057	Retinopatía proliferativa, (diabética, hipertensiva, Eales y otras) panfotocoagulación (trat. completo)	12
12-02-058	Tumor, diatermo y/o crío y/o fotocoagulación de	12
12-02-059	Vasculopatía retinal (excepto retinopatía proliferativa) diatermo y/o crío y/o fotocoagulación	12
12-02-060	Vitrectomía c/retinotomía (c/s inyección de gas o silicona)	12
12-02-061	Vitrectomía con inyección de gas o silicona	12

12-02-062	Vitrectomía con vitreófago (proc. aut)	12
12-02-063	Cristalino y cuerpo ciliar Catarata Facoéresis intracapsular o catarata secundaria o discisión y aspiración de masas	12
12-02-064	Facoéresis extracapsular con implante de lente intraocular (no incluye el valor de la prótesis)	12
12-02-065	Implante secundario de lente intraocular	12
12-02-066	Cristalino y cuerpo ciliar Catarata Aspiración esferular c/s capsulotomía	12
12-02-067	Intervención con laser Discisión de cápsula posterior	12
12-02-068	Intervención con laser Iridotomía	12
12-02-069	Intervención con laser Trabeculoplastía o iridoplastía	12
12-02-070	Sinequiotomía (proc. aut.)	12
12-02-071	Herida o dehiscencia de sutura de párpado, reparación	12
12-02-072	Reconstrucción de piso orbitario	12
12-02-073	Operación triple (injerto, facoéresis e implante de lente intraocular) (no incluye valor de la prótesis)	12
12-02-074	Hernia de iris y/o fistulas, reparación de	12
12-02-075	Retinopexia neumática	12
12-02-076	Extracción o corrección de desplazamiento de lente intraocular	12
12-02-077	Desprendimiento coroideo o hemorragia coroidea, trat. quir.	12
12-02-078	Cirugía fotorrefractiva o fototerapéutica de córnea, cualquier técnica	12
12-02-164	Facoéresis extracapsular con implante de lente intraocular (incluye el valor de la prótesis)	12
12-02-173	Operación triple (injerto, facoéresis e implante de lente intraocular) (incluye valor de la prótesis)	12
	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGICA	13
13-02-002	Cuerpo extraño en conducto auditivo externo, extracción de, por vía retroauricular	13
13-02-003	Fistula preauricular complicada, trat. quir.	13
13-02-004	Tumor benigno, Oído externo trat. quir.	13
13-02-005	Tumor maligno, oído externo trat. quir.	13
13-02-006	Oído medio Estapedectomía	13
13-02-007	Oído medio Mastoidectomía c/s sección cuerda del tímpano	13
13-02-008	Mucositis timpánica o mixosis uni o bilateral del Oído Medio trat. quir.	13
13-02-009	Operación radical del oído c/s sección cuerda del tímpano	13
13-02-010	Oído medio Petrositis, trat. quir.	13
13-02-011	Reconstitución funcional de oído radicalizado	13
13-02-012	Timpanoplastía funcional medio medio (cualquier tipo) c/s mastoidectomía	13
13-02-013	Oído medio y externo Agenesia o estenosis, reconstitución plástica	13
13-02-014	Oído medio y externo Exostosis, resección retro o endoaural	13
13-02-015	Oído medio Neurectomía de Jacobson	13
13-02-016	Reconstitución de conducto auditivo externo, c/s tímpanoplastía (incluye revisión de cadena osicular)	13
13-02-017	Tumor glómico Oído medio, trat. quir.	13
13-02-018	Oído interno y nervio acústico Laberintectomía	13
13-02-019	Neurinoma del acústico, trat. quir. vía translaberíntica y/o fosa media	13
13-02-020	Descompresión intraósea c/s plastía Nervio facial	13
13-02-021	Lesiones a nivel del conducto auditivo interno, Nervio facial trat. quir.	13
13-02-022	Biopsia buco-faríngea (proc. aut.)	13
13-02-023	Sección simple y/o resección frenillo sublingual	13
13-02-024	Absceso o Flegmon Piso de la boca	13
13-02-025	Absceso o Flegmon Periamigdaliano	13
13-02-026	Absceso o Flegmon Retrofaríngeo o faringolaríngeo	13
13-02-028	Absceso o Flegmon Adenoidectomía (proc. aut.)	13

13-02-029	Amigdalectomía c/s adenoidectomía, uni o bilateral	13
13-02-030	Cálculos salivales, trat. quir.	13
13-02-031	Tumor benigno de la mucosa bucal, extirp. c/s biopsia bucofaríngea	13
13-02-032	Tumor maligno de las amígdalas, trat. quir.	13
13-02-033	Tumor base lengua, extirpación de:benigno	13
13-02-034	Tumor base lengua- Maligno, c/s disección radical cuello	13
13-02-035	Faringoplastia (cualq. técn.), c/s desplazamiento de colgajos	13
13-02-036	Fibroangioma del rinofarinx, trat. quir.	13
13-02-037	Glosectomía total c/s disección radical de cuello (operación de Trotter o similar)	13
13-02-038	Abscesos y hematoma del tabique nasal, trat. quir.	13
13-02-039	Naríz, senos paranasales y vías lagrimales Arteria esfenopalatina, cauterización por vía nasal	13
13-02-040	Naríz, senos paranasales y vías lagrimales Arteria maxilar interna, ligadura de (por vía transmaxilar)	13
13-02-041	Naríz, senos paranasales y vías lagrimales Arterias etmoidales anteriores, ligadura de	13
13-02-042	Turbinectomía o electrocauterización de cornetes	13
13-02-043	Conducto y/o seno lagrimal, obstrucción del, trat. quir. por vía nasal	13
13-02-044	Etmoidectomía endo o exonasal	13
13-02-045	Fístula buco-sinusal, trat. quir.	13
13-02-046	Fractura Nasal reciente, cerrada o expuesta, reducc. c/s yeso	13
13-02-047	Naríz, senos paranasales y vías lagrimales Nervio vidiano, sección del (por cualquier vía)	13
13-02-048	Perforación del tabique nasal, trat. quir.	13
13-02-049	Pólipo nasal y/o coanal, trat. quir.	13
13-02-050	Rinitis atrófica, trat. por inclusión submucosa, con cualquier material, uni o bilateral	13
13-02-051	Rinofima, trat. quir.	13
13-02-052	Rinoplastia y/o septoplastia, cualquier técnica	13
13-02-053	Naríz, senos paranasales y vías lagrimales Seno esfenoidal, abertura (vía transetmoidal o transeptal)	13
13-02-054	Naríz, senos paranasales y vías lagrimales Seno frontal, trat. quir. c/s vaciamiento etmoidal	13
13-02-055	Naríz, senos paranasales y vías lagrimales Seno maxilar, antrostomía c/s etmoidectomía (operación de Cadwell Luc y sim.)	13
13-02-056	Sinequia nasal, trat. quir.	13
13-02-057	Tumor nasal, extirp. por rinitomía lateral	13
13-02-058	Vaciamiento etmoidal por vía nasal c/s polipectomía	13
13-02-059	Laringe y Traquea Aritenoidectomía vía endoscópica	13
13-02-060	Laringe y Traquea Aritenoidectomía vía externa	13
13-02-061	Decorticación de cuerdas vocales c/microscopio	13
13-02-062	Cuerdas vocales, tum. Benig.- Por laringotomía	13
13-02-063	Cuerdas vocales, tum. Benig.- Por vía endoscópica	13
13-02-064	Cordectomía laríngea o sinequia cuerdas vocales por vía ext.	13
13-02-065	Estenosis laringotraqueales y/o faríngeas, trat. quir.	13
13-02-066	Laringectomía parcial o subtotal (cualquier técnica)	13
13-02-067	Laringectomía total más faringectomía parcial	13
13-02-068	Laringectomía total más faringectomía total y/o esofagectomía cervical	13
13-02-069	Laringocele, trat. quir.	13
13-02-070	Papilomas laríngeos, trat. quir. (por sesión)	13
13-02-071	Parálisis de cuerdas vocales, trat. quir. cualquier técnica	13
13-02-072	Traqueostomía (proc. aut.)	13
	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	14
14-02-001	Tiroidectomía Bilateral Total	14

14-02-002	Tiroidectomía Bilateral Subtotal	14
14-02-003	Bocio intratorácico, trat. quir. por esternotomía	14
14-02-004	Tiroides lingual, trat. quir. (op. de Trotter o similar)	14
14-02-005	Lobectomía con o sin istmectomía o resección parcial	14
14-02-006	Tiroidectomía total ampliada con disección radical o modificada de cuello uni o bilateral	14
14-02-007	Autoinjerto de paratiroides (operación asociada a algunas de las prestaciones posteriores)	14
14-02-008	Explor. cervical mas esternotomía por hiperparatiroidismo	14
14-02-009	Paratiroides, exploración cervical por hiperparatiroidismo	14
14-02-010	Paratiroides, reintervención por hiperparatiroidismo	14
14-02-011	Parotidectomía parcial (suprafacial)	14
14-02-012	Partidectomía total	14
14-02-013	Parotidectomía total ampliada (incluye musculos, ganglios, articulaciones)	14
14-02-014	Totalización de parotidectomía parcial previa	14
14-02-015	Sub-mandibulectomía ampliada (incluye piso de la boca, mandíbula, músculos, ganglios y articulaciones)	14
14-02-016	Sub-mandibulectomía	14
14-02-017	Extirpación sublingual	14
14-02-018	Extirpación sub lingual ampliada (incluye piso de boca, arco mandibular, músculos, ganglios y articulaciones)	14
14-02-019	Absceso parotídeo, sub-maxilar y/o cervical profundo, trat. quir.	14
14-02-020	Conductos salivales de excreción, reimplantación oro-faríngea	14
14-02-021	Fistula salival, trat. quir.	14
14-02-022	Mucocele o quiste labial, trat. quir.	14
14-02-023	Tortícolis congénita, trat. quir.	14
14-02-024	Quistes y/o fistulas del conducto tirogloso, y/o branquial, y/o higroma, y/o fistula preauricular complicada, y/u otros quistes y/o tumores benignos, trat. quir.	14
14-02-025	Tumores del cuerpo carotídeo, trat. quir. (incl. proc. vascular)	14
14-02-026	Piel y Mucosas Biopsia quir., mucosa oronasofaríngea (proc. aut.)	14
14-02-027	Piel y Mucosas Biopsia quir., piel y mucosa cara (proc. aut.)	14
14-02-028	Resección cutánea ampliada (incluye musculatura, ganglios y huesos subyacentes, desplazamiento de colgajos)	14
14-02-029	Resección cutánea simple (sutura primaria)	14
14-02-030	Tumor maligno de labio superior o inferior, resección total del labio y cirugía reparadora	14
14-02-031	Tumor maligno de labio superior o inferior, resección parcial del labio y cirugía reparadora	14
14-02-032	Resección parcial de Nariz y cirugía reparadora	14
14-02-033	Resección total de Nariz y cirugía reparadora	14
14-02-034	Resección fronto-naso-etmoidiana	14
14-02-035	Exanteración orbitaria ampliada (incluye etmoides, hueso frontal, base de cráneo anterior y región máxilo-malar)	14
14-02-036	Hueso temporal, extirpación radical	14
14-02-037	Maxilectomía Parcial (incluye paladar óseo, reparación protésica)	14
14-02-038	Maxilectomía Parcial (incluye paladar óseo, reparación con colgajo)	14
14-02-039	Maxilectomía Radical ampliada (incluye exanteración orbitaria y de fosa craneal anterior o media)	14
14-02-040	Maxilectomía Radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación con colgajo)	14
14-02-041	Maxilectomía Radical clásica (incluye exanteración orbitaria y reparación protésica)	14
14-02-042	Cavidad oral Glosectomía parcial, reparación primaria	14
14-02-043	Cavidad Oral Resección amplia de tumor maligno y disección ganglionar cervical	14
14-02-044	Resección de Mandíbula Hemimandibulectomía	14
14-02-045	Mandibulectomía total	14

14-02-046	Resección de Mandíbula Operación "comando" (incluye extirp. del tumor, hemimandibulectomía y disección ganglionar radical de cuello)	14
14-02-047	Resección de Mandíbula Parcial	14
14-02-048	Resección tridimensional intra-oral o faríngea ampliada	14
14-02-050	Faringectomía parcial	14
14-02-051	Genioplastia	14
14-02-052	Osteotomías segmentarias sobre mandíbula (tipo Kole o similares) o sobre los maxilares (tipo Wassmund, Wunderer o similares) (incluyen osteotomías dentoalveolares) c/u	14
14-02-053	Osteotomías totales sobre la mandíbula (sagital, de ramas tipo Odwegeser o similares) o sobre los maxilares (tipo Le Fort I),c/u	14
14-02-054	Reducción Con colocación de arcos y/o férulas y/o bloqueo intermaxilar	14
14-02-055	Reducción Con osteosíntesis múltiples, c/s ligaduras circunferenciales, c/s suspensiones, c/s injertos óseos u otros implantes	14
14-02-056	Reducción Con osteosíntesis única c/s colocación de yeso	14
14-02-057	Reducción Reconstrucciones complejas de la cara simultáneas con proc. neuroquirúrgico (craneotomías más abordajes y trat. facial), tiempo facial	14
14-02-058	Reconstrucciones de partes duras y blandas de la cara, mediante abordajes múltiples y hemiconal o coronal	14
14-02-059	Remoción quir. de arcos y/o alambres (proc. completo)	14
14-02-060	Reducción Simple (proc. aut.)	14
	CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	
15-02-001	Cirugía plástica y reparadora Complicadas: 1 o varias de más de 5 cms. y/o ubicadas en bordes de párpados, labios o ala nasal y/o que comprometen músculos, conductos, vasos o nervios	15
15-02-002	Cirugía plástica y reparadora Simples: 1 o varias de hasta 5 cms. que sólo comprometen piel	15
15-02-003	Cirugía plástica y reparadora Implante de silicona facial (cualquier zona o zonas)	15
15-02-004	Cirugía plástica y reparadora Cicatrices hasta 2	15
15-02-005	Cirugía plástica y reparadora Cicatrices 3 y mas	15
15-02-006	Injertos piel parcial y/o Mucosas Hasta 1% superficie corporal receptora	15
15-02-007	Injertos piel parcial y/o Mucosas Hasta 5% superficie corporal receptora	15
15-02-008	Injertos piel parcial y/o Mucosas Hasta 10% superficie corporal receptora	15
15-02-009	Injertos piel parcial y/o Mucosas Por cada 10% (o su fracción) adicional hasta 50%	15
15-02-010	Injertos piel parcial y/o Mucosas 51% y más de superficie corporal receptora	15
15-02-011	Injertos piel parcial y/o Mucosas Piel total, cualquier tamaño (incluye tratamiento zona dadora y receptora)	15
15-02-012	Toma de Injertos Cartilago (auricular, costal o similares) c/u	15
15-02-013	Oseo (costal, ilíaco, tibial o similares) c/u	15
15-02-014	Toma de Injertos Plastías en Z- Hasta 3	15
15-02-015	Toma de Injertos Plastías en Z- 4 y más	15
15-02-016	Colgajos complejos (Abbe, Mustarda, Converse, Juri, Bakamjian o similar)	15
15-02-017	Colgajos libres con microanastomosis (incluye toma del colgajo y las suturas neurovasculares)	15
15-02-018	Colgajos musculares o musculocutáneos	15
15-02-019	Colgajos osteomusculocutáneos	15
15-02-020	Colgajos simples dos o más	15
15-02-021	Colgajo simple único	15
15-02-022	Parálisis facial, trasplantes musculares	15
15-02-023	Ridectomía- Cérvico-facial, un lado	15
15-02-024	Ridectomía- Frontal	15
15-02-025	Orejas Aladas o en asa, corrección plástica	15
15-02-026	Orejas Lóbulo auricular partido, corrección plástica (proc. aut)	15
15-02-027	Orejas Malformación congénita compleja, cada plastía o plastías en tiempos diferentes	15

15-02-028	Nariz Corrección nasal parcial (alares, alargamiento columela o similar)	15
15-02-029	Párpados Blefaroplastia uno o ambos párpados inferiores	15
15-02-030	Párpados Blefaroplastia uno ambos párpados superiores	15
15-02-031	Labios Corrección quirúrgica secundaria de queiloplastia	15
15-02-032	Labios Queiloplastia primaria, un lado (proc. quir. completo por cualquier técnica)	15
15-02-033	Afecciones Congénitas Cierre de paladar duro y/o cierre de comunicación oro-nasal	15
15-02-034	Afecciones Congénitas Cierre mucoso vestíbulo oral	15
15-02-035	Afecciones Congénitas Plastia de velo (cualquier técnica)	15
15-02-036	Afecciones Congénitas Cierre de macrostomía, un lado	15
15-02-037	Síndrome de Treacher Collins, trat. quir. de partes blandas y osteoplastia	15
15-02-038	Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar Bilateral en un Tiempo	15
15-02-039	Reconstrucción osteoplástica reborde alveolar Unilateral	15
15-02-040	Hipertelorismo Distoplasias orbitarias: movilización unilateral o vertical tiempo facial	15
15-02-041	Hipertelorismo Expansión o reconstrucción de un micro-orbitismo	15
15-02-042	Síndrome de Apert Crouzon o similar: avance fronto-órbito-maxilar vía intracraneana, tiempo facial	15
15-02-043	Síndrome de Apert Crouzon o similar: osteotomía tipo Le Fort III o similar	15
15-02-044	Hipertelorismo Corrección telecanto	15
15-02-045	Hipertelorismo Movilización orbitaria extracraneana	15
15-02-046	Hipertelorismo Movilización orbitaria intracraneana, tiempo facial	15
15-02-047	Cirugía de la mama Ginecomastia, corrección plástica	15
15-02-048	Mamoplastia de aumento	15
15-02-049	Mamoplastia de reducción	15
15-02-050	Mastopexia c/s implante de prótesis (no incluye valor de la prótesis)	15
15-02-051	Reconstrucción areola y/o pezón c/s plastia (proc. aut.)	15
15-02-052	Reconstrucción mamaria	15
15-02-053	Abdomen y pelvis Lipectomía abdominal c/s trasplante de ombligo	15
15-02-054	Tratamiento de escaras de Decúbito Con resección ósea c/s colgajo de rotación	15
15-02-055	Tratamiento de escaras de Decúbito Con resección ósea y colgajos musculares o musculocutáneos	15
15-02-056	Extremidades Sindactilia, trat. quir. cada espacio- con injerto	15
15-02-057	Sindactilia, trat. quir. cada espacio- Sin injerto	15
15-02-058	Polidactilia, extirpación y plastia un lado	15
15-02-059	Lipectomía glútea, un lado	15
15-02-060	Lipectomía trocánterea, un lado	15
15-02-061	Procedimientos en Escaras Escarotomía- Hasta 10 % superficie corporal	15
15-02-062	Procedimientos en Escaras Escarotomía- Por cada 10 % adicional (o su fracción)	15
15-02-063	Procedimientos en Escaras Escarectomía- Hasta 1 % superficie corporal	15
15-02-064	Procedimientos en Escaras Escarectomía- Hasta 5 % superficie corporal	15
15-02-065	Procedimientos en Escaras Escarectomía- Hasta 10% superficie corporal	15
15-02-066	Procedimientos en Escaras Escarectomía- Por cada 10% adicional (o su fracción)	15
	DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS	
16-02-001	Intervenciones quirúrgicas de tegumentos Biopsia de piel y/o mucosa por curetaje o sección tangencial c/s electrocirugía (proc. aut.)	16
16-02-002	Cuerpo extraño cutáneo, y/o nevus, y/o angioma cutáneo o mucoso, y/o tumor benigno, extirp. de, hasta 5 elementos	16
16-02-003	Cuerpo extraño cutáneo, y/o nevus, y/o angioma cutáneo o mucoso y/o tumor benigno, extirp. de 6 o más elementos	16
16-02-004	Epitelioma basocelular o carcinoma espinocelular: cara	16
16-02-005	Epitelioma basocelular o carcinoma espinocelular: otras localizaciones	16

16-02-006	Hemangioma cavernoso del niño, trat. quir.	16
16-02-007	Herida cortante o contusa complicada, reparación y sutura (una o múltiple de más de 5 cms. de largo total y/o que comprometa músculos y/o conductos y/o vasos o similares)	16
16-02-008	Herida cortante o contusa no complicada, reparación y sutura (una o múltiple hasta 5 cms. de largo total que comprometa sólo la piel)	16
16-02-009	Hidrosadenitis: vaciamiento	16
16-02-010	Lesiones supuradas de la piel o subaponeurótica, trat. quir.	16
16-02-011	Lipoma subcutáneo, trat. quir.	16
16-02-012	Melanoma: cara	16
16-02-013	Melanoma: otras localizaciones	16
16-02-014	Onicectomía c/s plastía de lecho	16
16-02-015	Intervenciones quirúrgicas de tegumentos Otros tumores malignos: cara	16
16-02-016	Intervenciones quirúrgicas de tegumentos Otros tumores malignos: otras localizaciones	16
16-02-017	Pellets subcutáneo por trocar, implante de	16
16-02-018	Queratosis actínicas	16
16-02-019	Tumores benignos subcutáneos y/o quistes epidérmicos o mucosos, trat. quir.	16
16-02-020	Verruga plantar	16
16-02-109	Intervenciones quirúrgicas de tegumentos Glándulas sudoríparas axilares, extirp.	16
CIRUGIA CARDIOVASCULAR		
17-03-001	Operaciones sobre el sistema arterial Embolectomía y/o trombectomía, unilateral, miembro superior o inferior (proc. aut.)	17
17-03-002	Fístula arteriovenosa congénita o traumática, repar. quir.	17
17-03-003	Fístula arteriovenosa (de Brescia o similar)	17
17-03-004	Fístula arteriovenosa derivación externa	17
17-03-005	Reparación quirúrgica de vasos arteriales y/o venosos intra-abdominales o intra-torácicos c/s injerto (biológicos o sintéticos)	17
17-03-006	Reparación quirúrgica de vasos arteriales y/o venosos periféricos c/s injerto (biológicos o sintéticos)	17
17-03-007	Aneurisma aortico abdominal trat. quir.	17
17-03-008	Aneurismas periféricos, trat. quir.	17
17-03-009	Aneurismas toraco-abdominal trat. quir.	17
17-03-010	Puentes (by pass) aorto ¿ bifemoral, puentes de troncos supra-aórticos	17
17-03-011	Puentes (by pass) aorto-unifemoral	17
17-03-012	Puentes (by pass) aorto-visceral (renal, mesenterico o similar)	17
17-03-013	Puentes (by pass) aorto-iliaco	17
17-03-014	Puentes (by pass) y otros Endarterectomía carotídea, subclavia, vertebral, femoral, o similar c/s injerto (proc. aut.)	17
17-03-015	Puentes (by pass) y otros Endarterectomía femoral común, superficial o profunda, poplítea u otras c/s injerto (proc. aut.)	17
17-03-016	Puentes (by pass) y otros Endarterectomía renal, c/s injerto (proc. aut.)	17
17-03-017	Puentes (by pass) y otros Fémoro-tibial o distales	17
17-03-018	Puentes (by pass) y otros Fémoro-poplíteo	17
17-03-019	Puentes (by pass) y otros Ligadura troncos arteriales, (proc. aut.)	17
17-03-020	Puentes (by pass) y otros Otras derivaciones: fémoro¿femoral, axilo-humeral, axilo-femoral, carótidosubclavio, axilo-axilar o similares, c/u	17
17-03-021	Anastomosis portocava u otras portosistémicas	17
17-03-022	Anastomosis venosas intraabdominales	17
17-03-024	Derivaciones venosas de extremidades puentes venosos	17
17-03-025	Implante filtros venosos	17
17-03-026	Ligadura cayado safena interna, unilateral	17

17-03-027	Ligadura otros troncos venosos (poplíteo, femoral, ilíacas, humeral, axilar, otros).	17
17-03-028	Ligadura vena cava inferior	17
17-03-029	Resección cutáneo-aponeurótica unilateral (incluye fasciotomía interna o posterior)	17
17-03-030	Safenectomía interna y/o externa, unilateral	17
17-03-031	Trombectomía de venas profundas	17
17-03-032	Anastomosis linfovenosas	17
17-03-033	Linfedema, trat. quir. una extremidad	17
17-03-034	Adenitis, trat. quir.	17
17-03-035	Biopsia quir. ganglionar (cualquier región periférica superficial o profunda) (proc. aut.)	17
17-03-036	Disección y Extirpación Ganglionar regional Axilo-supraclavicular	17
17-03-037	Disección y Extirpación Ganglionar regional Cérvico-torácica	17
17-03-038	Disección y Extirpación Ganglionar regional Ileoinguinal	17
17-03-039	Disección y Extirpación Ganglionar regional Inguinoescrotales	17
17-03-040	Disección y Extirpación Ganglionar regional Lumbo-aórticos	17
17-03-041	Disección y Extirpación Ganglionar regional Mediastínicos	17
17-03-042	Disección y Extirpación Ganglionar regional Poplíteos	17
17-03-043	Disección y Extirpación Ganglionar regional Radical clásica o modificada de cuello	17
17-03-044	Disección y Extirpación Ganglionar regional Yugular simple	17
17-03-045	Simpatectomía:Cérvico-torácica	17
17-03-046	Simpatectomía:lumbar	17
17-03-047	Anastomosis vasculares sistémicopulmonares (Blalock-Pott-Glenn o similares)	17
17-03-048	Cambio de generador de marcapaso, sin cambio de electrodo (no incluye el valor de la prótesis)	17
17-03-049	Coartación aórtica infantil (preductal) trat. quir.	17
17-03-050	Coartación aórtica, trat. quir.	17
17-03-051	Conducto arterioso persistente, trat. quir.	17
17-03-052	Fístula coronaria, trat. quir.	17
17-03-053	Implantación de marcapaso c/electrod. intraven. o epicárdico (no incluye el valor de la prótesis)	17
17-03-054	Operación sobre anillos valvulares o vasculares	17
17-03-055	Operaciones sobre arteria pulmonar, constricción por cinta	17
17-03-056	Pericardiectomía y/o extirp. de quistes y/o tumores	17
17-03-057	Pericardiorrafia o miopericardiorrafia en heridas penetrante	17
17-03-058	Pericardiotomía	17
17-03-059	Cirugías cardíacas Sinequias pericárdicas, trat. quir. (proc. aut.)	17
17-03-060	Cirugías cardíacas Sin circulación extracorpórea	17
17-03-061	Con Circulación Extracorporea De compl. mayor: incluye reempl. valv. múl, tres o más ptes aortoc. y/o anast. con art. mamaria, correc. card. cong. compl. (por ej.: Fallot, atresia tric, doble salida del vent. der, transp. grandes vasos, vent. único o sim.)...	17
17-03-062	Con Circulación Extracorporea De complejidad mediana: incluye comunicación interventricular, reemplazo univalvular, uno o dos puentes aortocoronarios, aneurisma ventricular, corrección de Wolf-Parkinson White y otras arritmias	17
17-03-063	Con Circulación Extracorporea De complejidad menor: incluye comunicación interauricular simple, estenosis pulmonar valvular, estenosis mitral o similar	17
17-03-153	Implantación de marcapaso c/electrod. intraven. o epicárdico (incluye el valor de la prótesis)	17
17-04-001	Cirugía del opérculo torácico	17
17-04-002	Cirugía tórax abierto traumático y/o fijación tórax volante, osteosíntesis costales múltiples y de esternón (no incluye el valor de la prótesis)	17
17-04-003	Cirugía de Torax Fenestración o toracoplastía	17
17-04-004	Cirugía de Torax Reparación pectum excavatum o carinatum, (proc. aut.)	17
17-04-005	Cirugía de Torax Resección de costillas y/o pared costal y/o cartílago y/o esternón s/plastía (proc. aut.)	17

17-04-006	Cirugía de Torax Resección de pared costal c/plastia (toracoplastia osteoplástica de York o similar)	17
17-04-007	Toracofrenolaparatomía exploradora c/s reparación vísceras torácicas y abdominales	17
17-04-008	Toracofrenotomía exploradora	17
17-04-009	Toracotomía exploradora, c/s biopsia, c/s debridación, c/s drenaje	17
17-04-010	Toracotomía mínima c/s resección costal, c/s biopsia, c/s drenaje	17
17-04-011	Mediastinotomía exploradora ant. o post. c/s biopsia proc. aut	17
17-04-012	Drenaje quirúrgico. de mediastino-Vía cervical	17
17-04-013	Drenaje quirúrgico. de mediastino-Vía torácica	17
17-04-014	Timectomía:- Vía cervical	17
17-04-015	Timectomía:- Vía torácica medioesternal	17
17-04-016	Cirugía Mediastino Conducto torácico, ligadura quirúrgica	17
17-04-017	Cirugía Mediastino Tumores o quistes de mediastino (anterior o posterior) trat. quir. c/s disección ganglionar	17
17-04-018	Cirugía del diafragma con cirugía de vísceras abdominales o torácicas	17
17-04-019	Cirugía Diafragma Heridas traumáticas, trat. quir.	17
17-04-020	Hernioplastia diafragmática por vía torácica c/ prótesis (no incluye valor de la prótesis)	17
17-04-021	Hernioplastia diafragmática por vía torácica, sin prótesis	17
17-04-022	Cirugía del diafragma Tumores, malformaciones o quistes del diafragma (no incluye valor de la prótesis) trat. quir.	17
17-04-023	Cuerpo extraño pleural, extrac. quir.	17
17-04-024	Decorticación pleuropulmonar (pleurectomía parcial o total)	17
17-04-025	Pleurodesis por pleurotomía	17
17-04-026	Pleurodesis por toracotomía	17
17-04-027	Pleurotomía única o doble c/s biopsia con trocar	17
17-04-028	Tumores pleurales, trat. quir.	17
17-04-029	Broncotomía o traqueobroncotomía exploradora o terapéutica por toracotomía (proc. aut.)	17
17-04-030	Cirugía ruptura traqueobronquial o tratamiento quirúrgico fistula postneumonectomía por esternotomía media	17
17-04-031	Plastia de tráquea y/o bronquios c/s resección, c/s prótesis (no incluye el valor de la prótesis)	17
17-04-032	Tratamiento quirúrgico fistula bronquial por toracotomía	17
17-04-033	Tumores traqueales, extirpación	17
17-04-034	Absceso pulmonar, drenaje por toracotomía	17
17-04-035	Biopsia pulmonar por toracotomía	17
17-04-036	Bulas, trat. quir.	17
17-04-037	Cirugía de quiste hidatídico sin resección pulmonar	17
17-04-038	Cuerpo extraño intrapulmonar, extirp. quir.	17
17-04-039	Heridas de pulmón, trat. quir. (proc. aut.)	17
17-04-040	Cirugía del Pulmón Lobectomía o bilobectomía	17
17-04-041	Cirugía del Pulmón Metástasis bilateral, trat. quir. por esternotomía	17
17-04-042	Cirugía del Pulmón Metástasis unilateral	17
17-04-043	Neumonectomía c/s resección de pared costal	17
17-04-044	Neumostomía (proc. aut.)	17
17-04-045	Cirugía del Pulmón Quistectomía simple	17
17-04-046	Cirugía del Pulmón Resecciones segmentarias	17
17-04-047	Esófago Resecciones segmentarias- Vía cervical	17
17-04-048	Esófago Resecciones segmentarias- Vía torácica	17
17-04-049	Esofagostomía cervical (proc. aut.)	17
17-04-050	Tumores benignos y/o quistes. trat. quir.- Vía cervical	17

17-04-051	Tumores benignos y/o quistes. trat. quir.- Vía torácica	17
17-04-052	Divertículos, trat. quir.- Vía cervical	17
17-04-053	Divertículos, trat. quir.- Vía torácica	17
17-04-054	Achalasia, trat. quir.	17
17-04-055	Atresia esofágica, trat. quir.	17
17-04-056	Esofagectomía con restitución del tránsito mediante estómago o intestino, parcial o total	17
17-04-057	Esofagectomía total con esofagostomía, gastrostomía y yeyunostomía	17
17-04-058	Esofagogastrectomía proximal	17
17-04-059	Prótesis o tubo endoesofágico, colocación de (proc. aut.)	17
17-04-060	Reconstitución de tránsito en segundo tiempo (estómago o intestino) de operación cód. 17-04-057	17
17-04-061	Sutura herida o perforación esófago cervical	17
17-04-062	Sutura herida o perforación esófago torácico	17
17-04-063	Várices, ligadura directa	17
17-04-064	Frenoparálisis trat. quir.	17
	GASTROENTEROLOGIA	
18-02-001	Hernia diafragmatica por via abdominal o cualquiera otra hernia	18
18-02-002	Hernia incisional o evisceración post-op. sin resección intestinal	18
18-02-003	Hernia Inguinal, crural, umbilical, de la línea blanca o similares, recidivada o no, simple o estrangulada s/resección intest. c/u	18
18-02-004	Laparotomía exploradora, c/s liberación de adherencias, c/s drenaje, c/s biopsias como proc. aut. o como resultado de una herida penetrante abdominal no complicada o de un emoperitoneo postoperatorio ...	18
18-02-005	Onfaloccele (hasta 5 cms.), trat. quir.	18
18-02-006	Onfaloccele (mas de 5 cms.), trat. quir.	18
18-02-007	Peritonitis difusa aguda, trat. quir. (proc. aut.)	18
18-02-008	Tumor y/o quiste, trat. quir..Peritoneal (parietal)	18
18-02-009	Tumor y/o quiste, trat. quir.:Retroperitoneal	18
18-02-010	Antrectomía y vagotomía troncular o selectiva (proc. aut.)	18
18-02-011	Desgastrectomía y neoanastomosis, c/s vaguectomía	18
18-02-012	Gastroenteroanastomosis, cualquier técnica. (proc. aut.)	18
18-02-013	Gastrosquisis	18
18-02-014	Gastrotomía y/o gastrostomía (proc. aut.)	18
18-02-015	Perforación gástrica aguda, trat. quir. (proc. aut.)	18
18-02-016	Piloroplastía (proc. aut.)	18
18-02-017	Gastrectomía sub-total distal:- Con disección ganglionar	18
18-02-018	Gastrectomía sub-total distal:- Sin disección ganglionar	18
18-02-019	Dumping y/o síndrome asa aferente, trat. quir.	18
18-02-020	Gastrectomía sub-total con vagotomía	18
18-02-021	Gastrectomía sub-total proximal con esófago-gastro-anastomosis u otra derivación	18
18-02-022	Gastrectomía total	18
18-02-023	Gastrectomía total o sub-total ampliada (incluye esplenectomía y pancreatectomía corporocaudal y disección ganglionar)	18
18-02-024	Gastropexia y/u otra cirugía antirreflujo, c/s vagotomía	18
18-02-025	Vagotomía selectiva y superselectiva c/s dren. gástrico, c/s piloroplastía (proc. aut.)	18
18-02-026	Absceso hepático, trat. quir.	18
18-02-027	Colangioenteroanastomosis intrahepática	18
18-02-028	Colecistectomía c/s colangiografía operatoria	18
18-02-029	Colecistectomía y coledocostomía (sonda T y colangiografía postoperatoria) c/s colangiografía operatoria	18

18-02-030	Colecistogastroanastomosis o colecistoenteroanastomosis	18
18-02-031	Colecistostomía (proc. aut.)	18
18-02-032	Colédoco o hepatoenteroanastomosis	18
18-02-033	Coledocostomía supraduodenal o hepaticostomía (proc. aut.)	18
18-02-034	Colocación de válvula peritoneoyugular derivativa de ascitis	18
18-02-035	Desconexión acigoportal con transección esofágica	18
18-02-036	Desconexión ácigoportal sin transección esofágica	18
18-02-037	Drenaje vía biliar transhepático	18
18-02-038	Esfinteroplastia transduodenal, (proc. aut.)	18
18-02-039	Hepatectomía segmentaria (proc. aut.)	18
18-02-040	Herida traumática de hígado y/o vía biliar, trat. quir.	18
18-02-041	Lobectomía hepática (proc. aut.)	18
18-02-042	Quiste hidatídico, único o múltiple, y/o cistoyeyunoanastomosis, trat. quir.	18
18-02-043	Abscesos, quistes, pseudoquistes o similares, trat. quir.	18
18-02-044	Heridas, traumatismos, trat. quir.	18
18-02-045	Pancreatectomía parcial	18
18-02-046	Pancreatectomía total c/s esplenectomía	18
18-02-047	Pancreatoduodenectomía	18
18-02-048	Secuestrectomía en pancreatitis aguda	18
18-02-049	Autoimplante de bazo (incluye esplenectomía)	18
18-02-050	Esplenectomía total o parcial (proc. aut.)	18
18-02-051	Operación de etapificación (incluye esplenectomía, biopsias hepáticas, de ganglios abdominales y de cresta ilíaca)	18
18-02-052	Sutura esplénica (proc. aut.)	18
18-02-053	Apendicectomía y/o dren. absceso apendicular (proc. aut.)	18
18-02-054	Cierre de colostomía (proc. aut.)	18
18-02-055	Colostomía (proc. aut.)	18
18-02-056	Colostomía, complicaciones tardías, trat. quir.	18
18-02-057	Divertículo de Meckel, trat. quir.	18
18-02-058	Entero-enteroanastomosis o enterocoloanastomosis (proc. aut.)	18
18-02-059	Enterotomía o enterostomía (yeyunostomía u otra) (proc. aut.)	18
18-02-060	Ileostomía terminal o en asa (proc. aut.)	18
18-02-061	Invaginación intestinal, trat. quir.	18
18-02-062	Persistencia conducto onfalomesentérico, trat. quir.	18
18-02-063	Quiste uraco, trat. quir.	18
18-02-065	Oclusión intestinal, trat. quir.- Con resección	18
18-02-066	Oclusión intestinal, trat. quir.- Sin resección	18
18-02-067	Colectomía parcial o hemicolectomía	18
18-02-068	Colectomía total abdominal	18
18-02-069	Descenso de colon c/conservación del esfínter, incluye resección de colon	18
18-02-070	Hartmann, operación de (o similar)	18
18-02-071	Perforación y/o herida de intestino, única o múltiple, trat. quir. (proc. aut.)	18
18-02-072	Quiste y/o tumor del mesenterio y/o epiplones, único y/o múltiple, trat. quir.	18
18-02-073	Reconstitución tránsito post operación de Hartmann o sim.	18
18-02-074	Resección de intestino y enteroanastomosis (proc. aut.)	18
18-02-075	Resección intestinal masiva por trombosis mesentérica u otra etiología	18
18-02-076	Duplicación intestinal, trat. quir.	18
18-02-077	Mal rotación intestinal, trat. quir.	18
18-02-079	Gastrectomía total con ostomías proximal y distal	18

18-02-080	Reconstitución de tránsito en 2° tiempo de operación código 18-02-079	18
18-02-081	Colecistectomía por videolaparoscopia, proc. completo	18
18-02-082	Resección intestinal con ostomías proximal y distal	18
18-02-100	Trasplante hepático	18
18-02-101	Diafragmática por vía abdominal o cualquiera otra hernia con uso de prótesis (incluye el valor de la prótesis)	18
18-02-148	Yeyunopancreatostomía	18
18-03-001	Absceso anorrectal complejo (implica hospitalización y anestesia general)	18
18-03-002	Absceso anorrectal simple, trat. quir.	18
18-03-003	Absceso sacrocoxígeo, drenaje	18
18-03-004	Biopsia quirúrgica rectal (proc. aut.)	18
18-03-005	Criptectomía y/o papilectomía (cualquier número, proc. aut.)	18
18-03-006	Cuerpo extraño rectal:Extracción por vía abdominal	18
18-03-007	Cuerpo extraño rectal:Extracción por vía anal	18
18-03-008	Desgarros y heridas anorrectales con compromiso del esfínter	18
18-03-009	Desgarros y heridas anorrectales sin compromiso del esfínter	18
18-03-010	Esfínterotomía (proc. aut.)	18
18-03-011	Estenosis anal, plastía	18
18-03-012	Estenosis rectal, plastía	18
18-03-013	Fecaloma, trat. quir.	18
18-03-014	Fístula rectovesical trat. quir. de:-	18
18-03-015	Fístula Rectovaginal, rectouretral o uretrovaginal trat. quir. de:-	18
18-03-016	Fístula Anorrectal, de cualquier tipo trat. quir. de:-	18
18-03-017	Fisura anal, repar. quir.	18
18-03-018	Hemorroidectomía (incluye otras operaciones complementarias en canal anal)	18
18-03-019	Hemorroides, trombectomía (proc. aut.)	18
18-03-020	Imperforación anal,reconstitución transito por via abdomino-perineal	18
18-03-021	Imperforación anal,reconstitución transito porImperforación anal,reconstitución transito por via perineal	18
18-03-022	Imperforación anal, reconstitución transito por via sagital posterior	18
18-03-023	Incontinencia anal, trat. quir. de- Con cerclaje	18
18-03-024	Incontinencia anal, trat. quir. de- Con plastía muscular	18
18-03-025	Pólipo rectal, trat. quir.- Por vía abdominal	18
18-03-026	Pólipo rectal, trat. quir.- Por vía anal	18
18-03-027	Prolapso rectal, trat. quir.- Por vía abdominal	18
18-03-028	Prolapso rectal, trat. quir.- Por vía anal	18
18-03-029	Panproctocolectomía (2 equipos)	18
18-03-030	Prurito anal, trat. quir. por denervación	18
18-03-031	Quiste sacrocoxígeo, trat. quir.	18
18-03-032	Resección abdomino-perineal de ano y recto (2 equipos)	18
18-03-033	Resección abdomino-perineal de ano y recto ampliada (2 equipos) (incluye genitales femeninos)	18
18-03-034	Resección anterior de recto	18
18-03-035	Resección perineal de ano y recto	18
18-03-038	Condilomas anales, trat. quir. (para electrofulguración ver cód. 16-01-006)	18
	UROLOGIA Y NEFROLOGIA	
19-02-001	Cirugía Riñón Absceso perinefrítico, vaciamiento	19
19-02-002	Cirugía Riñón Arterias renales, operaciones sobre (proc. aut.)	19
19-02-003	Cirugía Riñón Auto o heterotrasplante	19
19-02-004	Cirugía Riñón Cirugía de banco, (proc. completo) (micro-extracorpórea), autotrasplante	19

19-02-005	Litiasis renal, trat. quir. percutáneo c/s ultrasonido (incluye todo el procedimiento)	19
19-02-006	Litiasis renal, trat. quir. por nefrotomía anatómica o bivalva	19
19-02-008	Lumbotomía exploradora c/s dren., c/s biopsia (proc. aut.)	19
19-02-009	Nefrectomía parcial y/o cirugía de traumatismo renal	19
19-02-010	Nefrectomía radical ampliada (incluye ganglios)	19
19-02-011	Nefrectomía total	19
19-02-012	Nefrostomía, nefropexia y/o nefrotomía por litiasis, biopsias u otras	19
19-02-013	Pielotomía exploradora y/o terapéutica (incluye la pielostomía y/o pieloplastía)	19
19-02-014	Cirugía Suprarrenales Suprarrenalectomía bilateral	19
19-02-015	Suprarrenalectomía unilateral	19
19-02-016	Anastomosis de los uréteres	19
19-02-017	Fístula urétero-vaginal, trat. quir.	19
19-02-018	Nefroureterectomía	19
19-02-019	Ureterectomía	19
19-02-020	Urétero-litotomía abierta	19
19-02-021	Urétero-litotomía endoscópica c/ureteroscopia	19
19-02-022	Ureteroplastías, proc. completo	19
19-02-023	Uréterorrafia y/o uréterolisis c/u	19
19-02-024	Ureterostomía bilateral: vesical, cutánea o intestinal	19
19-02-025	Ureterostomía unilateral: vesical, cutánea o intestinal	19
19-02-027	Cistectomía parcial y/o trat. quir. de divertículo vesical	19
19-02-028	Cistectomía radical, proc. completo	19
19-02-029	Cistoplastía, proc. completo	19
19-02-030	Cistorrafia, proc. completo	19
19-02-031	Cistostomía c/s extracción de cuerpo extraño o cálculo	19
19-02-032	Extrofia vesical, proc. completo	19
19-02-033	Fístula vésico-cutánea, y/o vaginal, y/o intest., trat. quir.	19
19-02-034	Lesiones del cuello vesical, trat. quir.	19
19-02-035	Ligadura de arterias hipogástricas (proc. aut.)	19
19-02-036	Operación de Bricker	19
19-02-037	Resección endoscópica de cáncer vesical	19
19-02-038	Reservorio continente intestinal externo o interno	19
19-02-040	Diverticulectomía por vía vaginal, perineal, penoescrotal o quistectomía uretral	19
19-02-041	Flegmón urinoso, drenaje y cistostomía	19
19-02-042	Glándulas de Cowper, lesiones de las, trat. quir.	19
19-02-043	Hipospadía distal o plastía de uretra (cada tiempo)	19
19-02-044	Hipospadía proximal, trat. quir. en un tiempo	19
19-02-045	Incontinencia urinaria, trat. quir. por vía abdominal, suprapúbica o combinada (proc. aut.)	19
19-02-046	Meatotomía mujer	19
19-02-047	Meatotomía quirúrgica c/s resección de pólipo o carúncula	19
19-02-048	Pólipo meato, electrocoagulación	19
19-02-049	Ureterectomía c/s cistostomía	19
19-02-050	Plastía de uretra o trat. de fístulas residuales	19
19-02-051	Uretrostomía	19
19-02-052	Uretrotomía externa (proc. aut.)	19
19-02-053	Uretrotomía interna y/o uretrolitotomía (proc. aut.)	19
19-02-054	Absceso de prostata y vesículas seminales, trat. quir.	19
19-02-055	Adenoma o cáncer prostático, resección endoscópica	19
19-02-056	Adenoma prostático, trat. quir. cualquier vía o técnica abierta	19

19-02-057	Tumores malignos de próstata o vesículas seminales, trat. quir. Radical	19
19-02-058	Vesiculostomía diagnóstica y/o terapéutica	19
19-02-059	Biopsia quirúrgica (uno o ambos) (proc. aut.)	19
19-02-060	Descenso testículo abdominal c/s hernioplastia	19
19-02-061	Descenso testículo inguinal c/s hernioplastia	19
19-02-062	Escroto, plastía de, proc. completo	19
19-02-063	Hidatidectomía unilat. c/s eversión de la vaginal (proc. aut.)	19
19-02-064	Hidrocele y/o hematocele, trat. quir.	19
19-02-065	Orquidectomía un lado	19
19-02-066	Orquidopexia un lado	19
19-02-067	Prótesis testicular, (proc. aut.)	19
19-02-068	Tumores malignos del testículo, orquidectomía ampliada no incluye vaciamiento lumbo-aórtico	19
19-02-069	Tumores malignos del testículo, orquidectomía ampliada con vaciamiento lumbo-aórtico	19
19-02-070	Anastomosis de los deferentes	19
19-02-071	Epididimectomía parcial o total, un lado	19
19-02-072	Plastía epidídimo-deferente (operación de Martín o sim.)	19
19-02-073	Quistes del cordón, y/o epidídimo, extirpación, epididimotomía diagnóstica y/o terapéutica (proc. aut.)	19
19-02-074	Torsión del cordón, trat. quir. (incluye la fijación del otro testículo)	19
19-02-075	Varicocele unilateral, trat. quir.	19
19-02-076	Vasectomía bilateral, (proc. aut.) (la vasectomía como tiempo previo a una resección de próstata esta incluida en la prostatectomía)	19
19-02-077	Epispadias, trat. quir.	19
19-02-078	Amputación parcial del pene (proc. aut.)	19
19-02-079	Amputación total del pene, proc. completo	19
19-02-080	Biopsia de pene (proc. aut.)	19
19-02-081	Cavernosostomía y/o caverno-espongiosostomía y/o shunt safenocavernoso	19
19-02-082	Circuncisión (incluye sección de frenillo, y/o de sinequias bálano-prepuciales, y/o incisión dorsal c/s meatotomía)	19
19-02-083	Lesiones del cuerpo cavernoso, trat. quir.	19
19-02-084	Meatotomía hombre y/o sección frenillo y/o incisión dorsal, (proc. aut.)	19
19-02-085	Plastía de pene, proc. completo (no incluye valor de la prótesis)	19
19-02-090	Litiasis renal trat. por onda de choque (litotripsia extracorpórea)	19
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		
20-02-001	Absceso y/o hematoma, trat. quir.	20
20-02-002	Mastectomía parcial (cuadrantectomía o similar) o total s/vaciamiento ganglionar	20
20-02-003	Mastectomía radical o tumorectomía c/vaciamiento ganglionar o mastectomía total c/vaciamiento ganglionar	20
20-02-005	Tumor benigno y/o quiste y/o mama supernumeraria y/o aberrante o politelia, o biopsia quirúrgica extemporánea, trat. quir. (proc. aut)	20
20-03-001	Ooforectomía parcial o total, uni o bilateral (proc. aut.)	20
20-03-002	Anexectomía y/o vac. de absceso tubo-ovárico, uni o bilateral.	20
20-03-003	Embarazo tubario, trat. quir.	20
20-03-004	Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas (Madlener, Pomeroy, o similares) (proc. aut.)	20
20-03-005	Salpingectomía uni o bilateral	20
20-03-006	Esterilidad tubaria, op. plástica, uni o bilateral- Con microcirugía	20
20-03-007	Esterilidad tubaria, op. plástica, uni o bilateral- Sin microcirugía	20
20-03-008	Miomectomía	20
20-03-009	Histerect. vía abdom., c/s anexect.uni o bilat.- Sub-total	20

20-03-010	Histerect. vía abdom., c/s anexect.uni o bilat.- Total o ampliada	20
20-03-011	Ligamento ancho: abscesos y/o hematomas y/o flegmones y/o quistomas y/o várices u otros, trat. quir. (proc. aut.)	20
20-03-012	Conización y/o amputación del cuello, diagnostica y/o terapéutica c/s biopsia	20
20-03-013	Exanteración pelviana anterior y/o posterior	20
20-03-014	Histerectomía por vía vaginal	20
20-03-015	Histerectomía radical con disección pelviana completa de territorios ganglionares, incluye ganglios lumboaórticos (operación de Wertheim o similares)	20
20-03-016	Histerectomía total c/intervención incontinencia urinaria, cualquier técnica	20
20-03-017	Histeropexia	20
20-03-018	Plastía uterina (operación de Strassmar o similares)	20
20-03-019	Polipectomía (uno o más) (proc. aut.)	20
20-03-020	Sinequia y/o estenosis cervical, trat. quir.	20
20-03-021	Colpoceliotomía	20
20-03-022	Incontinencia urinaria de esfuerzo, trat. quir. por vía vaginal (proc. aut.)	20
20-03-023	Prolapso anterior y/o posterior con repar., incontinencia urinaria por vía extravaginal o combinada	20
20-03-024	Prolapso anterior y/o posterior c/s trat. de incontinencia urinaria por vía vaginal, trat. quir.	20
20-03-025	Quiste y/o desgarro y/o tabique vaginal, trat. quir.	20
20-03-026	Bartolinitis, vaciamiento y drenaje (proc. aut.)	20
20-03-027	Bartolinocistoneostomía o extirp. de la glándula	20
20-03-028	Vulvectomía- Radical	20
20-03-029	Vulvectomía- Simple	20
20-03-030	Desgarro cervical trat. quir.	20
20-03-031	Videolaparoscopia ginecológica exploradora (incluye toma de muestras para biopsias, punción de quistes y liberación de adherencias) (proc. aut.)	20
20-03-040	Incompetencia cervical trat. quir.	20
20-03-041	Extracción de DIU incrustado, por vía abdominal	20
20-04-001	Aborto retenido, vaciamiento de (incluye la inducción en los casos que corresponda)	20
20-04-002	Raspado uterino diagnóstico o terapéutico por metrorragia o por restos de aborto	20
20-04-005	Cesarea con histerectomía	20
20-04-006	Cesarea c/s salpingoligadura o salpingectomia	20
	TRAUMATOLOGIA	
21-04-001	Artroscopia diagnóstica c/s biopsia, c/s sección de bridas, extracción de cuerpo extraño	21
21-04-002	Exostosis u osteocondroma, trat. quir.	21
21-04-003	Quistes sinoviales de vainas flexoras, bursas	21
21-04-004	Tracción halocraneana o estribo-craneana (proc. aut.)	21
21-04-005	Tracción halocráneo-femoral	21
21-04-006	Tracción transesquelética o de partes blandas en adultos o en niños (proc. aut.)	21
21-04-007	Artrodesis- Codo o muñeca, c/u	21
21-04-008	Artrodesis- hombro, cadera, rodilla, tobillo o sacroilíaca, c/u	21
21-04-009	Artrodesis- Mano o pie c/u	21
21-04-010	Brazo, antebrazo, muslo y pierna, c/u	21
21-04-011	Tratamiento completo de fracturas expuestas de mano o pie, c/u	21
21-04-012	Osteítis, raspado, c/s secuestrectomía	21
21-04-013	Osteomielitis aguda hematógena, drenaje quirúrgico, c/s dispositivos de osteoclisis	21
21-04-014	Osteomielitis crónica huesos largos, legrado óseo, c/s osteosíntesis o aparato de yeso	21
21-04-015	Artrotomía hombro o cadera c/u	21
21-04-016	Artrotomía otras articulaciones, c/u	21

21-04-017	Pseudoartrosis infectada huesos largos, trat. quir. cualquier técnica, c/s dispositivo de osteoclisis, c/s osteosíntesis o aparato de yeso	21
21-04-018	Autotrasplante óseo microquirúrgico	21
21-04-019	Injerto esponjoso metafisiario	21
21-04-020	Injertos esponjosos o córtico-esponjosos de cresta ilíaca	21
21-04-021	Transplante óseo (auto u homotrasplante)	21
21-04-022	Lesiones quísticas con fractura patológica: legrado óseo, c/s relleno injerto esponjoso, c/s osteosíntesis y/o aparato de inmovilización postoperatoria	21
21-04-023	Lesiones quísticas: legrado óseo, c/s relleno de injertos esponjosos	21
21-04-024	Metástasis ósea c/s fractura patológica, legrado tumoral, relleno cemento quirúrgico y osteosíntesis	21
21-04-025	Tumor óseo, resección en bloque, c/s osteosíntesis y/o aparato inmovilización postoperatorio	21
21-04-026	Tumores o quistes o lesiones pseudoquísticas o musculares y/o tendíneas, trat. quir.	21
21-04-027	Tumores óseos: resección en bloque, epifisiaria c/artrodesis o diafisiaria	21
21-04-028	Tumores primarios o metastásicos vertebrales: corporectomía, reemplazo por cemento quir. o injerto óseo, c/s osteosíntesis	21
21-04-029	Sinovectomías quirúrgicas de codo o muñeca o	21
21-04-030	Sinovectomías quirúrgicas de rodilla o cadera u hombre, c/u	21
21-04-031	Epineurorrafia microquirúrgica con magnificación cualquier tronco nervioso (con excepción nervios digitales)	21
21-04-033	Biopsia ósea por punción	21
21-04-034	Biopsia ósea quirúrgica	21
21-04-035	Biopsia sinovial o muscular por punción	21
21-04-036	Biopsia sinovial o muscular quirúrgica	21
21-04-037	Biopsia vertebral por punción	21
21-04-038	Muñón de amputación, regularización de	21
21-04-039	Osteocondrosis o epifisitis, trat. quir.	21
21-04-040	Amputación interescápulo-torácica	21
21-04-041	Desarticulación escápulo-humeral	21
21-04-042	Cirugía de Hombro Endoprótesis total, cualquier técnica	21
21-04-043	Fijación de escápula	21
21-04-044	Fractura cuello humeral, trat. quir.	21
21-04-045	Fractura de clavícula, osteosíntesis	21
21-04-046	Fractura escápula, osteosíntesis	21
21-04-047	Luxación acromio-clavicular o esterno-clavicular, reducción o plastia cápsuloligamentosa y osteosíntesis	21
21-04-048	Luxación recidivante, trat. quir.	21
21-04-049	Luxación traumática hombro, reducción cruenta	21
21-04-050	Luxofractura, reducción y osteosíntesis	21
21-04-051	Ruptura manguito rotadores, trat. quir. c/s acromiectomía	21
21-04-052	Transposiciones musculares	21
21-04-053	Amputación brazo	21
21-04-054	Fractura supracondílea niño, tracción esquelética, c/s osteosíntesis y aparato de yeso	21
21-04-055	Osteosíntesis diafisiaria (cualquier técnica)	21
21-04-056	Osteosíntesis supra o intercondílea (cualquier técnica)	21
21-04-057	Osteotomía (cualquier técnica)	21
21-04-058	Pseudoartrosis c/s osteosíntesis c/s yeso	21
21-04-059	Artroplastia con fascia	21
21-04-060	Cúpula radial, resección	21
21-04-061	Cúpula radial, resección con implante de silastic o similar	21

21-04-062	Endoprotesis total de codo, (cualquier tecnica)	21
21-04-063	Epicondilitis, trat. quir. (cualquier técnica)	21
21-04-064	Luxación, reducción cruenta	21
21-04-065	Luxofractura, reducción cruenta c/s resección cúpula radial	21
21-04-066	Osteosíntesis epitroclea-epicóndilo (cualquier técnica)	21
21-04-067	Osteosíntesis olécranon u osteosíntesis de cúpula radial (proc. aut.) (cualquier técnica)	21
21-04-068	Traslocación nervio cubital (proc. aut.)	21
21-04-069	Operación de salvataje radio-procúbito	21
21-04-070	Amputación antebrazo	21
21-04-071	Extirpación metáfisis distal del cúbito y artrodesis radiocubital inferior	21
21-04-072	Luxofracturas (Monteggia-Galeazzi), reducc. y osteosíntesis	21
21-04-073	Osteosíntesis, fract. cerrada cubito y/o radio (cualq. técn.)	21
21-04-074	Osteotomía uno o ambos huesos, c/s osteosíntesis c/s yeso o trat. quir. Enf. de Kienbock	21
21-04-075	Pseudoartrosis cúbito y/o radio c/s osteosíntesis c/s yeso	21
21-04-076	Sinostosis radio-cubital, trat. quir., c/s injerto	21
21-04-077	Trasplantes músculo-tendinosos	21
21-04-078	Contractura isquem. de Volkmann: descenso muscular, neurolisis	21
21-04-079	Endoprotesis total de muñeca, (cualquier tecnica)	21
21-04-080	Estiloides cubital, radial, resección de.	21
21-04-081	Fractura o pseudoartrosis escafoides, trat. quir. cualq. técn.	21
21-04-082	Implante silastic o similares (escafoides, semilunar)	21
21-04-083	Luxación radiocarpiana, trat. quir.	21
21-04-084	Luxación semilunar,escafoidea, reducción y osteosíntesis semicruenta o cruenta	21
21-04-085	Osteosíntesis radio, (cualquier técnica)	21
21-04-086	Tendovaginitis de De Quervain, trat. quir.	21
21-04-087	Amputación dedos de la mano (tres o más)	21
21-04-088	Amputación dedos de la manode la mano (uno o dos)	21
21-04-089	Amputación mano o del pulgar	21
21-04-090	Amputación pulpejos (plastía Kutler o similares)	21
21-04-091	Contractura Dupuytren, trat. quir., cada tiempo	21
21-04-092	Contusión-compresión grave, trat. quir. incluye incisiones liberadoras y/o fasciotomía y/o esca- rectomía y/o injertos piel inmediatos y síntesis percutánea	21
21-04-093	Dedos en gatillo, trat. quir., cualquier número	21
21-04-094	Flegmón mano, trat. quir.	21
21-04-095	Luxofractura metacarpofalángica o interfalángica, trat. quir.	21
21-04-096	Mano reumática en ráfaga: traslocaciones tendinosas, plastías capsulares, tenotomías, inmovili- zación postoperatoria	21
21-04-097	Mano reumática: implant. silastic, cualq. número (proc. aut.)	21
21-04-098	Mutilación grave, aseo. quir. completo c/s osteosíntesis, c/s injertos	21
21-04-099	Osteosíntesis metacarpianas o de falanges, cualquier técnica	21
21-04-100	Panadizo, trat. quir.	21
21-04-101	Pulgarización dedo Pulgarización dedo (índice o anular)	21
21-04-102	Reimplante mano o dedo(s)	21
21-04-103	Reparación flexores: primer tiempo espaciador silastic	21
21-04-104	Reparación nervio digital con injerto interfascicular: cualquier número	21
21-04-105	Rupturas cerradas cápsulo-ligament. o tendinosas, trat. quir.	21
21-04-106	Sutura nervio(s) digital(es), microcirugía	21
21-04-107	Tenorrafia extensores mano	21
21-04-108	Tenorrafia o injertos flexores	21

21-04-109	Tenosinovitis séptica, trat. quir.	21
21-04-110	Trasplante microquirúrgico para pulgar	21
21-04-111	Transposiciones tendinosas flexoras o extensoras	21
21-04-112	Cirugía de Columna Diastematomelia, resección espón c/s instrumentación	21
21-04-113	Escoliosis, trat. quir., cualquier vía de abordaje, e instrumentación de Harrington, Luque, Dwyer o similares (no incluye material de fijación de columna)	21
21-04-114	Espondilodiscitis vertebral (TBC u otra), trat. quir. del foco, c/s artrodesis	21
21-04-115	Fractura apófisis espinosa, trat. quir.	21
21-04-116	Luxaciones, luxofracturas vertebrales (cervical, dorsal, lumbar), reducción cruenta, cualquier vía de abordaje, cualquier número	21
21-04-117	Osteotomías vertebrales correctoras, c/s instrumentación, c/s injertos óseos, c/s artrodesis	21
21-04-118	Plastías costales, cualquier número	21
21-04-119	Reemplazo cuerpo vertebral con artrodesis c/s osteosíntesis c/s instrumentación	21
21-04-120	Resección arco neural (operación de Gill o similares)	21
21-04-121	Resección del coxis	21
21-04-122	Diástasis pubiana, trat. quir.	21
21-04-123	Fractura, osteosíntesis quir.	21
21-04-124	Osteotomía pelviana (Salter, Chiari o similares)	21
21-04-125	Triple osteotomía de pelvis	21
21-04-126	Amputación inter-ilio abdominal	21
21-04-127	Desarticulación cadera	21
21-04-128	Endoprótesis parcial de Caderas c/s cementación (cualquier técnica) (no incluye prótesis)	21
21-04-129	Endoprótesis total de cadera (no incluye prótesis)	21
21-04-130	Epifisiolisis lenta o aguda, trat. quir.	21
21-04-131	Fractura de cuello de fémur, osteosíntesis, cualquier técnica (no incluye elementos de osteosíntesis)	21
21-04-132	Fractura de cuello de fémur, resección epífisis femoral	21
21-04-133	Luxación traumática cadera, reducción cruenta	21
21-04-134	Luxofractura acetabular, trat. quir.	21
21-04-135	Operación de salvataje cadera, columna o similares	21
21-04-136	Osteotomías femorales	21
21-04-137	Reducción cruenta en luxación congénita o traumática	21
21-04-138	Reducción cruenta y acetabuloplastía femoral c/s osteotomía femoral	21
21-04-139	Reducción cruenta y osteotomía femoral	21
21-04-140	Tenotomía aductores c/s botas, con yugo (proc. aut.)	21
21-04-141	Trocanteroplastías	21
21-04-142	Amputación muslo	21
21-04-143	Epifisiodesis (fémur y/o tibia)	21
21-04-144	Osteosíntesis diafisaria o metafisaria (cualquier técnica)	21
21-04-145	Osteotomía correctora	21
21-04-146	Osteotomía(muslo) de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva	21
21-04-147	Osteotomía en rosario con enclavijamiento clavo telescópico	21
21-04-148	Pseudoartrosis, trat. quir. (cualquier técnica)	21
21-04-149	Ruptura y/o hernia muscular, trat. quir.	21
21-04-150	Artrotomía por cuerpos libres, osteocondritis (proc. aut)	21
21-04-151	Desarticulación rodilla	21
21-04-152	Disfunción patelo-femoral, realineamiento (cualquier técnica)	21
21-04-153	Endoprotesis total de rodilla, (cualquier técnica)	21

21-04-154	Fractura rótula: osteosíntesis o patelectomía parc. o total	21
21-04-155	Fracturas condíleas o de platillos tibiales, reducción, osteosíntesis (cualquier técnica)	21
21-04-156	Inestabilidad crónica de rodilla, reconstrucción cápsuloligamentosa (cualquier técnica)	21
21-04-157	Luxación o rotura ligamentos, trat. quir. cápsulo-ligamentoso	21
21-04-158	Meniscectomía quirúrgica, interna y/o externa	21
21-04-159	Meniscectomía u otras intervenciones por vía artroscópica (incluye artroscopía diagnóstica)	21
21-04-160	Quieste poplíteo, trat. quir.	21
21-04-161	Reconstrucción aparato extensor	21
21-04-162	Reparación quirúrgica ligamentos colaterales y/o cruzados	21
21-04-163	Traslocaciones músculo-tendinosas en rodilla paralítica o espástica	21
21-04-164	Amputación pierna	21
21-04-165	Colgajo cruzado de pierna, trat. quir. completo	21
21-04-166	Fasciotomía por síndrome compartamental	21
21-04-167	Osteosíntesis tibio-peroné (cualquier técnica)	21
21-04-168	Osteotomía correctora de ejes (cualquier técnica)	21
21-04-169	Osteotomía(rodilla) de alargamiento o acortamiento con osteosíntesis inmediata o distracción instrumental progresiva	21
21-04-170	Osteotomía del peroné	21
21-04-171	Peroné protibia	21
21-04-172	Pseudoartrosis, c/s osteosíntesis (cualquier técnica)	21
21-04-173	Desarticulación tobillo	21
21-04-174	Endoprótesis total de Tobillo (cualquier técnica)	21
21-04-175	Esguince grave de Tobillo, trat. quir. cápsulo-ligamentoso	21
21-04-176	Fractura astrágalo y/o calcáneo, osteosíntesis (cualq. técn.)	21
21-04-177	Huesos supernumerarios, extirpación, uno o más del mismo lado	21
21-04-178	Luxación tibio-astrág.-calcán., reducc. cruenta y osteosínt.	21
21-04-179	Luxofractura tobillo, cualquier tipo, osteosíntesis y reparación cápsulo-ligamentosa	21
21-04-180	Osteoplastia tibio-calcánea	21
21-04-181	Ruptura tendón de Aquiles o tibial posterior, tenorrafia primaria y/o transposiciones tendinosas	21
21-04-182	Ruptura tibial anterior u otros, tenorrafia	21
21-04-183	Tenorrafia extensores o tenotomía de alargamiento de tendón de Aquiles	21
21-04-184	Traslocación tendinosa	21
21-04-185	Amputación transmetatarsiana	21
21-04-186	Astrágalo vertical, trat. quir.	21
21-04-187	Espolón calcáneo, trat. quir.	21
21-04-188	Exostosis 5º metatarsiano, ("juanetillo") trat. quir.	21
21-04-189	Fasciotomía plantar (proc. aut.)	21
21-04-190	Hallux valgus o rígido, trat.quir. completo (cualquier téc.)	21
21-04-191	Luxaciones, luxofracturas, fracturas, reducción cruenta	21
21-04-192	Mal perforante plantar, trat. quir.	21
21-04-193	Neuroma de Morton, trat. quir.	21
21-04-194	Ortejos en garra, trat. quir., cualq. número (cualq. técnica)	21
21-04-195	Ortejos, amputación, uno o más del mismo pie	21
21-04-196	Pié bot u otras malformaciones congénitas, trat. quir. (cualquier técnica)	21
21-04-197	Pié cavo, trat. quir. (cualquier técnica)	21
21-04-198	Pié plano, trat. quir. (cualquier técnica)	21
21-04-199	Pié reumatoideo, trat. quir. completo (cualquier técnica)	21
21-04-200	Sesamoideos, extirpación de uno o más del mismo pie	21

21-04-201	Tenorrafia extensores pié	21
21-04-202	Transplantes tendinosos (cualquier técnica)	21
21-04-213	Escoliosis, trat. quir., cualquier vía de abordaje, con instrumentación (incluye elementos de osteosíntesis)	21
21-04-228	Endoprótesis parcial c/s cementación (cualquier técnica) (incluye prótesis)	21
21-04-229	Endoprótesis total de cadera (incluye prótesis)	21
21-04-231	Fractura de cuello de fémur, osteosíntesis, cualquier técnica (incluye elementos de osteosíntesis)	21
21-06-001	Retiro de endoprótesis u osteosíntesis internas articulares o de columna vertebral	21
21-06-002	Retiro de placas rectas o anguladas	21
21-06-003	Retiro de tornillos, clavos, agujas de osteosíntesis o similares	21

4.5 Lista de espera de Intervenciones Quirúrgicas Complejas

4.5.1 Definición

Corresponde a procedimientos quirúrgicos complejos, que implican manipulación de órganos vitales y/o cuya incisión permite acceder a grandes cavidades. Requiere de un equipo quirúrgico y de anestesiólogo especializado, es realizada siempre en pabellón quirúrgico; demanda preparación pre-operatoria, sedación, anestesia general y/o regional, eventualmente local. Utiliza recuperación post quirúrgica y puede necesitar apoyo a funciones vitales.

Para el registro en lista de espera según **Tipo de Prestación** se le asigna el número **5**.

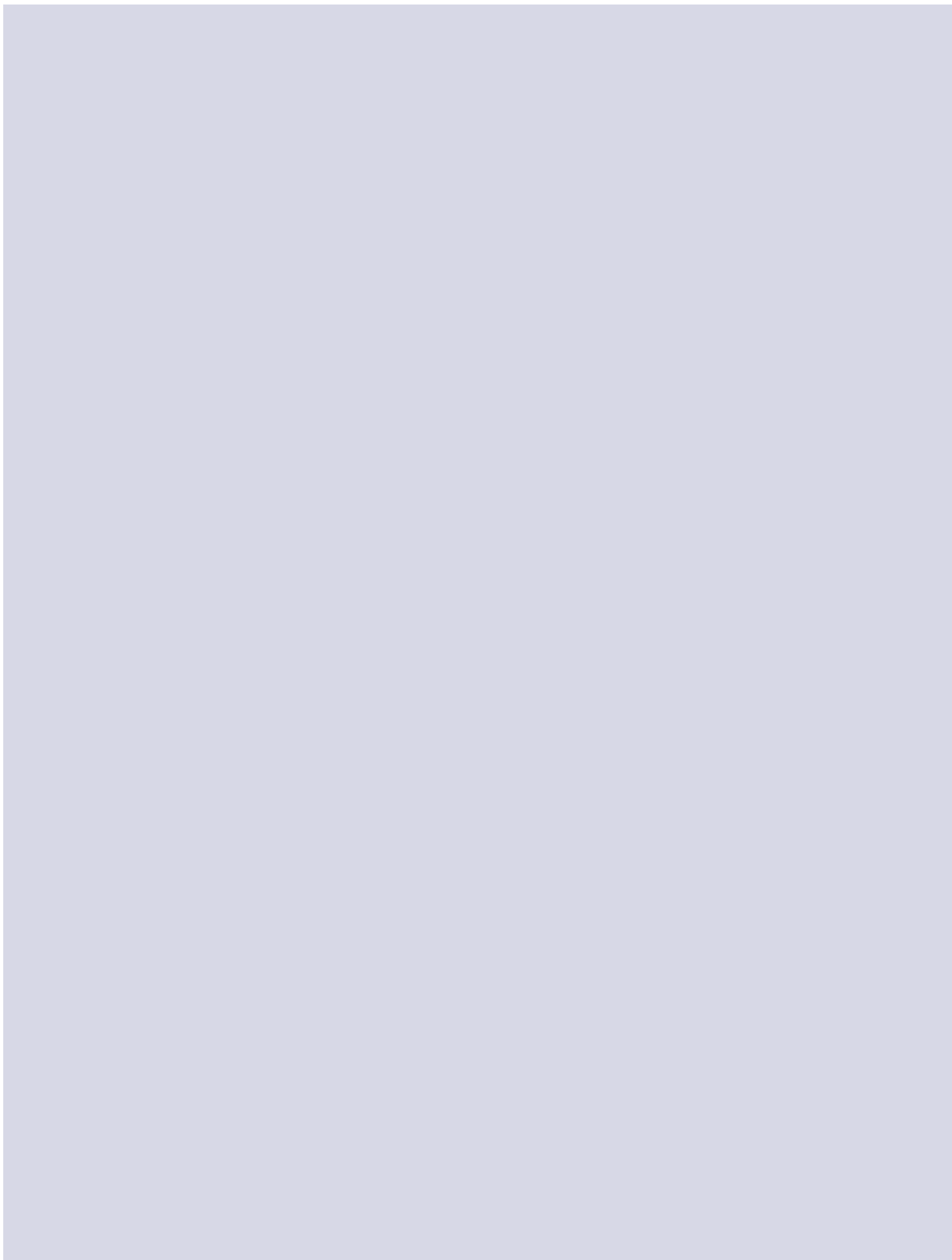
4.5.2 Excluyentes del registro.

- No se incluye los registros con indicación de trasplante de órgano o tejido

4.5.3 Listado Intervenciones Quirúrgicas Complejas Incluidas

TABLA 7. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS COMPLEJAS

Tipo	Código	Descripción
Cardiología	17-03-061	Cirugía de alta complejidad con patología cardiovascular que requieren en su mayoría Circulación Extracorpórea
Neurocirugía	11-03-127	Tratamiento quirúrgico del Aneurismas no roto de alta complejidad
Neurocirugía	11-03-120	Tumores y/o quistes intracraneanos alta complejidad (No Auge)
Neurocirugía	11-03-100	Tratamiento endovascular de aneurisma no roto de alta complejidad (6 o mas coils, dos o más aneurismas, utilización de stent + coils (uno o más), embolización con coils asistida con balón)
Neurocirugía	11-03-041	Tratamiento Quirúrgico Epilepsia Refractaria
Neurocirugía	21-04-313	Implante de Columna
Neurocirugía	11-03-018/132/033/034	Tratamiento Quirúrgico Hidrocefalia Pediátrica



C Conjunto Mínimo Básico de Datos

El conjunto mínimo básico de datos, corresponde a un conjunto de datos con estándares de registro y codificación clara y acordada, que permite la implementación del seguimiento de listas de espera, con registros consolidables a nivel local y nacional.

Los datos se enfocan a dos dimensiones de información, datos de entrada y datos de salida. Para cada una de ellas, se especifica el estándar utilizado, el formato, la unidad de medida y la obligatoriedad, según detalle de las tablas que se muestran a continuación.

Con respecto a la obligatoriedad del registro, se han definido dos tipos de campos: los obligatorios, que nos permitirán identificar al usuario, la atención y el establecimiento responsable, y los no obligatorios que tiene la finalidad de complementar la información del usuario para lograr una buena gestión dentro de los establecimientos.

5.1 Datos de Entrada:

En términos generales, **se deben registrar todas las personas que están en espera de atención**, utilizando el ordenamiento establecido por el Arancel FONASA para la Modalidad Libre Elección (MLE) para las intervenciones Quirúrgicas y Procedimientos Diagnósticos; y para especialidades médicas cuya fuente son las que se hace referencia en los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM07) tanto para las consultas Nuevas de Especialidad, como para las consultas repetidas o consultas de seguimiento y para las especialidades odontológicas cuya fuente es el REM 09.

5.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

OBLIGATORIEDAD	CAMPO	ESTÁNDAR	FORMATO	CODIFICACIÓN DEL CAMPO	EJEMPLO	DESCRIPCIÓN
Obligatorio	Servicio de Salud	Utilizar denominación conocida en la red a la que pertenece	Númérico	Código SS que envía planilla al nivel central	11	
Obligatorio	RUN	Otorgado por el servicio de Registro civil e Identificación, al ser inscrito el nacimiento	Númérico	valores de 0 al 9	8452776	Sobre los extranjeros ⁵
Obligatorio	DV	Digito verificador	Carácter	valores de 1-0 ó K	k	
Obligatorio	Nombres	Registrado en el Servicio de Registro civil e Identificación	Carácter		MARIA ELENA	Nombres completos del paciente. Mayúscula, sin acentos.
Obligatorio	Primer apellido	Registrado en el Servicio de Registro civil e Identificación	Carácter		VERDUGO	Mayúscula, sin acentos.
Obligatorio	Segundo apellido	Registrado en el Servicio de Registro civil e Identificación	Carácter		GOMEZ	Si no posee, dejar celda en blanco. Mayúscula, sin acentos.
Obligatorio	Fecha de Nacimiento	Registrada en el Servicio de Registro civil e Identificación o en la inscripción de nacimiento,	Fecha	DD/MM/AAAA	02/05/2009	
Obligatorio	Sexo	Establecido en Dto. N° 127/07 sobre Informe Estadístico de Egresos Hospitalario	Númérico	1 hombre	1	Sexo: "No determinado" aplica para los hermafroditas y "desconocido" en aquellos casos en que el cuerpo de una persona este en tales condiciones que no sea posible reconocer su sexo
				2 mujer	2	
				3 no determinado	3	
				9 desconocido	9	

5. En relación al registro en lista espera de pacientes extranjeros no regularizados (sin RUN o sin N° de identificación de FONASA) se debe considerar lo siguiente: Se identifican a lo menos cuatro grupos de extranjeros en Chile: Refugiados, Solicitantes de refugio, regularizados y los inmigrantes no regularizados.

- Para el caso de los refugiados y los solicitantes de refugio, FONASA les asigna un N° de identificación especial que los autoriza y reconoce como potenciales beneficiarios de dicho organismo, otorgándoles los derechos potenciales de un beneficiario Chileno, en caso de cumplir similares requisitos. (Dicho número inclusive le permite solicitar clasificación de carente de recursos mediante el trámite habitual de los calificadores de derecho en APS).
- En el caso de los extranjeros regularizados tenemos aquellos que ya poseen su RUN, el cual les otorga los beneficios igual que un chileno en el contexto de su identificación.
- En el caso de las embarazadas extranjeras, sin regularizar aún su situación, basta que cuenten con un certificado de control de embarazo emitido por APS por un profesional competente, para poder solicitar una Visa temporaria en el departamento de Extranjería del Ministerio del Interior o Gobernaciones en regiones y con eso el RUN en el Servicio de Registro Civil e Identificación.
- En el caso de los menores de 18 años, quienes independiente de la condición de regularización de sus padres, pueden lograr una Visa temporaria mediante la presentación en el Departamento de Extranjería de un certificado de atención de salud emitido por APS, y con eso el RUN en el Servicio de Registro Civil e Identificación.
- Por último, en el caso de los extranjeros no regularizados que no cuentan con ninguna de las distinciones anteriores, corresponde atención en salud solo mediante el pago de las prestaciones que reciba, en condición de particular."
- En esta última condición, su atención en establecimientos de Salud Públicos estará dada en el marco de lo que dicta el artículo 146 del DFL1 2005 de Salud, en cuanto a que la atención de Salud a las personas que no son beneficiarias del régimen de Prestaciones del Sistema Público de Salud (FONASA), no debe significar postergación o menoscabo de la atención que los establecimientos deben prestar a los beneficiarios legales y, en consecuencia, con la sola excepción de urgencias calificadas, los beneficiarios legales prefieren a los no beneficiarios.

Según lo anterior, los chilenos (as) o extranjeros(as) que se deban atender en establecimientos de la red asistencial de servicios de Salud, de manera Particular por no ser beneficiarios de FONASA (aunque sean de una ISAPRE-CAPREDENA-DIPRECA o ninguna) no debieran formar parte de la listas de espera orientadas a pacientes beneficiarios, mientras no regularicen su condición de inscripción.

Obligatorio	Previsión	Establecido en Dto. N° 127/07 sobre Informe Estadístico de Egresos Hospitalario, con base en art. 61 de la Ley 18469/87 y sus modificaciones	Numérico	1 FONASA	1	Prais+Fonasa=Fonasa Bloqueado=Fonasa ⁶
				2 ISAPRE	2	Si es PRAIS +ISAPRE prima la condición de beneficiario
				3 PARTICULAR	3	Sin previsión ninguna
Obligatorio	PRAIS	Son beneficios que otorga la Ley 19.123, emanadas desde la Subsecretaría del Interior, Programa de Derechos Humanos.	Numérico	1 SI	1	
				2 No	2	
Obligatorio	Región	Región a la que pertenece el beneficiario según lugar de residencia	Numérico		12	
Obligatorio	Ciudad		Carácter		SANTIAGO	Ciudad de residencia del paciente
Obligatorio	Comuna Residencia	Establecido en Dto.1439 del Ministerio del Interior y sus modificaciones posteriores	Numérico	Código		Corresponde a la comuna de residencia del Paciente
Obligatorio	Condición de Ruralidad de la comuna de residencia		Numérico	1 Urbano	1	Clasificación urbanística de la Comuna
				2 Rural	2	
No Obligatorio	Clase de vía o sector del domicilio de residencia	Estándar de correos de Chile	Numérico	1 Calle	1	
				2 Pasaje	2	
				3 Avenida	3	
				4 Otro	4	
No Obligatorio	Nombre de Calle de dirección	Estándar de correos de Chile	Carácter		SAN ISIDRO	
No Obligatorio	Numero de dirección	Estándar de correos de Chile	Carácter		1489	
No Obligatorio	Resto de dirección	Estándar de correos de Chile	Carácter		DEPTO. 2563 TORRE A	
No Obligatorio	Teléfono fijo	Estándar de correos de Chile	Carácter		56-2-7326585	código país - código de área-número
No Obligatorio	Teléfono móvil	Estándar de correos de Chile	Carácter		9-99881202	código número
No Obligatorio	Correo electrónico	Estándar de correos de Chile	Carácter		cortes21@gmail.com	
Obligatorio ⁷	Sospecha diagnóstica	Texto libre	Carácter		Influenza	Corresponde a lo señalado en el campo de diagnóstico del documento que origina el ingreso del paciente a la Lista de Espera.
Obligatorio ⁷	Confirmación diagnóstica	Texto libre	carácter			Corresponde a lo señalado en el campo de diagnóstico del documento que origina el ingreso del paciente a la Lista de Espera.

6 Solo si la condición de bloqueado no se atribuye a cambio de asegurador.

7 Para la validación del registro se considera obligatorio el llenado de uno de estos dos campos, lo que estará determinado por el motivo de ingreso del paciente a la Lista de Espera.

5.1.2 Identificación de la prestación solicitada y del Lugar

OBLIGATORIEDAD	CAMPO	ESTÁNDAR	FORMATO	CODIFICACIÓN DEL CAMPO	EJEMPLO	DESCRIPCIÓN
Obligatorio	Fecha Entrada	Se define como la fecha de la indicación de la consulta, del procedimiento o de la intervención	Fecha	DD/MM/AAAA	02/05/2009	Fecha de entrada del paciente a la lista de espera
No Obligatorio	Fecha de Citación		Fecha	DD/MM/AAAA	02/05/2009	
No Obligatorio	Rut profesional Solicitante	Otorgado por el servicio de registro civil e identificación, al ser inscrito el nacimiento	Numérico	valores de 0 al 9	8452776	
No Obligatorio	Digito Verificador profesional solicitante	digito verificador	Carácter	valores de 1-0 ó K	K	
Obligatorio	Establ. Origen	Normado por DEIS	Numérico		13-210	Código según tabla DEIS vigente de establecimientos
Obligatorio	Establ. Destino	Normado por DEIS	Numérico		13-100	Establecimiento al cual es derivado el paciente. Código según tabla DEIS vigente
Obligatorio	Tipo prestación	Codificación según Norma	Numérico	1	1	Consulta Nueva de Especialidad
				2	2	Consulta Repetida o control
				3	3	Procedimiento
				4	4	Intervención Quirúrgica
				5	5	Intervención Quirúrgica Compleja
Obligatorio	Prest. Minsal	Fuente REM 07 para consulta médica y Arancel FONASA, definida en esta norma	Numérico	Según tablas 3,4 ó 5	07-100-1	Se anexan hojas con las tablas respectivas
Obligatorio	Prest. Establecimiento	Clasificación propia del Servicio de Salud	carácter	Texto libre o según necesidad gestión local		texto libre

5.2 Datos de Salida del Registro de Lista de Espera:

La salida del registro de listas de espera, ocurre cuando se presenta cualquiera de las causales de salida definidas en la siguiente tabla, excepto en la causal de salida N°3 y en el caso particular de algunos procedimientos que requieren ser informados por profesional.

Existen dos tipos de salida:

Las salidas médicas, corresponden a los egresos determinados por una decisión de un médico, dentista o profesional validado; estos egresos se asocian a las causales: 0, 1, 2 y 12; debiendo estar acreditadas mediante los formatos correspondientes.

Las salidas administrativas corresponden a los egresos determinados por personal administrativo u otro autorizado; se asocian a las causales: 4, 5, 6, 7,8, 9, 10, 11,13 y 14.

Dado que habitualmente la comunicación se produce a través de contacto telefónico con el paciente o familiar, estas causales de salida no exigen acreditación documental específica, pero se debe resguardar el registro de esta información señalando datos de la fuente de contacto: run, nombre, si no es el paciente la relación con éste, motivo o causal de salida y la fecha de la comunicación. (Historia clínica o documento definido localmente).

5.2.1 Identificación de la Prestación Realizada y Lugar que Resolvio

OBLIGATORIEDAD	CAMPO	ESTÁNDAR	FORMATO	CODIFICACIÓN DEL CAMPO	EJEMPLO	EXPLICACIÓN
No Obligatorio	Rut profesional que resolvió	otorgado por el servicio de registro civil e identificación, al ser inscrito el nacimiento	Numérico	valores de 0 al 9	8452776	
No Obligatorio	Digito verificador profesional que resolvió	digito verificar	Carácter	valores de 1..0 ó K	k	
Obligatorio	Causal de salida		Numérico	Ges	0	
				Atención realizada	1	
				Procedimiento informado	2	
				Indicación médica para reevaluación	3	
				Atención otorgada en el extra-sistema	4	
				Cambio de asegurador	5	
				renuncia o rechazo voluntario del usuario	6	
				recuperación espontánea	7	
				Dos inasistencias	8	
				fallecimiento	9	
				solicitud de indicación duplicada	10	
				contacto no corresponde	11	
				no corresponde realizar cirugía	12	
				Traslado coordinado	13	
No pertinencia	14					
Obligatorio	Fecha Salida	según lo normado anteriormente	Fecha	DD/MM/AAAA	02/05/2009	Fecha en la que el paciente fue egresado de la lista de espera
Obligatorio	Establ. que otorgó la atención	Normado por DEIS	Numérico		13-100	Para la causal de salida 1, 2, 3,12 corresponde al Establecimiento que atendió el paciente. Para el resto de causales de salida "administrativas" (4,5,6,7,8,9,10,11) establecimiento que aplica la causal

5.2.2 Causales de Salida del Registro de Listas de Espera

N° Causal Salida	Nombre	Definición	Fecha de salida	Profesional responsable
0	GES	Corresponde a registros relacionados a pacientes para quienes esta prestación posee una cobertura garantizada. Se dio uso como causal de salida transitoria para el universo de Lista de espera levantado en Diciembre de 2008, bajo la lógica que un paciente GES no debería ser ingresado en una Lista de Espera.	Fecha en la que establecimiento toma conocimiento	Administrativo
1	Atención Realizada	Corresponde a la consulta de Especialidad mediante la cual el paciente es atendido por el especialista, o al procedimiento realizado que no requiere informe o a la intervención Quirúrgica realizada en el establecimiento de referencia. Para consulta nueva de especialidad es factible que esta sea realizada por un profesional NO MEDICO, la que debiera estar fundamentada por protocolos y guías clínicas validadas y vigentes. Este campo acepta tanto las prestaciones entregadas en los establecimientos públicos de la red de SS. y privadas gestionadas por el SS.	Fecha de la realización de la consulta, o el procedimiento. Para Intervención Quirúrgica es la fecha de realización del procedimiento quirúrgico asociado al Diagnóstico de ingreso a la lista.	Médico, odontólogo o profesional validado.
2	Procedimiento Informado	Corresponde al procedimiento que requiere ser informado por especialista, para la lectura del profesional solicitante.	Fecha de la realización e informe del procedimiento	Médico, odontólogo
3	Indicación Médica Para Reevaluación	Corresponde a la evaluación de antecedentes clínicos, realizado por un médico, Odontólogo o profesional validado, sin la presencia de la persona en espera. El usuario solo sale de la lista de espera una vez reevaluado y atendido nuevamente en la especialidad solicitada	No aplica fecha de salida	Médico, odontólogo o profesional validado.
4	Atención otorgada en el extra sistema	Corresponde a la atención de consulta de especialidad, procedimiento o intervención quirúrgica realizada en un establecimiento del extra-sistema por iniciativa del usuario de satisfacer su demanda por otros medios.	Fecha en la que el establecimiento toma conocimiento	Administrativo
5	Cambio de Asegurador	Corresponde a la pérdida de calidad de beneficiario. Se debe considerar esta causal cuando el certificador FONASA indica que el usuario está actualmente en ISAPRE u otra previsión. No se debe considerar los casos Bloqueados ya que estos en su mayoría están en proceso de regularización.	Fecha en la que el establecimiento toma conocimiento con el asegurador	Administrativo
6	Renuncia o Rechazo Voluntario	Corresponde a la renuncia o rechazo que realiza el usuario: del especialista, especialidad o prestación	Fecha en la que el usuario expresó su voluntad	Personal Médico o administrativo
7	Recuperación Espontánea	Corresponde a la recuperación del usuario sin que haya recibido la atención solicitada	Fecha en la que se tomó conocimiento	Administrativo

8	Inasistencias	Corresponde a la existencia de 2 inasistencias efectivas sin previo aviso. Esta causal considera inasistencias a citaciones que cuentan con contacto directo con el paciente o persona que lo represente. En ningún caso aplica a aquellos usuarios que no pudieron ser contactados. La utilización del correo certificado para citación, será válida como contacto efectivo, solo si la empresa de correo, acredita la entrega de la carta al usuario o quien lo represente.	Fecha de de la segunda inasistencia	Administrativo
9	Fallecimiento		Fecha de fallecimiento verificada en el Registro Civil. Disponible a través del Departamento de Estadísticas e Información de Salud y en las Unidades de Estadísticas de los establecimientos.	Administrativo
10	Solicitud de Indicación Duplicada	Corresponde a un registro duplicado de indicación e atención o de intervención coincidentes en los datos de usuario, prestación solicitada, establecimiento destino.	Fecha de Verificación de la Duplicidad	Administrativo
11	Contacto no corresponde	Corresponde a la imposibilidad de ubicar al usuario por error de los datos del contacto entregados por este. La imposibilidad esta dada en base a los datos del contacto entregados por el paciente ya sean solo teléfono, o teléfono y domicilio. En éste último caso aplica la visita domiciliaria o carta certificada con verificación de recepción del usuario o su representante.	Fecha de verificación de que los datos están erróneos	Administrativo
12	No corresponde realizar cirugía	Corresponde a la pérdida de manera permanente de la indicación Quirúrgica según decisión médica, cuando por motivos clínicos no se requiera la intervención. Causal utilizada para Procedimientos e Intervenciones Quirúrgicas	Fecha de la realización de la consulta o el procedimiento.	Médico, Odontólogo.
13	Traslado coordinado	Aplica a aquellos usuarios que dan aviso de un traslado en forma permanente hacia otro servicio de salud, para quienes el establecimiento de origen deberá coordinar la entrega de los antecedentes del paciente (epicrisis, exámenes e interconsulta de traslado) al establecimiento destino. El establecimiento destino deberá reconocer la antigüedad del ingreso a la LE anterior.	Fecha de la realización de la coordinación efectiva (por ejemplo: Email) entre referentes de lista espera de ambos establecimientos.	Administrativo
14	No Pertinencia	Corresponde a la identificación de una interconsulta que no cumple con los protocolos de derivación validada que resguardan el nivel de atención bajo el cual el paciente debe ser resuelto, siendo el motivo de derivación factible de solucionar en la atención primaria donde el paciente debe ser reevaluado. (*) En el caso del error en la selección de la especialidad de derivación, no aplica causal de salida, si no corrección del dato en el registro, sin generar nuevamente la derivación frente al paciente.	Fecha de revisión del docto.	Médico controlador APS, o profesional APS validado.

I Indicadores de Monitoreo y Evaluación

Dada la importancia de analizar los datos obtenidos y mantener un sistema de monitoreo, se ha elaborado indicadores como base para mantener información disponible, con parámetros idénticos en todo el país.

La orientación de los indicadores son el **acceso** y el **tiempo**, los que se desglosan más adelante y se resumen en una tabla al final del capítulo.

Mientras el sistema de información para las redes asistenciales no se encuentre implementado a nivel nacional, los indicadores propuestos se evaluarán considerando prestaciones trazadoras. No obstante, debido a que en el Conjunto Mínimo Básico de Datos, se debe registrar el 100% de las indicaciones realizadas, es posible desagregar los indicadores, de acuerdo a las necesidades de información en cada localidad. Al igual que incorporar el enfoque de género, haciendo una distinción en los resultados de acuerdo a esta variable.

En algunos indicadores, el aumento o disminución de los resultados, no necesariamente se debe interpretar como mejoras en la gestión, sino que establecen una cuantificación que dependerá de los mecanismos de registro y del aumento o disminución de la demanda.

6.1 Indicadores de Acceso

Estos indicadores con carácter de mínimos, están referidos al **número de personas en espera**, es decir, el acceso de las personas en espera para atención de consulta, procedimiento o intervención quirúrgica, señalando también la cantidad de prestaciones de salud requeridas.

Bajo esta perspectiva, se establecieron tres objetivos de información relevante, cada uno de los cuales se expresa en un indicador general, que cuantifica la demanda no satisfecha de atenciones.

6.1.1 Número de Personas que ingresa al Registro para Atención

Corresponde al número de personas que ingresaron a listas de espera, para los diferentes tipos de prestación (1,2,3,4 y 5), considerando datos de tiempo según se requiera.

Para calcular este indicador se utiliza, la sumatoria de personas que ingresan a lista espera a una fecha de corte determinada.

El cálculo podrá ser según tipo de prestación: Consulta Nueva/ Consulta Repetida /Procedimiento o Intervención quirúrgica. Considerando además, distribución según:

- Especialidad / Prestación Minsal.
- Establecimientos de origen o destino.
- Por periodos (mensual, trimestral o acumulado).

Como complemento a este indicador, es necesario determinar la tasa por mil beneficiarios.

6.1.2 Número de personas que egresan de la lista espera por causal de salida.

Corresponde al número personas en espera de consultas médicas de especialidad, procedimientos e intervenciones quirúrgicas, a las cuales se les egresó por una atención realizada efectiva o por una causal administrativa.

Para calcular de este indicador se utiliza, la sumatoria de personas que egresan de la lista espera a una fecha de corte determinada, exceptuando aquellas que posean la causal de salida nº3.

El cálculo podrá ser según tipo de prestación: Consulta Nueva/ Consulta Repetida /Procedimiento o Intervención quirúrgica. Considerando además, distribución según:

- Especialidad / Prestación Minsal.
- Establecimientos de origen o destino.
- Por periodos (mensual, trimestral o acumulado).
- Según causal de salida.

Como complemento a este indicador, es necesario determinar la tasa por mil beneficiarios.

6.1.3 Número de Personas en Espera de Atención

El objetivo es conocer el número total de personas que al momento del corte de evaluación, permanecen en espera, debido a que no se le ha entregado atención en consulta, procedimiento o intervención quirúrgica, incluyendo datos acumulativos a la fecha de evaluación.

Para realizar el cálculo de este indicador se utiliza la resta entre los ingresos totales a lista de espera y todos los egresos de la misma (exceptuando la causal N°3 de Indicación Medica para Reevaluación), a la fecha de corte.

El cálculo podrá ser según tipo de prestación: Consulta Nueva/ Consulta Repetida /Procedimiento o Intervención quirúrgica. Considerando además, distribución según:

- Especialidad / Prestación Minsal.
- Tramos de espera
- Establecimientos de origen o destino.

Como complemento a este indicador, es necesario determinar la tasa por mil beneficiarios.

6.2 Indicadores de Tiempos de espera.

Referidos al tiempo de espera por atención, es decir, corresponde al tiempo transcurrido entre la fecha de ingreso a la lista de espera y el momento de egreso de esta, ya sea por la atención realizada o por una causal administrativa.

Bajo esta perspectiva, se establecieron cuatro objetivos de información relevante, cada uno de los cuales se expresa en un indicador general, que cuantifican y clasifican los tiempos de espera por tramos de días.

6.2.1 Promedio de Días de Espera de personas pendientes de atención

Corresponde al tiempo medio de espera expresado en días, para obtener la atención requerida de consulta Especialidad, procedimiento o intervención quirúrgica.

El cálculo podrá ser según tipo de prestación: Consulta Nueva/ Consulta Repetida /Procedimiento o Intervención quirúrgica. Considerando además, distribución según:

- Especialidad / Prestación Minsal.
- Establecimientos de origen o destino.
- Sexo, etc.

Para calcular este indicador se debe tener presente:

- **Fecha de Salida:** vacía.
- **Fecha de salida:** Registrar la fecha de corte solicitada, con formato dd/mm/aaaa.

$$\blacksquare \text{ (fecha final periodo seleccionado - fecha de entrada) / total pacientes en el registro}$$

6.2.2 Distribución de personas en espera por tramos de espera

Corresponde al número de personas, que al momento del corte de evaluación, permanecen en espera, debido a que no se les ha entregado atención en consulta de especialidad, procedimiento o intervención quirúrgica, considera datos acumulativos a la fecha de evaluación y diferenciados por tramos de espera:

- 0 – 60 días.
- 61 a 120 días.
- 121 a 180 días.
- 181 a menor de 364 días.
- De 365 días a 730 días.
- Mayor a 730 días.

Es necesario primero determinar el tiempo de espera en forma individual y luego clasificar, de acuerdo a los días de espera, en el tramo que corresponda.

Para el cálculo del indicador se considera:

- Calcular para cada usuario los días de espera al corte, este se calcula con la siguiente fórmula,

$$\blacksquare \text{ (Fecha corte definida - fecha de entrada) = días}$$

Y,

- Clasificar a cada usuario en el tramo que le corresponde, de acuerdo a la fórmula propuesta.

El cálculo podrá ser según tipo de prestación: Consulta Nueva/ Consulta Repetida /Procedimiento o Intervención quirúrgica. Considerando además, distribución según:

- Especialidad / Prestación Minsal.
- Establecimientos de origen o destino.
- Sexo, etc.

6.2.3 Promedio de Días de Espera de las Personas Atendidas

Corresponde al tiempo promedio de espera expresado en días, que las personas esperaron para una prestación determinada y a las cuales ya se les brindó la atención requerida de consulta Especialidad, procedimiento o intervención quirúrgica.

Para los usuarios atendidos se calculará a partir de la fecha de entrada en el registro y la Fecha de salida.

Para hacer la distribución en los tramos de espera se deben considerar los siguientes datos:

■ **(fecha de salida - fecha de entrada)/total pacientes en el registro**

El cálculo podrá ser según tipo de prestación: Consulta Nueva/ Consulta Repetida /Procedimiento o Intervención quirúrgica. Considerando además, distribución según:

- Especialidad / Prestación Minsal.
- Establecimientos de origen o destino.
- Sexo, etc.

6.2.4 Demora Media Prospectiva de las Personas que Están en Espera de Atención.

Corresponde al tiempo promedio expresado en días corridos que se tardaría en entregar las atenciones al total de personas que se encuentran en espera de atención de consulta de especialidad, procedimiento o intervención quirúrgica, considerando el ritmo de trabajo de un periodo anterior definido

Total personas en lista de espera/promedio diario de salidas totales del registro en los últimos doce meses

RESUMEN INDICADORES

	Indicador	Fórmula de Cálculo
INDICADORES DE ACCESO	Número de Personas que ingresa al Registro para Atención	Sumatoria de personas en espera de atención
	Número de personas que egresan de la lista espera por causal de salida.	Sumatoria de entradas al registro para atención, de un periodo seleccionado
	Número de Personas en Espera de Atención	Resta entre los ingresos totales a lista de espera y todos los egresos de la misma (exceptuando la causal N°3 de Indicación Medica para Reevaluación), a la fecha de corte.
INDICADORES DE TIEMPO DE ESPERA	Promedio de Días de Espera de personas pendientes de atención	Sumatoria (Fecha de corte – Fecha de entrada en el registro de LE) / Número de usuarios en el registro
	Distribución de personas en espera por tramos de espera por especialidad	Sumatoria de personas que esperan por cada uno de los tramos de espera
	Promedio de Días de Espera de las Personas Atendidas	Sumatoria (Fecha de Salida)–Fecha de Entrada en el Registro)/ Total de Usuarios Atendidos en el periodo
	Demora Media Prospectiva de las Personas que Están en Espera de Atención	(Total de personas en lista de espera de consultas / Promedio diario de salidas totales del registro en los últimos doce meses)

I Interoperabilidad

El DATA WAREHOUSE de listas de espera permite el conocimiento actualizado de la situación de demora en consultas Nuevas de Especialidad, Consultas repetidas, Procedimientos e Intervenciones Quirúrgicas y prestaciones duplicadas o ya resueltas tanto para la mejora de la gestión y toma de decisiones en los diferentes ámbitos de responsabilidad sobre el tema, como para la disposición de información periódica sobre la situación para los ciudadanos. La definición de ítems de información y de indicadores corresponde a estándares definidos por el grupo de Expertos del Ministerio de Salud, con los datos mínimos a incluir en el Registro Nacional de Lista de Espera.

Objetivo General

- Contribuir a mejorar la coordinación de la red asistencial, en sus diferentes niveles, mediante un sistema centralizado de gestión de la información que permita la recepción en línea, validación y procesamiento de los datos, asegurando contar con la información que permita la gestión de la atención de las personas en lista de espera de consulta, Procedimientos o Intervenciones Quirúrgicas con la mayor oportunidad posible.

Objetivos Específicos

- Generar consolidados de información de lista de espera, para su procesamiento y análisis.
- Administrar diferentes estados de la información, por ejemplo: datos informados, no validados, validados, etc.
- Contar con herramientas Web Formulario y Carga (Upload) de archivo, con validación al menos de formato y contenido (Planillas de Excel y Archivos Planos).
- Contar con herramientas Web que permitan el ingreso manual de registros de Lista de Espera y modificación de estos datos (ingresados por cualquiera de las vías).

- Disponer de o generar validación de Bases de datos cruzando información con otras bases (en particular, base de beneficiarios en el sistema según los datos de Nacimientos y Defunciones del Registro Civil consultables según procedimiento vigente en el Departamento de Estadísticas e Información de salud, y la base de Egresos Hospitalarios si corresponde).
- Disponer de Módulo de Administración de Seguridad y Perfiles de Usuarios.
- Generar manuales del Sistema.

Definiciones conceptuales de integración

Un Sistema de Información es un conjunto de elementos que interactúan entre sí con el fin de apoyar la Gestión de una organización. Estos elementos son:

- Personas
- Datos
- Actividades o técnicas de trabajo
- Procesos
- Recursos

Como parte de un Sistema de Información de la Red Asistencial, las soluciones deben dar cuenta del proceso asistencial en los diferentes niveles de atención y tributar información relevante a la red y al nivel estratégico para la gestión de la información.

Dada la autonomía y la particularidad de cada Red Asistencial se puede observar que los procesos de atención e información para la gestión obedecen a dos realidades:

1. Integración Local

Se define como las transacciones de información dentro de la red asistencial, las cuales deben ser inmediatas, garantizadas por el Sistema de Información presente, bajo plataformas tecnológicas en las cuales el Servicio de Salud tenga el control y la coordinación.

2. Integración Global

Se define como las transacciones de información externas a la red, generalmente a una instancia superior o en coordinación con otras redes, información de gestión al nivel central, comunicaciones con sistemas de carácter nacional. Este tipo de integración debe estar definido y garantizado por el Ministerio de Salud.

Una vez que los sistemas se han implantado, la calidad y la oportunidad de la información hacen necesario que el registro deba necesariamente interactuar con otros sistemas a los cuales deba enviar o bien obtener información, generando con esto la Interoperabilidad entre los sistemas de información,

sin embargo, para que este proceso sea exitoso y de uso generalizado debe tener una base conceptual fuerte, soportada por normas, políticas y estándares que habiliten la cooperación entre los sistemas, son los elementos habilitantes de la interoperabilidad y constituyen pilares a considerar en el desarrollo de la estrategia de interoperabilidad:

1. Interoperabilidad Semántica

La habilidad de interpretar adecuadamente la información intercambiada, definir el significado preciso y la comprensión de la información como objeto de intercambio entre los sistemas de información.

2. Interoperabilidad Funcional

Es la capacidad de intercambiar información con seguridad, implementada a través de plataformas de hardware, software y telecomunicaciones necesarias para el intercambio de mensajes y sus protocolos.

3. Interoperabilidad Organizacional

Establece en forma clara y precisa los objetivos del negocio, describe los modelos de procesos y norma la colaboración entre los distintos actores involucrados en el intercambio de información.

El objetivo no es sólo construir la interoperabilidad si no mantener sus condiciones Semánticas, Funcionales y Organizacionales. Los interesados deben estar comprometidos en un esfuerzo continuo para asegurar que procesos, sistemas y culturas de la organización sean administrados y direccionados para maximizar oportunidades de intercambio y reutilización de información.

Cada definición contenida en la estrategia de interoperabilidad en el marco del Registro Nacional de Lista de Espera debe dar cuenta de tres ámbitos clave para su aceptación en la Red Asistencial y por ende los sistemas de información, estos son: Procesos, Información y tecnologías.

Ámbito de Procesos

Definición y revisión de la arquitectura de procesos que serán implementados en los sistemas y que constituyen las definiciones del negocio que serán automatizadas.

Definiciones de los Flujos de Información

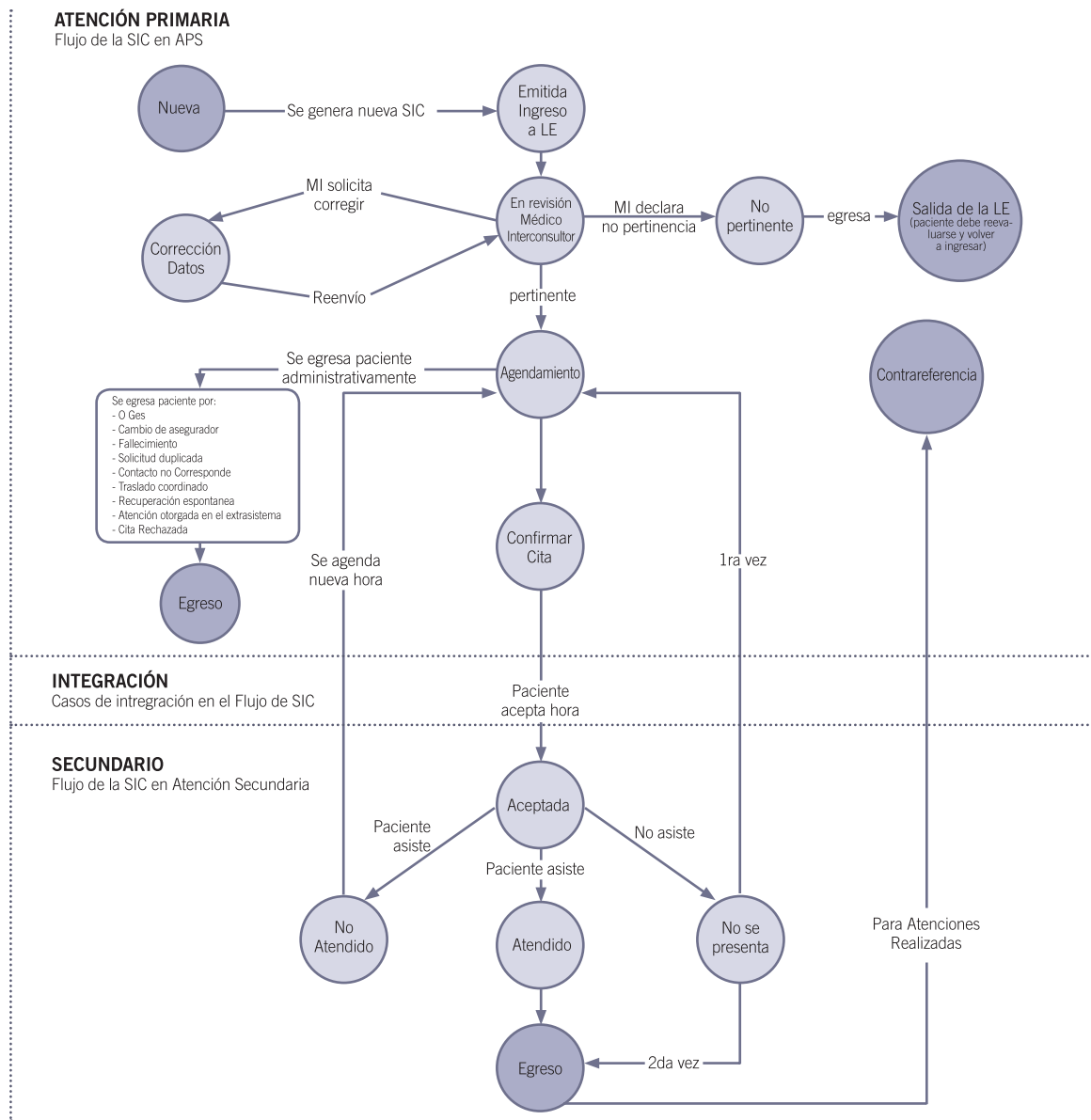
En los casos de las solicitudes de interconsulta los flujos de información definen los estados en los cuales los sistemas de información pueden o no actuar con los documentos generados en el proceso. Los casos posibles para el Registro Nacional de Lista de Espera son, Asignación de Hora de atención desde la Atención Primaria (gestión por cupos) y Asignación de Hora de atención desde Atención Secundaria.

Asignación de Hora de atención desde la Atención Primaria (Gestión por Cupos)

Definido como el proceso de solicitud en el cual la Atención Primaria genera la interconsulta sobre cupos definidos para ella en la atención secundaria de la red.

Definido como el proceso de solicitud de cupo de especialidad (o de mayor complejidad clínica) desde la Atención Primaria a la atención secundaria de la red, de acuerdo a los cupos previamente establecidos por esta última.

Figura 1.

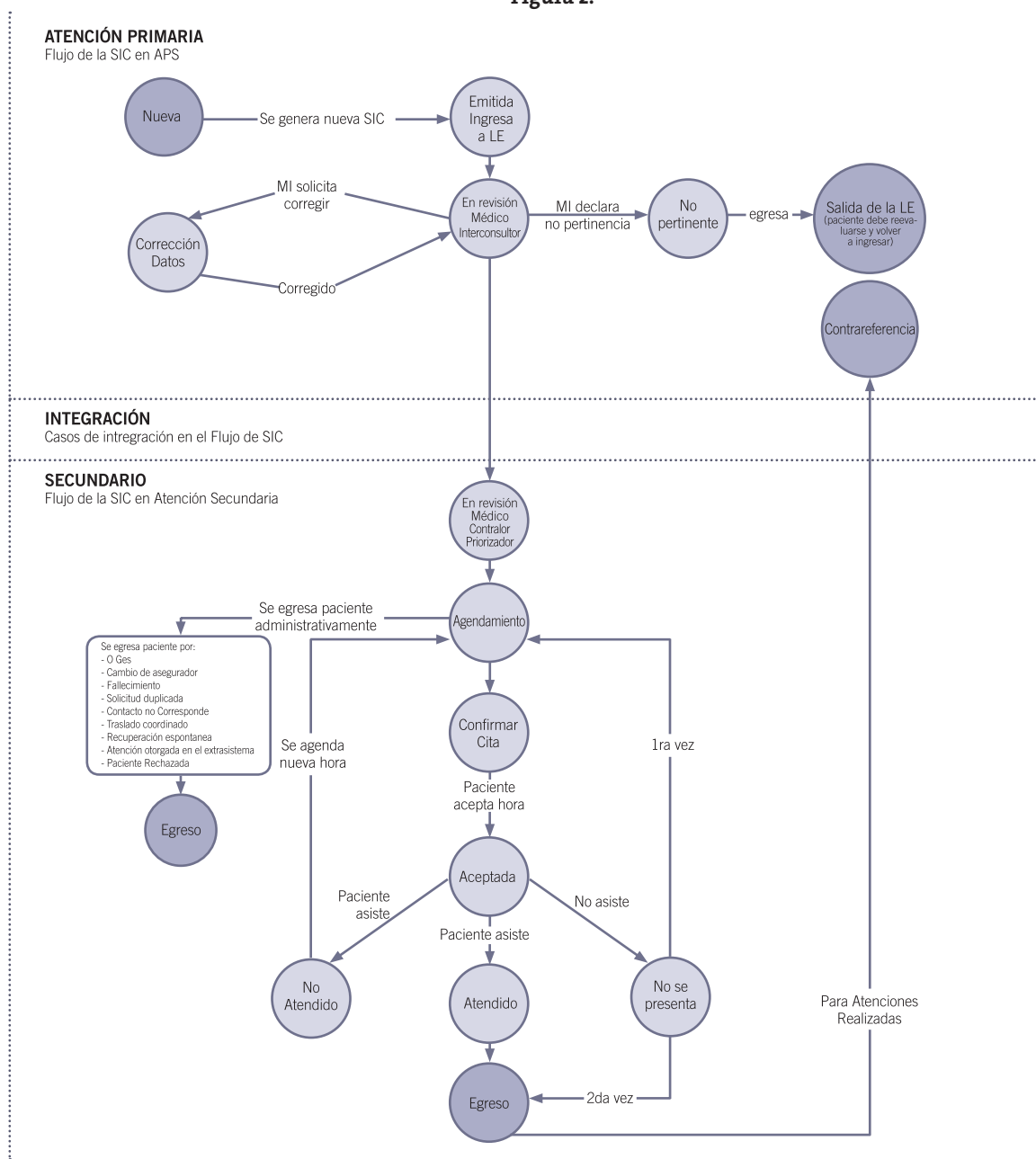


Asignación de Hora de atención desde Atención Secundaria

Definido como el proceso de solicitud en el cual la Atención Primaria solicita la interconsulta para ser agendado por la atención secundaria.

Definido como el proceso de asignación y agendamiento de cupos desde la Atención Secundaria a la Atención Primaria de acuerdo a su solicitud

Figura 2.



Ámbito de Información

Definición del conjunto de datos relacionados a los distintos dominios de interés e información subyacente a los mismos, de acuerdo al establecimiento de las normativas que declaran el conjunto de estándares involucrados en el tratamiento a los datos.

Para este documento el estándar de información está definido en el Capítulo V. CONJUNTO MINIMO BASICO DE DATOS

Ámbito de Tecnología

Conjunto de estándares que establecen y norman las distintas perspectivas tecnológicas involucradas y que garantizan la comunicación e intercambio entre las aplicaciones.

ARQUITECTURA GENERAL DEL REPOSITORIO NACIONAL DE INFORMACIÓN.

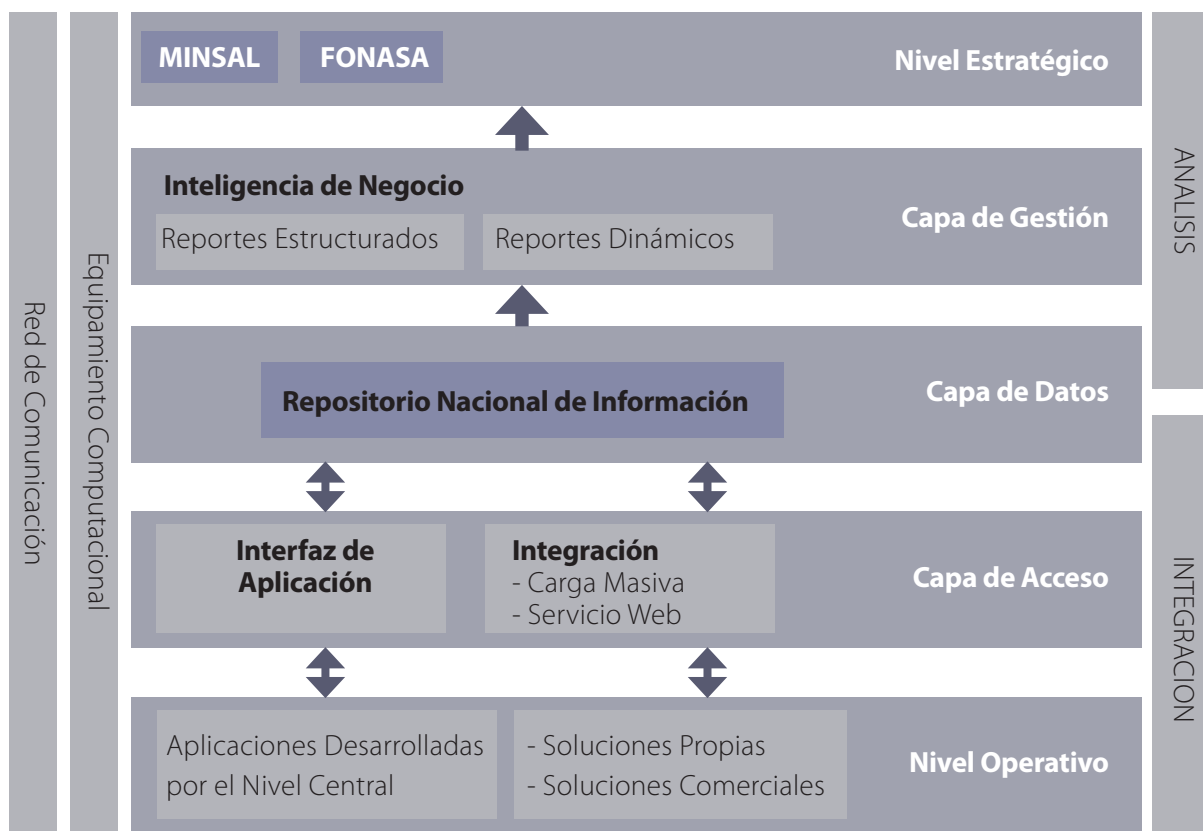
El sector salud, en sus diferentes niveles, requiere contar con componentes de Integración y Análisis de Lista de Espera, orientado al apoyo de la toma de decisiones, que permita recibir la información emanada de los sistemas instalados en el marco del Sistema de Información de la Red Asistencial, esto es, soluciones de desarrollo local y de aplicaciones definidas por el Ministerio de Salud, y de esta forma dar cumplimiento a la necesidad de contar con una herramienta que permita obtener información en línea para realizar gestión en los diferentes niveles y consolidar datos nacionales para la tributación a otros sistemas o entidades de gobierno. En la figura 3, a continuación, se puede visualizar el esquema general de la arquitectura de información el cual se basa en 5 capas.

Nivel Operativo

En este nivel se definen las aplicaciones implementadas en los establecimientos de salud, es la puerta de entrada de los registros. El objetivo es obtener el dato desde el origen asegurando la calidad y oportunidad de la información. La variabilidad de las soluciones instaladas en los diferentes Servicios de Salud da cuenta de 3 escenarios posibles.

- Soluciones de Nivel Central, desarrolladas y mantenidas por el Ministerio de Salud para su uso en la red asistencial.
- Soluciones Propias, desarrolladas y mantenidas por el Servicio de Salud, las cuales deben ser acreditadas por referentes técnicos del Ministerio de Salud en ámbitos de procesos, información y tecnología.
- Soluciones Comerciales, adquiridas bajo un modelo de licitación o convenio marco en el cual se asegure que cumplen con los estándares de procesos, información y tecnología definidos por el Ministerio de Salud.

Figura 3. Arquitectura general de la Solución



Capa de Acceso

Permite la comunicación con el Repositorio Nacional de Información a través de interfaces basadas en estándares abiertos, documentados y disponibles para las soluciones en el nivel operativo.

Capa de Datos

Almacén de información que permite el uso de datos comunes a las soluciones y estándares de información del Ministerio de Salud, el objetivo es utilizar un repositorio que cuente con los datos específicos de una solución a la vez que comparte los datos estandarizados por el Ministerio para los Sistemas de Información.

Capa de Gestión

Acceso de análisis a través de reportes estructurados y dinámicos de los sistemas de información alojados en el repositorio nacional, estas salidas de información deben ser diferenciadas para cada nivel de gestión resguardando la protección de datos de las personas.

Nivel Estratégico

Visualización de la información consolidada en el Repositorio para definiciones estratégicas, cumple con los requerimientos de seguridad, oportunidad y calidad de la información, utilizando cuadros de mando, indicadores (KPI's), etc.

COMENTARIO FINAL.

Si bien los ámbitos abordados en la presente Norma aún pueden ser insuficientes en el futuro, sobre todo considerando los volúmenes de información y las complejidades de la gestión asociada, se cree constituye un aporte que da cuenta de las necesidades en lo relacionado a registros de pacientes en espera actualmente vigentes.

Se espera sea una herramienta de apoyo y consulta permanente de los equipos clínicos y administrativos asociados a esta ardua tarea de Gestión de Listas de Espera.

