ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
1	ATENCIÓN AMBULATORIA	oct-26
1.01	Consulta Médica	$ 20.200,20
	Otras consultas (ver ccód. 43)	
1.03	Una de las siguientes prácticas:	$ 31.283,58
	Audiometría.	
	Biomicroscopía.	
	Colposcopía.	
	Electrooculograma.	
	Exoftamología:incluye fondo de ojo, tonometría y prescripción de lentes.	
	Fluxometría.	
	Gonioscopía.	
	Iconografía unilateral.	
	Impedanciometria.	
	Laboratorio: Hasta dos determinaciones de la categoría I.	
	Lavajes de oídos.	
	Logoaudiometría.	
	Oftalmoscopía binocular indirecta.	
	Papanicolaou.	
	Penescopía.	
	Prueba de ojo seco.	
	Prueba de vías lagrimales.	
	Pruebas supraliminares (hasta tres).	
	Radiología hasta dos placas simples de una región anatómica.	
	Timpanometría.	
	Vulvoscopía.	
1.03.1	E.C.G.	$ 30.548,51
1.03.2	Espirometría.	$ 47.732,04
	Test de alergia a drogas.	
	Acidimetría gástrica basal.	
1.03.3	Campo visual .	$ 76.371,27
	Exámenes de estrabismo.	
1.03.4	Punción-aspiración directa de tiroides.	$ 124.103,31
1.04	Atención en guardia	$ 34.367,07
	Incluye prácticas menores diagnósticas y /o terapéuticas como administración	
	de medicamentos, sutura de heridas, nebulizaciones, curaciones de úlceras,	
	drenaje de absceso, extracción de cuerpo extraño, curaciones, infiltraciones.	
	Excluye: medicamentos y descartables que no sean de uso habitual (cód. 36.00 y 37.00)	
1.05	Una de las siguientes prácticas:	$ 37.370,37
	Curva diaria de presión ocular.	
	Ecografías.	
	Extendido y cultivo de secreción conjuntival.	
	Laboratorio: Hasta ocho determinaciones de la categoría I.	
	Laringoscopía directa.	
	Libreta sanitaria.	
	Monitoreo fetal.	
	Radiología más de dos placas simples de una región anatómica.	
	Test de agudeza visual potencial.	
	Test del sudor.	
	Testificación alergénica completa.	
	Tomografía lineal.	
	Tonografia.	
1.05.1	Ergometría.	$ 40.094,92
	Exámenes vestibular.	
1.05.2	Mamografía incluye hasta 2 (dos)proyecciones. Senografia.	$ 45.778,23

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
1.05.3	Control marcapaso-cardiodesfibrilador.	$ 78.916,34
	Electromiografía.	
	Retinofluoresceinografia unilateral;	
	Selección otoamplífonos y adaptación.	
1.05.4	Ecometría.	$ 124.103,31
1.05.5	Ecocardiograma.	$ 51.264,21
	Electroencefalograma.	
	Electronistagmografia.	
1.05.6	Estereofotografía.	$ 93.500,57
1.05.7	Infiltraciones intraarticulares.	$ 108.747,73
1.06.1	Campo visual computarizado color.	$ 75.034,77
	Electrorretinograma.	
	Otomicroscopía con cauterización.	
	Potenciales evocados (hasta dos).	
	Examen sensorial del estrabismo.	
	Holter de 24 horas.	
	Lotmar, test.	
	Reprogramación de marcapasos.	
	Test Tikt.	
	Tomosíntesis.	
	Destrucción de lesión de piel por (verruga, queratosis senil, fibroma, nevus, etc.) por electrocoagulación o aplicación de sustancias químicas,(hasta 5 elementos) tratamiento completo .	
1.06.2	Rinofibroscopía.	$ 124.103,31
1.06.3	Video deglución.	$ 326.487,18
1.06.4	Densitometría ósea.	$ 49.641,32
	Eco-doppler de otros órganos (renal, portal, tiroideo o testicular)	
	Eco-doppler obstétrica	
	Flujometria miccional.	
1.06.5	Ecografía de cadera.	$ 32.457,79
	Test de colores unilaterales.	
	Test de Hess Lancaster.	
	Ecografía endocavitaria.	
1.06.6	Dacriocistografía.	$ 95.464,09
1.06.7	Ecografía de scan detallado.	$ 84.008,40
	Metacolina, test.	
1.06.8	Ejercicios ortopticos . Por sesión	$ 15.274,25
1.07	Atención de urgencias en guardia.	$ 120.284,75
	prácticas diagnósticas y terapéuticas, así como la medicación suministrada para resolver la	
	emergencia. Inmovilización, yeso.	
	Excluye: medicamentos y descartables que no sean de uso habitual (cód. 36.00 y 37.00)	
	Incluye observación hasta 2 horas.	
1.08	Una de las siguientes prácticas:	$ 189.018,89
	Arteriografías.	
	Cámara hiperbárica.	
	Flebografía.	
	Ultrabiomicroscopía unilateral del segmento anterior.	
1.08.1	Estudios endoscópicos diagnósticos(digestivo-urodigestivo-laríngeo-bronquial).	$ 554.837,27
1.08.2	Capilaroscopía.	$ 87.280,90
	Cromosómico estudio, complemento (sangrecélulas amnióticasmédula ósea)	
	Capilaroscopía.	
	ERA: audiometría por respuestas evocadas.	
	Paquimetría.	
	Señales promediadas.	
	Test de tumescencia peneana.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
1.08.3	Presurometría.	$ 124.103,31
	Tomografía confocal de papila y nervio óptico.	
	Topografía corneal.	
1.08.4	Histeroscopía.	$ 328.396,46
1.09	Cirugía ambulatoria: cirugía menor que no requiere internación ni anestesia general.	$ 203.529,43
1.09.1	Estudios endoscópicos terapéutico simple(gástrico,colónico,urológico,laríngeo y similares)	$ 779.559,73
1.09.2	Eco-doppler transcraneal	$ 103.737,00
	Eco-doppler cardíaco	$ 104.055,85
	Instilación intratecal de citostáticos.	
1.09.3	Punción biopsia profunda (hepática, esplénica, médula ósea, pleural, prostática).	$ 210.020,99
1.09.4	Transfusión ambulatoria de 500 cc. de sangre o plasma.	$ 381.856,35
	Incluye: honorarios, gastos, descartables y todo lo necesario para realizar	
	prácticas dador y receptor. Cat I,II y III.	
1.10	Atención en guardia de politraumatizado. Infarto agudo de miocardio	$ 801.898,33
	complicado, shock (cardíaco, hipovolémico, séptico, traumático), edema de	
	pulmón, insuficiencia respiratoria aguda, reanimación cardiorrespiratoria.	
	Incluye:	
	Consumo de oxigeno.	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos y material descartable.	
	Excluye:	
	Diálisis.	
	Electrofisiología.	
	Hemoderivados.	
	Internación.	
	Hemodinámica.	
	Marcapasos.	
	Material de síntesis.	
	Prótesis y ortesis.	
	RMN.	
	TAC.	
	Traslados.	
	Este módulo se facturará sólo si el paciente es derivado a otra institución,	
	luego de permanecer de dos a seis horas en shock-room, o bien si falleciera en	
	ese lapso. Caso contrario se facturará módulo de internación correspondiente.	
1.11	Seguimiento multidisciplinario-Módulo semanal.	$ 196.030,75
	Atención trastornos conducta alimentaria, cuidados paliativos, internación domiciliaria.	
	Incluye atención equipos dirigidos por un profesional médico (clínico o especialista)	
	psicólogo, nutricionista, kinesiólogo, y atención enfermería.	
	No incluye transporte ni medicación o descartables códigos 35, y 36.	
1.13	Implante subdérmico Anticonceptivo: Colocación y Extracción	$ 131.740,44
1.14	Extracción en quirófano de implante subdérmico.	$ 190.928,17
	LOS CÓDIGOS 1.03 AL 1.09 INCLUSIVE NO INCLUYEN el CÓDIGO 1.01.	
2	**TRASLADO SANITARIO**	
2.01	Ambulancia con médico (eventos deportivos, artísticos, etc.) arancelado por	$ 57.278,45
	hora y por unidad.	
	No incluye traslados ni otros módulos, en caso necesario se adicionará el módulo correspondiente	
2.02	Ambulancia con médico para traslado, por viaje de ida y vuelta.	$ 69.360,63
2.03	Atención urgente, unidad con médico. Vía pública o domiciliaria. Con o sin	$ 190.928,17
	traslado.	
2.04	Atención urgente, con médico. UTIM. Vía pública o domiciliaria. Con o sin	$ 248.206,62
	traslado.	
	Emergencias psiquiátricas. Vía pública o domiciliaria. Con o sin traslado.	
	Los aranceles corresponden a un área de 30 km.	

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
2.05	Atención de **pediátrico** en emergencia y/o urgencia médica con UTIN (Unidad de Terapia Intensiva Neonatal) de alta complejidad, con o sin traslado: incluye médico neonatólogo y personal especializado (hasta 30 km de recorrido).	$ 381.856,35
2.06	Atención de **neonato** en emergencia y/o urgencia médica con UTIN (Unidad de Terapia Intensiva Neonatal) de alta complejidad, con o sin traslado: incluye médico neonatólogo y personal especializado (hasta 30 km de recorrido).	$ 572.784,52
2.07	Evacuación sanitaria de emergencia (AÉREA)	
3	**HOSPITAL DE DÍA**	
3.01	Hospital de día biológico-oncohematológico de rehabilitación adultos.	$ 152.742,54
3.02	Hospital de día biológico-oncohematológico de rehabilitación pediátrico.	$ 152.742,54
3.03	Hospital de día infectológico/inmunodeficiente.	$ 152.742,54
3.04	Hospital de día para niños y adultos para patologías que requieran atención y control por mas de dos horas en el servicio. Ej: Patologías respiratoria, digestivas, coronarias, renales, estacionales, etc.	$ 152.742,54
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.	
	Medicamentos y material descartable.	
	Excluye:	
	Drogas oncohematológicas.Instilación intratecal.	
4	**INTERNACIÓN**	
4.01	Módulo día clínico.	$ 439.134,80
	Internaciones clínicas, en habitación compartida.	
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos y material descartable de uso habitual.	
	Oxígeno.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.	
	Rehabilitación.	
	Yeso.	
	Excluye:	
	Anatomía patológica.	
	Eco-doppler.	
	Electrofisiología.	
	Hemodiálisis.	
	Hemodinámica.	
	Hemoterapia.	
	Marcapaso.	
	Medicina nuclear.	
	Prótesis y ortesis.	
	RMN.	
	TAC.	
	Terapia radiante.	
4.02	Internación con tracción esquelética	$ 496.413,25
	Atención diaria de paciente internado bajo tracción esquelética prolongada. Incluye/excluye igual al 4.01	
4.05	Módulo día infectológico/inmunodeficiente.	$ 534.598,88
	Internación con habitación individual o sector aislado.	
	Sólo podrá ser facturado cuando el paciente esté internado en sectores	
	aislados y el código que corresponda.	
	Incluye y excluye:	
	Igual que código 4.01.	
4.06	Módulo día Quirúrgico.	$ 610.970,15
	Internaciones quirúrgicas no previstas en módulos valorizados por	
	diagnóstico, en habitación compartida.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos y material descartable.	
	Oxígeno	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.	
	Rehabilitación.	
	Yeso.	
	Excluye:	
	Eco-doppler.	
	Electrofisiología.	
	Hemodiálisis.	
	Hemodinámica.	
	Marcapaso.	
	Medicina nuclear.	
	Pieza/ProductoMódulo 24	
	Monitoreo presión intracraneana.	
	Prótesis y ortesis.	
	RMN.	
	TAC.	
	Terapia radiante.	
4.09	Módulo día quirúrgico neonatológico.	$ 954.640,86
	Contiene las mismas inclusiones y exclusiones que el módulo 4.06.	
4.10	Módulo día en terapia intermedia- cuidados especiales	$ 553.691,70
	Incluye excluye igual al 4.01	
4.11	Módulo día UTI-UCO. Sin ARM	$ 744.619,87
4.11.1	Módulo día UTI-UCO. Con ARM	$ 820.991,14
	Internaciones en áreas especiales, de pacientes críticos.	
	Incluye:	
	Asistencia respiratoria mecánica.	
	Diálisis peritoneal.	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos y material descartable.	
	Oxígeno.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.	
	Rehabilitación.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 4.01.	
	Monitoreo presión intracraneana.	
	MÓDULOS PARA EL MANEJO CRÍTICO DEL PACIENTE ACCIDENTADO	
4.15	Traumatismos múltiples que requieren internación no menor de cinco días para observación y estudios especializados. Internación en observación de menos duración se facturará por módulo clínico.	$ 744.619,87
4.16	Pacientes cuyo índice G.C.S (Glasgow Coma Scale) es de 12 a 13 puntos.	$ 988.008,71
	Su tratamiento incluye cirugía de alguna de las especialidades.	
4.17	Pacientes cuyo índice G.C.S es de 10 a 11 puntos. Su tratamiento incluye cirugía y ventilación asistida.	$ 1.529.085,62
4.18	Pacientes con G.C.S es de 8 a 9 puntos. Su tratamiento incluye ventilación asistida y más de una intervención quirúrgica.	$ 2.352.431,41
4.19	Pacientes con G.C.S es de 8 a 9 puntos. Su tratamiento incluye ventilación asistida y más de una intervención quirúrgica.	$ 3.411.020,34
4.20	Pacientes con G.C.S menor de 8 puntos. Su tratamiento incluye más de una cirugía y asistencia ventilada. Estos pacientes pueden necesitar cirugía reconstructiva.	$ 4.351.982,50
	COMPLEJIDAD	
	CIRUGÍA C.G.S. ASIST.VENT CIR. RECONST.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
4.15	NO 14.15 NO NO	
4.16	1 12.13 NO NO	
4.17	1 10-11 SI NO	
4.18	más de 1 8-9 SI SI	
4.19	más de 1 8-9 SI SI	
4.20	más de 1 -8 SI SI	
	El valor del módulo incluye hasta doce días UTI y treinta días de internación	
	total. En caso de óbito o traslado del paciente dentro de las primeras 48hs	
	se facturará el 40% del módulo.	
	Incluye y excluye igual que código 4.11.	
	INTERNACION DOMICILIARIA	
4.21	Módulo día internación domiciliaria	**S/Presupuesto**
	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA y NEONATAL	
4.22	Día clínico pediátrico baja complejidad	$ 439.134,80
	Pacientes que requieran internación en el servicio de internación pediátrica, con venoclisis, uso de medicación endovenosa, con patologías de bajo riesgo sin requerimientos de O2. Postquirúrgicos que requieren una internación menor a 24 hs.	
	Incluye:	
	Internación clínica en habitación compartida	
	Colocación/recambio de sonda vesical	
	Electroencefalograma	
	Electrocardiograma	
	Estudios ecográficos simples	
	Estudios radiológicos simples	
	Kinesioterapia	
	Laboratorio: hasta 10 determinaciones Nivel 1	
	Laboratorio: hasta 8 determinaciones Nivel 2	
	Laboratorio: hasta 5 determinaciones Nivel 3	
	Medicamentos de venta libre	
4.23	Día clínico pediátrico mediana complejidad	$ 496.413,25
	Pacientes que requieran internación en el servicio de internación pediátrica, con venoclisis, uso de medicación endovenosa, con antecedentes patológico que incrementen el riesgo de la patología actual, o condición clínica de mediano riesgo que requieran o no la administración de O2 (en forma de halo cefálico, cánula nasal o mascaras). Postquirúrgicos que requieren una internación menor a 48 hs.	
	Incluye:	
	Internación clínica en habitación compartida	
	Igual que cód. 4.22	
	Oxígeno	
4.24	Día clínico pediátrico alta complejidad	$ 572.784,52
	Pacientes que requieran internación en el servicio de internación pediátrica, con venoclisis, uso de medicación endovenosa, características o patologías de alto riesgo (*) que requieran o no la administración de O2 (en forma de CAFO, CPAP o VNI), traqueostomizados. Insuficiencias de órganos vitales compensados. (*) Alto riesgo: politraumatismo grave, neutropénico febril, enfermedades autoinmunes reagudizadas, pacientes con soporte nutricional enteral o parenteral, insuficiencia renal aguda, DBT descompensada, postoperatorio complicado, cirrosis, HIV/SIDA con infección oportunista. Pacientes que requieran aislamientos en habitación individual. Todo paciente con CUD o condiciones crónicas complejas independientemente de su patología.	
	Incluye:	
	Internación clínica en habitación compartida o individual según patología	
	Igual que cód. 4.22	
	Oxígeno	
	INTERNACIÓN EN ÁREAS CRÍTICAS	
4.25	Día terapia intermedia- cuidados especiales	$ 553.691,70

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Incluye:	
	Internación en área acreditada	
	Igual que cód. 4.22	
	Oxígeno	
4.26	Día unidad coronaria (UCO)- Día terapia intensiva pediátrica (UTIP), Día Recuperación Cardiovascular (RCV), sin ARM	$ 744.619,87
	UTIP: Pacientes que requieran internación en el servicio de internación pediátrica, en cuidados paliativos en etapa del final de su vida, pacientes oncológicos con patologías que agraven su pronóstico. Inmunodeficiencias 1rias con infecciones sobre agregadas. Grandes quemados, NET/Stevens Johnson. Insuficiencias de órganos vitales en fase terminal.	
	Incluye:	
	Internación en área acreditada para pacientes críticos	
	Igual que cód. 4.22	
	Oxígeno	
4.27	Día unidad coronaria (UCO)- Día terapia intensiva pediátrica (UTIP), Día Recuperación Cardiovascular (RCV), con ARM	$ 820.991,14
	UTIP: Pacientes que requieran internación en el servicio de internación pediátrica, en cuidados paliativos en etapa del final de su vida, pacientes oncológicos con patologías que agraven su pronóstico. Inmunodeficiencias 1rias con infecciones sobre agregadas. Grandes quemados, NET/Stevens Johnson. Insuficiencias de órganos vitales en fase terminal.	
	Incluye:	
	Internación en área acreditada para pacientes críticos	
	Igual que cód. 4.22	
	Oxígeno	
4.28	Día neonatológico de baja complejidad	$ 515.506,07
	Incluye:	
	Internación en área acreditada	
	Luminoterapia	
	Recuperación nutricional	
	Igual que cód. 4.22	
4.29	Día neonatológico de terapia intermedia / cuidados especiales	$ 706.434,24
	Contempla pacientes con antibioticoterapia y/o alimentación parenteral	
	Incluye:	
	Internación en área acreditada	
	Igual que cód. 4.22	
	Oxígeno	
4.30	Día neonatológico de alta complejidad	$ 954.640,86
	Contempla pacientes con asistencia respiratoria mecánica invasiva o no invasiva y/o soporte inotrópico y/o inestabilidad hemodinámica	
	Incluye:	
	Internación en área acreditada	
	Igual que cód. IAC.03	
5	**NEUROCIRUGÍA**	
5.01	Colocación de prótesis o válvula.	$ 3.551.264,01
	Derivación ventrículo aurícula derecha, ventrículo atriotomía.	
	Derivación ventrículo peritoneal o similar.	
	Discopatías cervicales o lumbares. Hematoma extradural.	
	Revisión de válvulas derivativas o restitución parcial o total.	
	Neurorrafía,injerto,tubulización,escisión de lesión tumoral nervio periférico.	
	Craneoplastía con injerto óseo o protésico.	
	Craneotomía exploradora.	
	Tumores de nervios periféricos.	
	Drenaje ventricular continuo.	
5.01.1	Tratamiento quirúrgico craneoestenosis.	$ 6.873.414,21

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
5.01.2	Craneoestenosis compleja y/o sindromática con reconstrucción frontoorbitaria	$ 8.532.192,22
5.02	Tumores intracraneales.	$ 8.448.571,64
	Hematoma intradural.	
	Metástasis cerebrales.	
	Reparación de defectos congénitos del complejo vertebromeningomedular.	
	Tratamiento quirúrgico lesiones adquiridas del complejo vertebromedular.	
	Biopsia estereotáxica.	
5.02.1	Tratamiento endovascular de aneurismas.	$ 7.579.848,46
	Tumores de la convexidad.	
5.03	Tumores medulares.	$ 7.083.435,21
	Aneurismas arteriales intracraneanos.	
5.03.1	Malformaciones venosas cerebrales o medulares.	$ 9.164.552,29
5.03.2	Vertebroplastías.	$ 2.176.581,17
5.03.3	Cirugía estereotáxica por radiocirugía.	$ 8.629.953,41
5.04	Tumores de base de cráneo. Tumores troncocerebral. Aneurismas cerebrales	$ 10.042.821,89
	Lobectomía total o parcial por traumatismo o epilepsia.	
5.05	Toilette de heridas quirúrgicas encefálicas o raquimedulares	$ 1.963.512,06
5.06	Toilette de herida quirúrgica craneal y/o espinal.	$ 1.570.809,65
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
6	**CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA**	
6.01	Párpados,pterigion,chalazion, ectropion,entropion,biefarochalasis,saco	$ 496.413,25
	lagrimal, recubrimiento conjuntival, punto vitrea,distriquiasis.	
6.02	Laser argon, only green, yag laser y otros (tratamiento completo por	$ 324.577,89
	cada ojo).	
6.04	Catarata(excluye set de lente intraocular).	$ 1.622.889,47
6.05	Tratamiento quirúrgico de Glaucoma.	$ 1.622.889,47
	Desprendimiento de retina.	$ 1.683.986,48
	Estrabismo.	$ 1.622.889,47
	Refractivas sin eximer laser.	
	Cirugías, herida penetrante.	
	Evisceración.	
	Enucleación.	
	Reconstrucción segmento anterior.	
	Traumatismo de piso orbitario.	
	Criocoagulación.	
	Diatermia.	
	Facoemulsificación.	
	Queratoplastía.	
	Lipectomía orbitaria.	
6.06	Victrectomía.	$ 1.756.539,19
	Dacriocistorrinostomía.Operación de Jones y similares.	
	Exenteración y extracción de tumores por vía anterior.	
	Extracción de cuerpo extraño endoocular.	
	Reconstrucción plástica de cavidad orbitaria.	
	Refractivas con excimer láser.	
	Descompresión de órbita.	
	Viscocanalostomía.	
	Retinopexia con esclerostomía e implante.	
	Sutura de herida de córnea con prolapso de iris y/o herida de cristalino.	
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
7	**CIRUGÍA MAXILO FACIAL**	
7.01	Incompetencia velolaríngea.	$ 954.640,86
	Infecciones óseas y de partes blandas.	
	Traumatismo óseo de un solo hueso (no desplazado, no conminutado).	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Traumatismo de partes blandas sin gran pérdida de cobertura cutánea.	
	Secuelas de traumatismo o quemadura.	
	Tumores benignos de cara y cuello.	
7.02	Tumores y recidivas tumorales.	$ 1.202.847,49
	Fracturas con desplazamiento(órbita,maxilar,malar)	
7.03	Traumatismo maxilo-faciales graves: naso-etmoideo-orbitarios,	$ 1.966.560,18
	orbitocigomático maxilar, panfaciales.	
	Grandes pérdidas de estructura ósea y/o de partes blandes (heridas de bala).	
7.04	Tumores malignos o invasivos de senos panasales.	$ 6.587.021,96
	Grandes pérdidas de estructura ósea y/o de partes blandes (heridas de bala).	
	cirugía reparadora con colgajos y/o microcirugía.	
	Malformaciones craneofaciales.	
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
8	**OTORRINOLARINGOLOGÍA**	
8.01	Septumplastía.	$ 610.970,15
	Hipertrofia amigdalina y vegetaciones adenoideas con o sin colocación de diábolos.	
	Antrotomía simple.	
8.01.1	Biopsia laringofaríngea.	$ 973.733,68
	Traqueotomía.	
	Extirpación de quiste tirogloso.	
8.01.2	Sinusoscopía diagnóstica o terapéutica simple.	$ 1.718.353,55
8.02	Atresia de coanas.	$ 2.241.821,33
	Microcirugía de laringe.	
	Estapedectomía.	
	Osteomas.	
	Escisión radical de la glándula submaxilar.	
	Mastoidectomía con timpanoplastía.	
	Laringectomía parcial o total con vaciamiento ganglionar.	
	Laringoplastía, laringectomía parcial o total.	
8.02.1	Miringoplastía.	$ 1.393.775,66
	Glosoplastía,glosectomía subtotal.	
	Tumores antrocoanales.	
	Sinusotomía combinada.	
	Cirugía de vasos profundos endonasales.	
	Fibroangioma juvenil.	
8.03	Cirugía de nervio vidiano.	$ 381.856,35
	Cirugía del oído medio, fractura de peñasco.	
8.03.1	Linfadenectomía total o parcial con o sin vaciamiento ganglionar.	$ 2.969.410,41
	Tumores malignos o invasivos de senos paranasales.	
	Reconstrucción pabellón auricular.Oroplastía de lóbulo hendido.	
	Mastoidectomía.	
8.03.2	Palatoplastía paladar duro o blando.	$ 3.349.510,21
	Parotidectomía de lóbulo superficial o total.	
	Queiloplastía con palatoplastía.	
8.03.3	Faringoplastía, faringectomía parcial por tumores.	$ 1.852.003,28
8.04	Implante coclear.	$ 2.577.530,33
	Tumores de oído.	
	Cirugía de 2da y 3ra porciones del nervio facial.	
8.05	Operación comando piso de boca,paladar,lengua, faringe con vaciamiento.	$ 4.391.347,97
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
9	**CIRUGÍA TORÁCICA**	
9.01	Neumotórax espontáneo, pleurotomía.	$ 2.214.766,80
	Colocación de stent endobraquial.	
	Cirugía esofágica-traqueal bronquial.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
9.01.1	Derrame pleural neoplásico (sellado pleural).	$ 1.651.528,69
	Mediastinoscopía.	
9.01.2	Simpacticectomía torácica.	$ 1.832.910,46
9.02	Neumonectomía.	$ 3.856.749,09
	Neumonectomía con o sin linfadenectomía.	
	Heridas torácicas.	
9.02.1	Lobectomía.	$ 1.342.855,12
	Toracotomía exploradora.	
	Linfangioma.	
9.03	Tumor de mediastino.	$ 2.902.108,23
	Segmentectomía.	
	Pectum excavatum.	
	Hernia diafragmática.	
	Decorticación pleural.	
	Disgenesia pulmonar.	
	Toracovideoscopia terapéutica para resecciones.	
9.04	Resección de tumores malignos mediastinales.	$ 4.467.719,24
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
10	**CIRUGÍA CARDIOVASCULAR**	
10.01	Extracción de alambres esternales.	$ 973.733,68
	Incuye y excluye igual al código 4.06.	
10.01.1	Cambio de generadores.	$ 687.341,42
	Drenaje pleuro- pericárdico.	
	Biopsia de pericardio.	
	Incuye y excluye igual al código 4.06.	
10.02	Implante de marcapaso y cardiodesfibriladores endocavitarios.	$ 1.559.253,11
	Recolocación de catéteres o conductores.	
	Implante de desfibrilador o marcapaso por toracotomía.	
	Incluye y excluye igual que código 4.06.	
10.02.1	Colocación de balón de contrapulsación aórtico.	$ 2.176.581,17
	Incluye y excluye igual que código 4.06.	
10.03	Cardiotomía exploradora.	$ 2.405.694,98
	Tratamiento de la pericarditis constrictiva.	
	Plástica esternomuscular por mediastinitis.	
	Incluye y excluye igual que código 4.06.	
10.04	Cirugía cardiovascular sin circulación extracorpórea.	$ 4.964.132,49
	Ductus.Coartación de aorta. Anastomosis sistémico-pulmonares.	
	Anillos vasculares.	
	Incluye: igual que código 4.06.	
	Internación en áreas críticas hasta 5 días.	
	Excluye:	
	Tomografía computada.	
	Resonancia magnética nuclear.	
	Tratamiento de patologías sanguíneas (hemofilias y otras discrasias).	
	Hemodiálisis.	
	Toda intervención por patologías no cardiovasculares, no dependientes de la indicada.	
	Estudio hemodinámicos diagnósticos.	
	Materiales o elementos implantables (válvulas cardíacas, prótesis vasculares,etc.).	
	Balón de contrapulsación.	
10.05	Cirugía cardiovascular con circulación extracorpórea.	$ 7.637.126,91
	Cirugías de revascularización miocárdica, puentes y anastomosis,	
	reemplazos valvulares, cardiopatías congénitas.	
	Incluye y excluye igual que código 10.04.	
	Internación en áreas críticas hasta seis días.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
10.06	Alta complejidad con circulación extracorpórea.	$ 9.164.552,29
	Cirugías combinadas. Aneurismas.	
	Tetralogía de Fallot con atresia pulmonar. Transposición grandes vasos.	
	Incluye y excluye igual que código 10.04.	
	Internación en áreas críticas hasta 7 días.	
11	**HEMODINAMIA**	
11.01	Cineangiografías, centrales y periféricas, simples o complejas.	$ 954.640,86
	Incluye:	
	Internación de hasta 24 hs. En áreas críticas.	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos y material descartable necesarios para realizar la práctica.	
	Excluye:Fibrinolíticos	
11.02	Septostomía auricular con catéter balón de Rashkind.	$ 2.100.209,90
	Cierre de ductus por cateterismo (no incluye oclusor de Rashkind).	
	Incluye:	
	Internación en áreas críticas hasta 48 has.	
	Honorarios y gastos.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.	
	Medicamentos y material descartable necesarios para realizar la práctica.	
	Monitoreo intraoperatorio.	
	Excluye:	
	Cirugía cardiovascular posterior.	
	Fibrinoliíticos.	
	Prótesis y Stents.	
	Materiales o unidades para arterectomías.	
	Estudios electrofisiológicos.	
11.03	Angioplastias periféricas y viscerales.	$ 2.863.922,59
	Embolización de un solo vaso.	
	Septostomía auricular con catéter de Park.	
	Extracciones de cuerpos extraños intravasculares o intracardíacos.	
11.03.1	Angioplastía percutánea transluminal coronaria.	$ 3.551.264,01
11.03.2	Angioplastía central o periférica con colocación de Stents.	$ 4.391.347,97
	Embolizaciones de vasos múltiples.	
	Incluye y excluye: igual que código 11.02	
11.04	Valvuloplastías pulmonar y aórtica	$ 7.064.342,39
	Valvuloplastía mitral.	
11.04.1	Angioplastías de estenosis de ramas pulmonares.	$ 5.536.917,01
	Angioplastías con rotablator.	
	Incluye y excluye: igual que código 11.02.	
12	**ELECTROFISIOLOGÍA**	
12.01	Estudio electrofisiológico simple, con electrocardiograma del haz de His.	$ 1.909.281,73
	Registros intracavitarios.	
	Sobreestimulación auricular y ventricular programada.	
	Inducción de arritmias.	
12.02	Estudio electrofisiológico complejo (mapeo de arritmias).	$ 2.291.138,07
12.03	Terapéutica de arritmias por catéter (ablación por radiofrecuencia).	$ 3.054.850,76
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos y material descartable.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento habituales de la práctica.	
	Internación hasta 24 has.	
	Excluye:	
	Estudios hemodinámicos.	
	Medicina nuclear.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Tomografía computada.	
	Resonancia magnética nuclear.	
13	**CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA**	
13.01	Várices de miembros inferiores.	$ 2.100.209,90
	Colocación de cánulas para hemodiálisis.	
13.01.1	Ligaduras arteriales y venosas.	$ 1.775.632,01
	By- pass femorofemorales o iliacofemorales.	
	By-pass venosos ilíaco o femoro femoral.	
	Suturas arteriales o venosas, anastomosis.	
	Incluye y excluye igual que código 4.06.	
13.02	Implante unidad de estimulo epidural.	$ 3.551.264,01
13.02.1	Embolectomías de los miembros inferiores o superiores.	$ 859.176,78
	Fístulas periféricas arteriovenenosas para hemodiálisis.	
	Glomectomía.	
	Incluye y excluye igual que código 4.06.	
13.02.2	Simpaticectomía lumbar o torácica.	$ 1.298.311,57
	Dispositivos implantables para infusiones terapéuticas.	
	Incluye y excluye igual que código 4.06.	
13.03	Cirugía de los vasos del cuello, carótidas vertebrales, subclavias	$ 3.245.778,94
	(endarterectomías, puentes, parches).	
	Ocusión directa de vena cava.	
	Cirugía del sector aortoilíaco: endarterectomías, by-pass, reemplazos	
	Incluye y excluye igual que código 4.06.	
13.03.1	By- pass axilo uni o bifemorales.	$ 2.138.395,53
	Endarterectomías y plastias sectoriales en vasos periféricos, supraórticos,viscerales.	
	Trombectomías venosas:iliacofemorales,femoro poplíteos.	
	Injertos valvulares del sistema venoso profundo en miembros inferiores.	
	Cirugía del opérculo torácico por compromiso vascular.	
	Reoperaciones alejadas del sector vascular arterial, infrainguinal.	
	Cirugía vascular arterial en miembros inferiores (puentes, reemplazos,endarterectomías).	
	Incluye:	
	Internación en áreas críticas hasta 48 horas.	
	Monitoreo intraoperatorio.	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos y material descartable.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.	
	Excluye:	
	Tratamiento con fibrinolíticos.	
	R.M.N	
	TAC.	
	Eco-doppler.	
	Hemodiálisis.	
	Medicina nuclear.	
	Materiales implantables (prótesis vasculares, valvulares, parches, ligaduras	
	mecánicas).	
	Materiales descartables especiales (balones, catéteres, oclusores,	
	perfusores de bombas centrifugas para by- pass parcial, set).	
13.04	cirugía de aneurisma torocoabdominal.	$ 7.064.342,39
	cirugía de aneurisma aorta abdominal o arterias iliacas.	
	cirugía de las ramas aórticas viscerales.	
	Cirugía de arteria renal.	
	Reoperaciones del sector aórtico-abdominal (trombosis, seudoaneurismas	
	extracción de prótesis, fístulas).	
	Igual que código 13.03	

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
13.04.1	Fístula arteriovenosa intraabdominales o torácicas.	$ 7.579.848,46
	(incluye simpaticectomía)	
	Incluye y excluye:	
	Igual que código 13.03	
13.05	Cirugía de la hipertensión portal(anastomosis porto cava, esplenorrenal,	$ 4.773.204,32
	mesentérico cava, etc.).	
	By-pass de aorta torácica a aorta abdominal o sus ramas.	
	Incluye y excluye:	
	Internación en áreas críticas hasta cuatro días.	
	Igual que código 13.03.	
14	**CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA**	
14.01	Laparoscopía diagnóstica abdominal, ginecológica o torácica.	$ 1.145.569,04
14.02	Hernioplastía inguinal unilateral;Umbilical;ooforectomía; salpinguectomía .	$ 1.451.054,11
14.02.1	Hernioplastía inguinal bilateral	$ 1.852.003,28
14.03	Colecistectomía; hernia hiatal;histerectomía.	$ 2.100.209,90
14.04	Apendicectomía	$ 2.482.066,25
	Honorarios y gastos.	
	Incluye: Prácticas necesarias para realizar la prestación.	
	Medicamentos y material descartable de uso habitual.	
	Eventual cirugía complementaria en el mismo acto quirúrgico.	
	Monitoreo intraoperatorio.	
	Internación hasta 24hs.	
	Excluye igual al código 4.06.	
15	**LITOTRICIA**	
15.01	Litotricia renal extracorpórea.	$ 1.431.961,30
	Todas las sesiones necesarias de litotricia extracorpórea para cálculos	
	renales y uretrales.	
15.02	Litotricia endouretral-renal percutánea.	$ 477.320,43
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos y material descartable.	
	Prácticas de diagnóstico de uso habitual.	
	Internación hasta 72 horas.	
	Excluye:	
	Prácticas de endourología.	
	Eventual necesidad de intervención quirúrgica.	
	Catéter doble J y set de nefrostomia.	
15.03	Colocación, retiro o cambio de catéter doble J	$ 763.712,69
	Incluye, excluye igual al 4.06	
16	**OBSTETRICIA**	
16.01	Parto Natural	$ 1.374.682,84
16.02	Cesárea	$ 1.374.682,84
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos, material descartable y prácticas de uso habitual.	
	Atención del recién nacido en nursery.	
	Internación en UTI neonatal primeras 24 has.	
	Internación en sala hasta 2 (dos) días.	
	Excluye:	
	Igual que código 4.06.	
16.03	Curso de psicoprofilaxis para el parto por encuentro (con un máximo de 4)	$ 12.410,33
17	**TERAPIA FETAL**	
17.01	Diagnóstico prenatal con vellosidades coriónicas. Transfusión intrautero.	$ 668.248,60
17.02	Incompatibilidad de grupo y factor.	$ 235.232,74

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Hidrops no inmunológico.	
	Malformaciones genitourinarias.	
	Derrames en cavidades.	
	Infecciones fetales.	
	Alteraciones del cariotipo.	
	Malformaciones fetales.	
	Anemia fetal.	
	Incluye:	
	Ecografía obstétrica de scan detallado.	
	Laboratorio de muestras fetales.	
	Honorarios y gastos.	
	Medicamentos.	
	Material descartable.	
	Proceso de recolección y test de compatibilidad sanguínea.	
	Excluye:	
	Laboratorio de genética.	
	Ecodoppler.	
	Gamaglobulina hiperinmune.	
	Internación.	
18	**CIRUGÍA GINECOLÓGICA**	
18.01	Aspirado manual endouterino(AMEU)	$ 477.320,43
	Cerclaje de cuello uterino	
	Colporrafia por herida o desgarro	
	Drenaje de Glándula de Bartolino	
	Escisión local de mama.	
	Legrado uterino(aborto incompleto)	
	Legrado uterino(total y fraccionado)	
	Microcirugía tubaria. Conización cuello por leep.	
	Tratamiento quirúrgico agenesia vaginal. Colpopexia.	
18.02	Cuadrantectomía	$ 1.126.476,22
	Cirugía de Trompas.	
18.03	Vulvectomía.Cirugía sobre anexos.	$ 1.584.703,83
	Histerectomía con o sin anexectomia. Operación correctora malformaciones	
	Miomectomía.	
18.04	Resectoscopía de mioma, pólipo o ablación endometrial	$ 1.183.754,67
	Colporrafia anterior o posterior	
18.05	Exenteración pelviana. Colpopexia combinada.	$ 4.391.347,97
18.05.1	Reconstrucción mamaria con colocación expansor.	$ 2.291.138,07
18.10	Mastectomía radical	$ 3.054.850,76
18.11	Conización cuello.	$ 763.712,69
	ligadura de trompas.	
18.12	Mastectomía simple.	$ 2.195.673,99
	Reparación uterina post rotura intraparto	
18.13	Histerectomía radical: colpoanexohisterectomía total.	$ 3.054.850,76
18.14	Ectomía de glándula de Bartholino.	$ 668.248,60
	Escisión de labios mayores; escisión de labios menores.	
	Clitoridectomía.	
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
19	**CIRUGÍA UROLÓGICA**	
19.01	Fimosis.	$ 534.598,88
19.02	Hidrocele, implante protésico peneano semirrígido	$ 1.145.569,04
19.02.1	Varicocele;Escrotoplastía.	$ 973.733,67
19.03	Uretroplastía.	$ 1.307.857,98
	Orquidectomía.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
19.03.1	nefrostomía; escroto agudo.	$ 1.599.023,45
	Orquidopexia bilateral con /sin tratamiento hernia concomitante.	
19.03.2	Reflujo plástica vesículoretral; hidronefrosis; ureterocele.	$ 3.627.635,28
	extrofia vesical; doble sistema pielocalicial; poliquistosis; quistectomía renal.	
19.03.3	Tratamiento quirúrgico fístula vesicocutánea.	$ 1.451.054,11
19.04	Resección transuretral de vejiga, resección endoscópica de próstata.	$ 1.823.364,05
	Penectomía.	
	Pieloplastía.	
	Ureterotomía.	
	Epispadias o hipospadias.	
	Adenomectomía de próstata transvesical.	
	Tratamiento incontinencia mujer.	
	Amputación parcial pene, radical con vaciamiento.	
19.05	Cistectomía total con derivación uretral a intestino o neovejiga.	$ 2.902.108,23
	Citoprostactectomía por cáncer de vejiga.	
	Nefrectomía parcial o total.	
19.05.1	Hipospadias complejas por tiempo quirúrgico (corporoplastía, injertos de mucosa oral)	$ 5.155.060,66
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
20	**DIÁLISIS**	
20.01	Hemodiálisis (por sesión).	$ 515.506,07
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Lo necesario para la realización de la práctica.	
	Excluye:	
	Provisión de sangre, hemoderivados o sustitutos.	
	Expansores y kits especiales de transfusión.	
	Prácticas quirúrgicas de cualquier tipo, incluso fístulas, by pass, accesos	
	vasculares o colocación de cánulas.	
	Eritropoyetina.	
20.02	Colocación de catéter para diálisis peritoneal continua.	$ 2.100.209,90
	Incluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Internación hasta 48 horas.	
	Entrenamiento del paciente y familiares.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
20.03	Catéter intraperitoneal	$ 2.004.745,81
	Diálisis peritoneal Continua Ambulatoria D P C A (por mes).	
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Prácticas de uso habitual en D P C A.	
	Medicación específica calcio, hierro, vit. B12.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 20.01.	
	Bolsas y tubuladuras.	
	Internación.	
21	**TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA**	
21.01	Extracción de tutores. Fracturas y lesiones capsuloligamentarias de	$ 477.320,43
	de miembro superior e inferior con manipulación-osteoplastía	
	Biopsia quirúrgica por punción. Cirugía de metacarpiano, metatarsiano	
	o falange (osteosíntesis, consolidación viciosa, pseudoartrosis,extracción de	
	osteosíntesis, resección de tumores). Artrodesis metatarso o metacarpofalángica o interfalángica.	
	Compresión nervio mediano o cubital.	
	Amputación de dedo del pie o mano.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Osteosíntesis de metacarpiano o metatarsiano o falange.	
21.02	Osteosíntesis de primer metacarpiano. Tenoplastía o tenorrafía de tendón	$ 935.548,05
	flexor o extensor de dedo o de muñeca. Transferencias tendinosas.	
	Cirugía de la polidactilia	
21.02.1	Tenorrafía Aquiliana. Hallux Valgus o Varus (uni o bilateral).	$ 1.145.569,04
21.02.2	Tratamiento quirúrgico del Pie Bot (combinado).	$ 1.431.961,30
21.03	Osteosíntesis de miembro superior o inferior. Colocación de tutores. Lesiones musculares,	$ 1.699.260,74
	tendinosas y nerviosas de miembro superior o inferior. Lesiones articulares	
	y óseas de pie y mano. Exploración y liberación de patología compresiva	
	sin implante. Resecciones óseas. Biopsias quirúrgicas a cielo abierto.	
	Osteotomía correctivas de huesos largos. Amputaciones por encima del	
	tarso o carpo. Cirugía en coxa vara del adolescente.	
	Cirugía de sindactilia.	
	Extracción de implantes de osteosíntesis de huesos largos.	$ 1.699.260,74
	Reducción abierta en luxación congénita de cadera.	
21.04	Artrodesis excepto columna. Heridas graves de mano o pie, con lesiones	$ 2.558.437,51
	nerviosas, mas tendinosas y tegumentarias.	
	Complicaciones y/o secuelas de osteosíntesis de miembro superior o inferior.	
	Desarticulaciones de hombro, rodilla, codo, mano o pie. Alargamiento.	
	Acortamiento con transporte óseo (tratamiento completo).	
	Pseudoartrosis de pequeños huesos y/o largos hipertróficosincluido injerto	
	óseo autólogo-.	
	Tratamiento quirúrgico pie equino,plano,cavo.	
21.05	Cirugía articular de miembro superior o inferior con colocación de prótesis.	$ 3.589.449,65
	Exploración y artrodesis de columna sin colocación de implante.	
	Osteotomías múltiples en luxación congénita de cadera.	
	Discectomía cervical, dorsal, lumbar.	
	Tratamiento secuela parálisis, poliomielitis.	
21.05.1	Amputación- desarticulación de cadera y cintura escapular.	$ 5.174.153,48
	Pseudoartrosis de huesos largos con pérdida de sustancia ósea atróficas	
	(incluye injerto óseo autólogo).	
	Cirugía resectiva de tumores óseos con reconstrucción.	
21.06	Luxación congénita de cadera quirúrgica.	$ 3.608.542,46
21.06.1	Estabilización columna dorsal, lumbar con colocación de implante.	$ 5.174.153,48
	Osteotomías correctivas.	
	Epifisiolisis de cadera del adolescente.	
	Revisión de prótesis de cadera-rodilla con o sin colocación de espaciador.	
21.07	Discectomía cervical con artrodesis.	$ 6.587.021,96
	Estabilización columna con abordaje anterior y posterior.	
21.08	Estabilización torácica por fractura múltiple de costillas	$ 1.909.281,73
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
22	**CIRUGÍA GENERAL**	
22.11	Incisión y drenaje de quiste tirogloso infectado	$ 229.113,81
22.12	Toilette quirúrgico de partes blandas de miembros inferiores, superiores, tronco, extremidades. Con compromiso óseo. No incluye reconstrucción. Zona no funcional	$ 420.041,98
22.13	Toilette quirúrgico de partes blandas. Zona funcional sin compromiso óseo. No incluye reconstrucción	$ 763.712,69
	Toilette de celulitis necrotizante de pared abdominal. No incluye reconstrucción	
22.14	Escisión de quiste dermoideo sacro coccígeo; apendicectomía.	$ 973.733,67
	plástica eventración.	
	Toilette quirúrgico de partes blandas. Zona funcional con compromiso óseo. No incluye reconstrucción. Incluye toilette de hueso de calota	
22.15	Hernioplastía unilateral	$ 1.145.569,04
	Enterolisis, colostomía como única operación.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Laparotomía exploradora, invaginación.	
22.16	Esfinteroplastía.Hernioplastia bilateral.	$ 1.451.054,11
	Lobectomía (o hemitiroidectomía)	
22.17	Escisión divertículo.	$ 1.661.075,10
22.18	Hemorroidectomía, fisura, fístula, absceso perianal. Anoplastía. Tratamiento prolapso mucoso.	$ 1.813.817,64
	Cierre de colostomía, cierre de gastrostomía, gastrostomía o yeyunostomía.	
	Sutura hígado. Enterectomía de yeyuno o íleon.	
	Gastrectomia subtotal. Gastrorrafía. Gastroduodenoanastomosis.	
	Resección por tumor paratiroideo	
22.19	Proctorrafía.	$ 1.966.560,18
22.20	Cirugía de la litiasis biliar no laparoscopía, colostomía.	$ 2.176.581,17
	Cirugía bariátrica.	
	Resección e implante de tejido paratiroideo	
	Tiroidectomía total o subtotal bilateral	
	Cirugía del hiperparatiroidismo	
22.21	Cierre fístulas gastrocólicas. Dermolipectomía abdominal.	$ 2.363.690,78
	Anastomosis biliodigestivas. Operaciones reparadoras vía biliar.	
	Hepatostomía, marsupialización, quistes, Protectomía. Esplenectomía.	
	Esofagectomía. Operaciones derivativas paliativas esofagogasto o	
	esofagoyeyunoanastomosis. Atresia esofágica.	
22.22	Escisión tumor retroperitoneal.	$ 2.711.180,05
22.23	Tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar radical unilateral	$ 2.902.108,23
	Segmentectomía hepática.Op. de Miles. Descenso transanal.	
22.24	Esofagectomía exploradora. Colocación prótesis.	$ 3.283.964,57
	Derivaciones intestinales . Dilatación vía biliar percutánea.	
22.25	Re operaciones por hiperparatiroidismo	$ 3.493.985,56
	Tiroidectomía por bocio endotorácico (vía cervical)	
	Tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar radical bilateral	
22.26	Colectomía total, coloprotectomía con yeyunostomía.	$ 3.856.749,09
22.27	Tiroidectomía por bocio endotorácico (esternotomía)	$ 4.085.862,90
	Operaciones radicales megacolon. Operaciones plásticas malformaciones congénitas anorrectales.	
22.28	Hepatectomía parcial.	$ 4.314.976,70
22.29	Gastrectomía total.Hemicolectomía derecha o izquierda. Hernia hiatal.	$ 4.486.812,06
22.30	Duodenopancreatectomía.	$ 4.582.276,15
22.31	Anastomosis pancreático-digestivas. Esplenopancreatectomía.	$ 4.773.204,32
22.32	Lobectomía hepática.	$ 5.727.845,18
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
23	**ARTROSCOPÍAS**	
23.01	Diagnóstico o remoción:cuerpos libres,meniscectomías,condroplastías	$ 687.341,42
	Sinovectomías.	
	Incluye y excluye:	
	Igual que código 4.06.	
23.02	Reconstrucciones, reparaciones, realineaciones, artrodesis.	$ 1.145.569,04
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Prácticas necesarias.	
	Medicamentos y material descartable de uso habitual.	
	Eventual cirugía complementaria en el mismo acto quirúrgico.	
	Excluye:	
	Todo tipo de materiales implantables (prótesis, ortesis, elementos de fijación	
	cemento) los cuales en casos de emplearse se facturarán a los valores	
	vigentes en plaza.	
24	**INJERTO ÓSEO**	
24.01	Módulo mínimo: Injerto de esponjosa.	$ 2.252.952,44

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
24.02	Módulo mayor injerto cortico esponjoso.	$ 4.162.234,17
	Contempla los procedimientos in vivo o in vitro. Se adicionará al módulo de	
	la cirugía específica.	
	Incluye:	
	Honorarios, gastos y todo lo necesario para su realización. Certificación del	
	implante.	
	Medicamentos y material descartable de uso habitual. Conservación y	
	mantenimiento.	
	Excluye:	
	Anestesiología	
	Prótesis y ortesis.	
	Liofilización.	
	Hueso liofilizado	
	Arancel de acuerdo a la cantidad de material óseo utilizado	
	PIEZA/PRODUCTO	
24.03	ANILLO	$ 1.336.365,73
24.04	APARATO EXTENSOR DER. / IZQ.	$ 1.566.773,32
24.05	ASTRAGALO DER. / IZQ.	$ 1.658.935,77
24.06	CABEZA FEMORAL DER. / IZQ.	$ 1.059.875,47
24.07	CALCANEO DERECHO DER. / IZQ.	$ 1.658.935,77
24.08	COSTILLAS/CARTILAGO COSTAL = MATRIZ EN TABLAS DER. / IZQ.	$ 1.382.446,96
24.09	CUBITO: COMPLETO / DISTAL / PROXIMAL DER. / IZQ.	$ 1.658.935,77
24.10	DIAFISIS	$ 1.336.365,73
24.11	FASCIA LATA DER. / IZQ.	$ 1.566.773,32
24.12	FEMUR: COMPLETO / DISTAL / PROXIMAL DER. / IZQ.	$ 2.350.159,98
24.13	HEMICONDILO LATERAL/MEDIAL C/ELEM. CAPS/LIGAM. DER. / IZQ.	$ 2.073.669,71
24.14	HEMIROTULA CON HEMITENDON CUADRICIPITAL HHC	$ 1.612.854,54
24.15	HUESO-TENDON-HUESO THT	$ 1.612.854,54
24.16	HUMERO: COMPLETO / DISTAL / PROXIMAL DER. / IZQ.	$ 2.350.159,98
24.17	ISQUIOTIBIAL DER. / IZQ.	$ 1.428.528,19
24.18	MATRIZ EN CUBOS 25CC.	$ 829.467,89
24.19	MATRIZ EN CUBOS 50CC.	$ 1.059.875,47
24.20	MATRIZ EN CUBOS 100CC.	$ 1.290.283,05
24.21	MOLIDO GRANULOS FINOS / GRUESOS 25 CC.	$ 829.467,89
24.22	MOLIDO GRANULOS FINOS / GRUESOS 50 CC.	$ 1.059.875,47
24.23	MOLIDO GRANULOS FINOS / GRUESOS 100 CC.	$ 1.290.283,05
24.24	PERONE DER. / IZQ.	$ 2.350.159,98
24.25	PLATILLO TIBIAL CON AMBOS MENISCOS DER. / IZQ.	$ 2.073.669,71
24.26	RADIO: COMPLETO / DISTAL / PROXIMAL DER. / IZQ.	$ 2.350.159,98
24.27	ROTULA CON TENDON CUADRICIPITAL RTC	$ 1.612.854,54
24.28	TABLAS	$ 1.520.692,09
24.29	TENDON DE AQUILES DER. / IZQ.	$ 1.612.854,54
24.30	TIBIA: COMPLETA / DISTAL / PROXIMAL DER. / IZQ.	$ 2.350.159,98
24.31	TIBIALES ANT/POST	$ 1.428.528,19
24.32	PLAQUETAS OSEAS-PROCESAMIENTO	$ 1.892.751,76
24.33	GASTOS DE LOGISTICA Y TRASLADOSAN MIGUEL DE TUCUMAN	$ 57.278,45
24.34	GASTOS DE LOGISTICA Y TRASLADOOTRAS JURISDICCIONES	**S/Presupuesto**
25	**REHABILITACIÓN**	
25.01	Internación de pacientes con secuelas de enfermedades neurológicas o	$ 381.856,35
	traumatológicas.	
	Paraplejias, hemiplejias, cuadriplejias, afecciones de columna, afecciones	
	de cadera, amputados, malformaciones cráneo-faciales.	
	Arancel diario.	
	Incluye:	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Honorarios y gastos.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual en rehabilitación.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 4.01.	
	REHABILITACIÓN EN PACIENTE AMBULATORIO	
25.02.1	Electro estimulación funcional (FES), por sesión	$ 15.274,25
25.02.2	Estimulación temprana, por sesión	$ 15.274,25
25.02.3	Fisioterapia, por sesión	$ 15.274,25
25.02.4	Foniatría/Fonoaudiología, por sesión	$ 15.274,25
25.02.5	Kinesiotaping, por sesión	$ 15.274,25
25.02.6	Kinesioterapia, por sesión	$ 15.274,25
25.02.7	Laserterapia, por sesión	$ 15.274,25
25.02.8	Magnetoterapia, por sesión	$ 15.274,25
25.02.9	Rehabilitación cardiovascular, por sesión	$ 15.274,25
25.02.10	Rehabilitación del acufeno o tinnitus, por sesión	$ 15.274,25
25.02.11	Rehabilitación de salud mental en talleres protegidos (adaptación/capacitación), por día	$ 53.459,89
25.02.12	Rehabilitación motora, por sesión	$ 15.274,25
25.02.13	Rehabilitación neurolingüística, por sesión	$ 15.274,25
25.02.14	Rehabilitación neurológica, por sesión	$ 15.274,25
25.02.15	Rehabilitación respiratoria, por sesión	$ 15.274,25
25.02.16	Rehabilitación senso perceptiva, por sesión	$ 15.274,25
25.02.17	Rehabilitación vestibular, por sesión	$ 15.274,25
25.02.18	Reeducación postural global (RPG), por sesión	$ 15.274,25
25.02.19	Terapia ocupacional, por sesión	$ 15.274,25
26	**CIRUGÍA PLÁSTICA**	
26.01	Tratamiento quirúrgico de secuelas simples.	$ 2.672.994,42
	Cicatrices faciales. Traumatismo faciales de partes blandas.	
	Zetaplastía. Blefaroplastia reconstructiva. Colgajo. Diferido de colgajo.	
	Resección. Escisión.	
	Incluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Planchas de Mesh Gralt.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 4.06	
	Elementos aloplástico. Prótesis. Cubiertas temporarias biológicas.	
26.01.01	Dermoabrasión por zona.	$ 324.577,90
26.02	Tratamiento quirúrgico de secuelas de mediana complejidad.	$ 3.436.707,11
	Colgajo muscular. Injerto de piel con navaja o dermatomo por sesión.	
	Palatoplastía.	
	Reconstrucción plástica de cavidad orbitaria.Pertiloplastía.	
	Trasplante de pelo por colgajo.	
	Secuelas de quemaduras o traumatismo maxilofacial.	
	Incluye:	
	Igual que cód.. 4.06	
	Planchas de Mesh Gralt.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Elementos aloplástico. Prótesis. Cubiertas temporarias biológicas.	
26.03	Tratamiento quirúrgico de secuelas de alta complejidad.	$ 3.054.850,76
	Secuelas por quemaduras eléctricas. Mastoplastía reconstructiva. Crosleg.	
	Incluye:	
	Igual que cód.. 4.06	
	Planchas de Mesh Gralt.	
	Excluye:	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Igual que cód.. 4.06	
	Elementos aloplástico. Prótesis. Cubiertas temporarias biológicas.	
27	**MICROCIRUGÍA**	
27.01	Tendones de la mano con o sin injertos de tendón. Injerto libre de piel mayor de 4 cm.	$ 2.186.127,58
	Nervios periféricos: neurorrafías, pérdida de sustancia de nervio con injerto,colgajos rotatorios o pediculados.	
	Incluye y excluye:	
27.02	Síndrome costo-clavicular. Tramos-transferencia, disección paquetes	$ 3.003.844,76
	vasculonerviosos.	
27.03	Injerto de tronco nervioso plexo branquial. Colgajos de cobertura en isla, musculo-cutáneo.	$ 4.159.156,28
	Lesiones asociadas: revascularización de tendones y/o dedos, nervios, arterias de la mano, antebrazo, pierna, pie. Revascularización peneana.	
	Transplante muscular cadera. Reimplante de un dedo. Injerto óseo vascularizado.	
	En lesiones asociadas, agrega 25% de arancel por cada dedo subsiguiente.	
27.04	Reimplantes de varios dedos, de mano, antebrazo, pierna o pie.	$ 7.264.967,60
	Transferencia de pie a mano. Transferencia articular vascularizada.	
27.05	cirugía reconstructiva plexo branquial. Colgajos músculo cutáneo vascularizado separado de su lecho.	$ 7.264.967,60
	Colgajo libre	
	Todos los códigos de este módulo incluyen y excluyen igual al código 4.06	
28	**QUEMADOS**	
28.01	Internación de Unidad de Cuidados Generales.	$ 439.134,80
28.02	Internación de Unidad de Cuidados Intermedios.	$ 553.691,70
28.03	Internación de Unidad de Cuidados Intensivos.	$ 782.805,51
	Los aranceles corresponden a internación diaria.	
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Enfermería central y periférica.	
	Habitación individual (cód.. 28.03) y Habitación compartida (cods 28.01 y	
	28.02), con cama diseñada para la patología, con baño privado adaptado,	
	con climatización central con temperatura diferencial.	
	Cerrado de T.V. Poliductos con bocas dobles de oxígeno, de aspiración	
	y de aire comprimido.	
	Nutribomba. Planchas de Mesh Gralt. Compresión elástica primaria.	
	Excluye: Igual que código 4.06	
	Cubiertas temporadas biológicas del banco de piel.	
	Prendas compresivas de tela elástica.	
	Placas siliconadas.	
	Expansor de material aloplástico.	
28.04	TRATAMIENTO AMBULATORIO-QUEMADURAS MODERADAS	$ 22.911,38
	Incluye:	
	Consultas e interconsultas.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento de uso habitual.	
	Kinesiología y fisioterapia.	
	Excluye:	
	Prótesis y ortesis.	
28.05	TRATAMIENTO AMBULATORIO-QUEMADURAS GRAVES.	$ 55.159,15
	Incluye:	
	Consultas e interconsultas.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento.	
	Kinesiología y fisioterapia.	
	Excluye:	
	Tratamiento de las secuelas.	
	Prótesis y ortesis.	
28.06	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE SECUELAS NO QUIRÚRGICAS.	$ 34.043,85
	Incluye:	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Consultas e interconsultas.	
	Provisión de máscaras y collares, férulas o placas termomaleables.	
	Elementos elásticos, transitorios y especiales.	
	Controles y corrección de elemento.	
	Excluye:	
	Prendas de tela elásticas.	
	Cremas.	
	Tópicos.	
	PRACTICAS QUIRURGICAS	
28.07	Balneoterapia, toilette o curación pacientes con quemadura (por sesión y por cada 10% de superficie corporal). Se suma 50% de nivel cada 10% de superficie quemada. Tratamiento en quirófano o en sala adaptada con analgesia	$ 305.485,08
28.08	Escarotomía y/o fasciotomía descompresiva en quemadura. Por zona no funcional	$ 305.485,08
28.09	Escisión de escara en cara (quemadura profunda) y zonas funcionales	$ 610.970,15
28.10	Toma de injerto de piel parcial <5% SCTQ, no incluye cara, cuello, ni genitales (no incluye descartable y/o instrumental)	$ 305.485,08
28.11	Toma de injerto de piel parcial >5% y <10% SCTQ, no incluye cara, cuello, ni genitales (no incluye descartable y/o instrumental)	$ 400.949,16
28.12	Toma de injerto de piel parcial >10% SCTQ (se suma c/5% SCTQ por cada fracción), no incluye cara, cuello, ni genitales (no incluye descartable)	$ 610.970,15
28.13	Toma de injerto de piel parcial y colocación en cara y cuello. Zonas funcionales	$ 610.970,15
28.14	Toma de injerto de piel total y colocación en cara, cuello, genitales y mano. Zonas funcionales	$ 1.202.847,49
28.15	Toma de injerto de piel total y colocación en tronco y miembros	$ 610.970,15
	Incluye y excluye igual al 4.06	
29	**SALUD MENTAL**	
	ATENCIÓN AMBULATORIA	
29.01	Entrevista individual (por sesión):	$ 20.200,20
	Admisión. Psicoterapia. Certificado de salud. Interconsulta.	
	Psicopedagogía. Psicoprofilaxis.	
	Consulta psiquiátrica. Rehabilitación psiquiátrica. Psicomotricidad.	
	Musicoterapia.	
29.02	Entrevista grupal (por paciente por sesión).	$ 19.092,82
	Admisión. Psicoterapia. Psicoprofilaxis. Grupos de reflexión. Talleres de	
	rehabilitación. Talleres comunitarios. Grupo de rehabilitación psiquiátrica.	
29.03	Entrevista familiar y de pareja(por sesión por pareja o familia).	$ 32.434,48
	Admisión, psicoterapia familiar, multifamiliar. Psicoterapia de pareja.	
	Psicoprofilaxis familiar.	
29.04	Psicodiagnóstico: Psicológico, psicopedagógico.	$ 74.461,99
	Orientación vocacional.	
29.05	Atención domiciliaria (por entrevista).	$ 70.643,42
	Acompañamiento terapéutico por día (hasta 8 hs).	
	MÓDULOS DE INTERNACIÓN	
	Arancel diario.	
29.07	Crisis psicótica aguda.	$ 439.134,80
29.08	Internación de subagudos.	$ 152.742,54
29.09	Internación prolongada.	$ 114.556,90
29.10	Internación de rehabilitación.	$ 381.856,35
29.11	Hostal o casa de medio camino.	$ 40.856,21
29.12	Hospital de día. Jornada completa.	$ 57.278,45
29.13	Hospital de medio día o noche.	$ 38.185,63
	Incluye:	
	Pensión.	
	Honorarios profesionales.	
	Medicamentos y material descartable de uso habitual.	

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL	
29.16	Hospital de día jornada completa (por día).	$ 69.737,51
29.17	Hospital de medio día (por día).	$ 40.856,21
30	**MEDICINA NUCLEAR**	
30.01	Centellograma de tiroides. Centellograma de tiroides con barrido mediastinal.	$ 134.741,23
	Captación de 1131 (Iodo. 131). Prueba de Werner. Prueba de Alexander.	
30.02	Centellograma de glándulas salivales, pulmón, hígado, bazo, cerebro, paratiroides, riñón, cias lagrimales, suprarr	$ 265.466,54
	Investigación de infarto agudo de miocardio. Microaspiración pulmonar.	
	Meckel. Flebología y angiografía radioisotópica por áreas(safena, femoralilíaca, humeral, carotídea,aórtica)	
	Absorción de vitamina B12(Test de Schilling).	
	Determinación del reflujo gastro-esofágico del vaciamiento gástrico.	
	Silvograma. Detección de mucosa gástrica ectópica. Dinámica del tránsito esofágico.	
	Dinámica del tránsito esofágico. Detección de mucosa gástrica ectópica	
	Determinación del reflujo gastro-esofágico del vaciamiento gástrico.	
30.03	Centellograma de articulación, de vías linfáticas,de mama.	$ 265.466,54
	Radiorrenograma (con prueba de Captopril o Fursemida).	
	Determinación del volumen sanguíneo total globular o plasmático.	
	Pool vascular hepático con eritrocitos marcados. Determinación del flujo renal.	
	Determinación del volumen sanguíneo total globular o plasmático.	
	Centellograma de perfusión miocárdica en reposo-esfuerzo.	
	Radiocardiograma en reposo.	
	Centellograma de perfusión miocárdica con ergometría.	
	Centellograma óseo total o en tres fases.	
	Detección de hemorragia digestiva. Colecistografía radioisotópica.	
30.04	Dosis terapéuticas en enfermedad de Graves-Besadow, en enfermedad de Plummer, en policitemia vera.	$ 280.656,27
	Cistografía directa.Medulografía.	
	Búsqueda focos sépticos con leucocitos marcados.	
	Estudio del metabolismo del hierro.	
	Radiocardiograma de esfuerzo.	
	Detección de cortocircuitos cardiopulmonares.	
	Centellograma de médula ósea.	
	Vida media eritrocitaria y relación hepato-esplénica.	
	Búsqueda focos sépticos con galio.	
30.05	Inmunografías con anticuerpos monoclonales marcados.	$ 798.470,01
	Estatificación de tumores.	
	Dosis terapéuticas en cáncer de tiroides, con rastreo total.	
	Cistemografía. Fistulografía.	
	Dosis terapéuticas en M.I.B.G.I 131.	
	Estudios con cámara rotativa (S.P.E.C.T).	
	Tratamiento paliativo del dolor óseo metastásico con Estroncio 89.	
	Excluye: Material radioactivo.	
30.05.1	Detección de tumores con marcadores específicos e inespecíficos.	$ 436.444,64
31	**TERAPIA RADIANTE**	
31.01	TELECOBALTOTERAPIA	$ 1.907.550,62
31.02	ACELERADOR LINEAL	$ 4.087.628,77
	BRAQUITERAPIA	
31.03	TERAPIA DE CONTACTO	$ 4.768.901,41
	Ca. de paladar duro, de piel y de cavum.	
31.04	TERAPIA INTRACAVITARIA	$ 4.649.678,83
	Ca. de cuello uterino, endometrio y vagina.	
31.05	TERAPIA INTERSTICIAL	$ 4.768.901,41
	Ca. de paladar blando, de mucosa yugal, lengua, amígdala, pene, mama y vejiga.	
31.06	TERAPIA INTRALUMINAL	$ 4.768.901,41
	Ca. de bronquio, esófago, uretra y vejiga.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Incluye:	
	Tratamiento completo.	
	Consultas médicas, honorarios y gastos, medicamentos, material descartable.	
	Aplicaciones de telecobaltoterapia necesarias, localizaciones necesarias.	
	Planificaciones y tratamientos computados. Simulación.	
	Confección de bloques plomados. Dosimetría y control de dosis "In vivo".	
31.07	ACELERADOR LINEAL TRIDIMENSIONAL	$ 4.768.901,41
32	**TOMOGRAFÍA COMPUTADA Y RESONANCIA MAGNÉTICA**	
32.01	Tomografia axial computada.	$ 145.202,56
	(cualquier órgano o región, no incluye material de contraste).	
32.02	Resonancia magnética nuclear.	$ 215.621,05
	(por región anatómica, no incluye el material de contraste).	
33	**TRASPLANTES**	
33.01	EVALUACIÓN PRE-TRASPLANTE	$ 3.511.434,38
	Renal receptor, donante, hepático, cardíaco, pulmonar, médula ósea, receptor.	
	Incluye:	
	Honorarios y gastos.	
	Prácticas de diagnóstico necesarias para los trasplantes.	
	Medicación y material descartable de uso habitual.	
	Excluye:	
	Estudios inmunológicos.	
	Internación.	
33.02	TRANPLANTE RENAL	$ 22.776.871,64
	Incluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Internación: hasta 30 días en sala general o áreas críticas.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Traslado del equipo de ablación y del órgano, fuera del radio de la Ciudad de Buenos Aires.	
33.03	Trasplante hepático, renopancreático,cardiopulmonar.	$ 42.706.634,33
	Incluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Internación en terapia intensiva y habitación aislada hasta 45 días.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Ablación.	
	Hemofiltración. Balón de contrapulsación.	
	Gastos que demande un retrasplante en todo concepto.	
	Otros métodos de asistencia circulatoria mecánica.	
33.04	TRASPLANTE CARDÍACO	$ 35.114.343,78
	Incluye:	
	Igual que cód.. 33.03.	
	Biopsia cardíaca.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 33.03.	
33.05	TRASPLANTE DE PULMÓN	$ 55.158.853,63
	Incluye:	
	Igual que cód.. 33.03.	
	TAC de tórax. Estudio hemodinámico.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 33.03.	
	Medicamentos especiales (OKT 3).	
33.06	INJERTO DE CÓRNEA	$ 9.490.363,18
	Incluye:	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Igual que cód.. 4.06.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Gastos de procuración y preservación de la córnea.	
33.07	RECOLECCIÓN Y CRIOPRESERVACIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS DE MÉDULA ÓSEA Y/O SANGRE PERIFÉRICA	$ 4.365.567,06
	Incluye:	
	Internación.	
	Honorarios y gastos. Materiales descartables.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento.	
	Congelado de médula en nitrógeno líquido.	
	Controles biológicos de viabilidad y funcionalidad de células de la médula ósea.	
33.08	CRIOPRESERVACIÓN DE STEM CELLS PERIFÉRICA	$ 4.365.567,06
	Incluye:	
	Internación.	
	Obtención de Stem Cells: manipulación in-vitro, identificación y congelado.	
	Controles biológicos de viabilidad y funcionalidad de células de la médula ósea.	
	Materiales descartables y medicamentos.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento.	
33.09	TRASPLANTE ALOGÉNICO O AUTOTRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA	$ 36.063.380,10
	Incluye :	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Internación hasta 60 días en habitación aislada de la unidad de trasplante de médula ósea.	
	Punción biopsia de médula ósea.	
	Estudios citogenéticos.	
	Colocación de catéter Hickman.	
	Aspiración y recolección de médula ósea del dador.	
	Manipulación in vitro de médula.	
	Excluye:	
	Igual que cód.. 4.06.	
	Traslado del paciente fuera del radio de la ciudad de Buenos Aires.	
	Gastos que demande un retrasplante en todo concepto.	
33.10	SEGUIMIENTO POST-TRASPLANTES	$ 1.992.976,27
	Renal , hepático, cardíaco, pulmonar, médula ósea.	
	Arancel mensual.	
	Incluye:	
	Lo habitual para realizar el seguimiento.	
33.11	BIOPSIA CARDÍACA POSTRASPLANTE	$ 1.992.976,27
	Incluye:	
	Internación hasta tres días.	
	Honorarios y gastos.	
	Prácticas de diagnóstico y tratamiento.	
	Medicamentos y descartables.	
33.12	TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA ALOGÉNICO	$ 36.063.380,10
	Incluye:	
	Igual que código 33.03.	
	Excluye:	
	PROCURACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.	
	Valores establecidos conforme. Resolución N° 31/97 del I.N.C.U.C.A.I.	
35	**PRÁCTICAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**	
35.01	Anestesia general, epidural, regional.	
35.02	Estudios endoscópicos terapéuticos complejos: drenaje vía biliar	$ 1.068.846,37
	Colocación de prótesis; cirugía de fosas nasales	
	Colangiopancreatografía (con instrumentación).	
35.03	Estudio urodinámico completo: determinación de presiones, flujo uretral, electromiografía.	$ 271.424,39

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
35.04	Estudio funcional respiratorio (hasta 3 mediciones), con difusión de monóxido de carbono, volúmenes pulmonares, distensibilidad dinámica, difusión pulmonar, presiones respiratorias (inspiratoria, de oclusión y transdiafragmática) y trabajo respiratorio.	$ 129.068,94
35.06	Criocirugía.	$ 66.432,54
35.08	Mapeo cerebral.	$ 129.068,94
35.09	Manometría digital digestiva.	$ 223.023,53
35.10	Aféresis: plaquetoféresis, leucoféresis, plasmaféresis.	$ 2.372.590,80
35.11	Polisomnografía.	$ 189.807,26
35.12	Polisomnografía con oximetría.	$ 265.730,17
35.13	Punción, biopsia dirigida bajo ECO.	$ 167.030,39
35.14	Punción, biopsia dirigida bajo TAC.	$ 250.545,59
35.15	Tratamiento integral del niño diabético c/bomba de insulina.	$ 112.219,87
35.16	Toracoscopía.	$ 1.271.708,67
35.17	Monitoreo de presión intracraneana.	$ 493.498,89
35.18	Videofluoroscopía de la deglución.	$ 324.570,42
35.19	Drenaje biliar externo percutáneo con guía ecográfica y radioscópica.	$ 2.144.822,08
35.20	Tratamiento percutáneo de la estenosis biliar.	$ 3.245.704,21
35.21	Drenaje de abscesos guiados por ecografía.	$ 427.634,61
35.22	Gastroctomía o gastroyeyunostomía percutánea bajo guía ecográfica y radioscópica.	$ 1.803.169,00
35.23	Módulo transfusional (serología complementaria).	$ 284.710,90
	Incluye marcadores serológicos para infecciones transmisibles categorías superiores a Códigos I,II y III.	
35.24	Colocación/extracción de catéter de vía central	$ 123.374,72
35.25	Paracentesis	$ 94.903,63
35.26	Colocación y/o extracción de DIU / DIU LNG / SIU	$ 130.967,01
35.27	Avenamiento Pleural	$ 759.229,05
35.29	Tumorectomia mamaria	$ 1.602.300,68
35.31	Estudios endoscópicos terapéuticos complejos:	$ 546.238,87
	Colangiopancreatografía retrógrada sin instrumentación	
36	**MEDICAMENTOS EXCLUÍDOS**	
	Acyclovir	
	Antivirales	
	Albúmina y sucedáneos	
	Aminoácidos	
	Anfotericina B	
	Antimicóticos (Anfotericina, Voriconazol, Caspofungin, Metronidazol)	
	Anticuerpos monoclonales	
	AZT y otros antisida	
	Antitrombina III	
	Antihemofílicos	
	Aerosoles inhalables	
	Anticuerpos monoclonales	
	Aprotinina	
	Calcitonina	
	Cefalosporinas de tercera y cuarta generación y posteriores	
	Carbapenémicos	
	Cefatoxime	
	Ceftriaxona	
	Cefoxitina	
	Cefoperaxona	
	Ceftazidima	
	Ciclosporina	
	Ciprofloxacina	
	Citostáticos o drogas antineoplásicas	
	Complejo protombínico humano	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Dantrolen	
	Deferroxacina	
	Depresores de la inmunidad	
	Drogas inotrópicas	
	Drogas hormonoestimulantes	
	Estreptoquinasa	
	Expansores plasmáticos	
	Eritropoyetina	
	Estimulantes de los granulocitos y/o macrófagos	
	Factores antihemofílicos(VIII;IX)	
	Fibrinolíticos	
	Filgrastin	
	Fármacos de nutrición parenteral o enteral	
	Gangliósidos	
	Granisetron	
	Gamma globulina humana inespecífica	
	Hemostáticos tipo protomplex o similares	
	Hierro	
	Inhibidores de las betalactamasas	
	Insulinas humanas	
	Inmunoterapia	
	Imipenem	
	Interferon	
	Inmunomodulares	
	Levofloxacina	
	Linfoglobulina antilinfocitaria. Antimonocítica	
	Lípidos	
	Macrólidos	
	Medicamentos biológicos	
	Meropermen	
	Metronidazol E.V	
	Mezlocilina	
	Nonobactámicos	
	Ondasetron	
	Piperaciclinas solas o combinadas	
	Prostaglandinas	
	Quinolonas E.V	
	Relajantes musculares de alto costo/coma farmacológico	
	Rhogam o similar	
	Soluciones para alimentación parenteral	
	Teicoplanina	
	Trombolíticos	
	Surfactante	
	Teicoplanina	
	Tigeciclina	
	Tissucol	
	Tolrestato	
	Toxina botulínica	
	Uroquinasa	
	Vancomicina	
37	**DESCARTABLES EXCLUÍDOS**	
	Catéteres, cánulas o balones y sus conectores. Guías.	
	Llaves o introductores de hemodinámica, cirugía cardiovascular, angioplastias, urodinamia, neurocirugía.	
	Materiales y descartables de artroscopía.	

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	Trocares y agujas descartables para arteriografías, linfografías o biopsias.	
	Extractores de urología, fibroscopías.	
	Implantes y set de colocación para cardiología, neurocirugía, cardiocirugía, ortopedia y traumatología, urología, de recuperación de sa	
	Adhesivos especiales: ansas especiales.	
	Ligasure. Suturas mecánicas.	
	Catéter especial para mediciones invasivas.	
	Catéter intraperitoneal para D.P.C.A.	
	Tegaderm.	
38	**INMUNOLOGÍA**	
	ESTUDIOS DE PROTEÌNAS	
38.01	GRUPO 1A (por cada determinación).	$ 9.143,06
	Dosaje IGG- IGA- IGM- IgD- IgE.. Fracción C3-C4-C5. Crioglutininas.	
	Anti DNA. Factor reumatoideo(latex). Proteína C reactiva (latex).	
38.02	GRUPO 1 B (por cada determinación).	$ 30.807,52
	Crioglobulinas tipificación inmunológica.	
38.03	GRUPO 2 (por cada determinación).	$ 25.990,65
	Subclase IGG-Cadena Kappa- Cadena Lambda-Antiestreptolisina A.	
	Transferrina-Amiloide A sèrico-Alfa 1 antiripsina-Alfa 1 glicoproteina ácida.	
	Alfa 1 Microglobulina- C1 Estearasa inhibidora.	
	Factor reumatoideo IgM, IgG, AgA cuantitativo. Prealbúmina-Albúmina	
	Ceruloplasmina- Alfa 2 Macroglobulina-Apolipoproteína	
	Apolipoproteína B.	
38.04	GRUPO 3 (por cada determinación).	$ 123.090,64
	BETA microglobulina-Anticuerpos antitoxoide tetánico o diftérico 2.	
	Proteínas básica de mielina- Microalbúmina.	
	GAMAPATÍAS MONOCLONALES	
38.05	Protocolo de Screening.	$ 19.871,15
38.06	Protocolo de tipificación de bandas monoclonadas.	$ 91.298,21
38.07	Protocolo de seguimiento.	$ 91.298,21
38.08	Protocolo de esclerosis múltiple y polineuropatías (en LCR y suero) a ambos	$ 51.345,87
38.09	Estudios de proteinurias.	$ 44.216,15
	ESTUDIOS DE AUTOINMUNIDAD	
	AUTO ANTICUERPOS (por estudio)	
38.10	Enfermedades dermatológicas:(ICS)- Anticuerpos antirreticulina (IFI)	$ 31.651,22
	Antirreticulina IFI.	
38.11	Anticuerpos ICAAnticuerpos antirreticulina IgA especifico (IFI).	$ 25.990,65
	Anticuerpos antineutrófilos.	
	Anticuerpos antirreticulina IgA específico (IFI)Anticuerpos Antineutrófilos.	
	Anticuerpos antigliadina IgA-IgG.	
38.12	Biopsia de piel (IFD)Anticuerpos anti tgt- Anticuerpos anti GAG.	$ 25.990,65
	Anticuerpos antiendomisio IgA.	
38.13	ANA (antinuclear)AMA (antimitocondrial)ASMA (antimúsculo liso).	$ 25.990,65
	APCA (anti células parietales). Técnica IFI: sustrato hígado riñón/ estómago de rata.	
38.14	ANASCL 70ACA anticentrómeroantinucléolo	$ 29.803,20
	Técnica IFI: sustrato células de cultivo.	
38.15	Ro(SSA)La (SSB)-Sm-RNP-JO 1-SCL 70-KV-PCNA-	$ 112.540,82
	Anticuerpos	
	AntihistonasAnticuerpos anti receptor de acetilcolina (ACRA) -	
	Anticuerpos antikeratina (IF).	
	Técnica CIE: contra inmuno electroforesis. Inmuno Bloting.	
	ESTUDIO DE CITOQUINAS (por estudio).	
38.16	Dosaje de citoquinasBeta 2 GPI (GMA).	$ 112.540,82
	Técnicas; ELISA.	
	ESTUDIOS CELULARES (POR ESTUDIO).	

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
38.17	Cuantificación STEM CELLSCD34CD4CD4+CD8.	$ 36.820,53
38.18	Inmunofenotipo básico. Comprende 6 marcadores celulares. Citometría de flujo.	$ 263.080,60
38.19	Síndrome de fatiga crónicaComprende 6 marcadores celulares. Citometría de flujo.	$ 105.238,45
38.20	HIV-SIDA. Comprende 2 marcadores celulares. Citometría de flujo.	$ 80.887,83
38.21	Leucemias agudas. Comprende 20 marcadores celulares. Citometría de flujo.	$ 743.013,01
38.22	Linfomas, leucemias crónicas y linfocitos. Citometría de flujo.	$ 494.579,50
	Comprende 10 marcadores celulares.	
38.23	Resistencia drogas. Citometría de flujo.	$ 36.820,53
38.24	Análisis de ADN. Ciclo celular. Citometría de flujo.	$ 205.912,99
	EVOLUCIÓN FUNCIONAL DEL SISTEMA INMUNE	
38.25	Cultivo mixto linfocitario (por persona). Ch 50 (funcionalidad sistema complemento)MOT (granulación de neutróf	$ 98.887,94
38.26	Cultivo de linfocitos estimulados con PHA.	$ 98.887,94
	ESTUDIOS DE INMUNO HEMATOLOGÍA (por estudio).	
38.27	Rh completo.	$ 29.803,20
38.28	Titulación de crioaglutininasSistema MNSSCompatibilidad matrimonial.	$ 5.138,12
	Titulación de anticuerpos inmunes.	
38.29	Sistema KellSistema KiddCoombs indirecta cuantitativa -	$ 5.138,12
	Isohemoaglutinación- Sistema Duffi y CuOtra determinación de	
	Inmonohematología por unidad.	
	ESTUDIOS DE HISTOCOMPATIBILIDAD	
38.30	Estudio completo de histocompatibilidad ABC para trasplante de órganos hasta 5 personas.	$ 242.074,28
38.31	Estudio completo de histocompatibilidad ABC para trasplante de órganos por persona subsiguiente.	$ 68.417,92
38.32	Cross Match contra panel de linfocitos anticuerpos HLA en receptor de trasplante renal.	$ 86.444,27
38.33	Cross Match contra donante vivo en linfocitos T y Banticuerpos anti HLA en receptor de trasplante renal en las 48	$ 276.111,57
38.34	Determinación de antígenos DR en receptor o en donante de trasplante renal o de médula ósea por persona (técr	$ 316.519,30
38.35	Determinación de antígenos DQ en receptor o en donante de trasplante renal o de médula ósea por persona (téc	$ 316.519,30
38.36	Determinación de antígenos DP en receptor o en donante de trasplante renal o de médula ósea por persona (técr	$ 316.519,30
38.37	Cultivo mixto de linfocitos con donante vivo para trasplante renal o de médula ósea por persona.	$ 98.887,94
38.38	Estudio de compatibilidad matrimonial.	$ 316.519,30
	ODONTOLOGÍA	
	CONSULTAS	
39.101	Examen; Diagnóstico.	$ 20.081,61
39.104	Consulta de urgencia que no constituya paso intermedio de tratamiento	$ 36.365,06
39.105	Consulta periódica preventiva	$ 20.081,61
	OPERATORIA	
39.209	Reconstrucción de ángulos con material estético en dientes anteriores	$ 89.629,71
39.215	Restauración simple de piezas dentarias	$ 37.025,97
39.216	Restauración compuesta de piezas dentarias	$ 56.325,47
39.217	Restauración compleja de piezas dentarias	$ 76.178,22
	ENDODONCIA	
39.301	Tratamiento pulpar de 1 conducto	$ 72.715,17
30.302	Tratamiento pulpar de 2 conductos	$ 103.317,44
39.303	Tratamiento pulpar de 3 conductos	$ 138.991,69
39.304	Tratamiento pulpar de 4 conductos	$ 158.446,70
39.305	Biopulpectomía parcial	$ 43.173,04
39.306	Necropulpecomía parcial(momificación)	$ 43.173,04
39.307	Protección pulpar indirecta	$ 42.633,25
39.308	Retratamiento pulpar 1 conducto	$ 109.072,75
39.309	Retratamiento pulpar 2 conductos	$ 154.976,17
39.310	Retratamiento pulpar 3 conductos	$ 208.487,53
39.311	Retratamiento pulpar 4 conductos	$ 237.670,05
	Incluye todas las rx requeridas para la realización de la práctica.	
	PROTESIS	
39.40101	Incrustación cavidad simple	**S/Presupuesto**

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
39.40102	Incrustación cavidad compuesta	**S/Presupuesto**
39.40107	Recementado de perno o corona	$ 37.025,97
39.40108	Perno muñón simple	**S/Presupuesto**
39.40112	Corona provisoria de acrílico	**S/Presupuesto**
39.40115	Corona de porcelana	**S/Presupuesto**
39.40119	Extracción de un perno	$ 48.421,23
39.40120	Extracción de una corona	$ 42.068,94
39.40121	Incrustación de resina	**S/Presupuesto**
39.40122	Incrustación de cerámica	**S/Presupuesto**
39.40125	Perno de fibra de vidrio	$ 56.325,47
39.40201	Prótesis parcial de acrílico hasta 5 elementos	**S/Presupuesto**
39.40202	Prótesis parcial de acrílico mas de 5 elementos	**S/Presupuesto**
39.40203	Prótesis parcial de cromo cobalto hasta 5 elementos	**S/Presupuesto**
39.40204	Prótesis de cromo cobalto mas de 5 elementos	**S/Presupuesto**
39.40205	Prótesis parcial inmediata	**S/Presupuesto**
39.40301	Prótesis completa acrílico sup o inferior	**S/Presupuesto**
39.40303	Prótesis completa inmediata	**S/Presupuesto**
39.40401	Compostura simple	**S/Presupuesto**
39.40402	Compostura con agregado de un diente	**S/Presupuesto**
39.40403	Compostura con agregado de un retenedor	**S/Presupuesto**
39.40404	Compostura con agregado de un diente y un retenedor	**S/Presupuesto**
39.40405	Dientes subsiguientes: cada uno	**S/Presupuesto**
39.40406	Retenedor subsiguiente	**S/Presupuesto**
39.40410	Rebasado de prótesis.	**S/Presupuesto**
	PREVENCION	
39.500	Consulta preventiva y de relevamiento	$ 20.081,61
39.501	Tartrectomía, cepillado mecánico- motivación	$ 31.575,70
39.502	Topicación con flúor por tratamiento	$ 31.575,70
39.503	Inactivación de policaries activas	$ 51.658,72
39.504	Detección- control de placa bact. Y enseñanza de higiene bucal	$ 26.530,64
39.505	Sellantes de fosas y fisuras, por pieza	$ 24.689,96
	ORTODONCIA	
39.601	Consulta de estudio	**S/Presupuesto**
39.602	Tratamiento de la dentición primaria/mixta (ortopedia). (12meses de tratamiento)	**S/Presupuesto**
39.603	Tratamiento de ortodoncia (primer año de tratamiento)	**S/Presupuesto**
39.6031	Tratamiento de ortodoncia(segundo año de tratamiento)	**S/Presupuesto**
39.604	Corrección de mal posiciones simples con espacio	**S/Presupuesto**
39.607	Tratamiento de pacientes con fisura palatina por placa.	**S/Presupuesto**
39.608	contención fija y/o removible ambos maxilares.	**S/Presupuesto**
	ODONTOPEDIATRIA	
39.701	Motivación en menores de 13 años	$ 37.422,22
39.703	Coronas Metálicas de acero para dientes primarios	$ 117.431,34
39.704	Mantenedor de espacio fijo.	$ 135.033,70
39.705	Mantenedor de espacio removible	$ 100.682,77
39.706	Reducción de luxación con inmovilización dentaria	$ 117.029,11
39.707	Reducción total(reimplante) e inmovilización dentaria	$ 138.546,10
39.709	Fractura amelodentinaria. Protección pulpar coronas provisorias.	$ 90.522,39
39.710	Tratamiento de dientes primarios con formocresol	$ 43.173,04
	PERIODONCIA	
39.801	Consulta periodontaldiagnósticopronóstico	$ 26.925,40
39.802	Tratamiento de gingivitis marginal crónica (ambas arcadas)	$ 58.822,58
39.803	Trat. De periodontitis destructiva leve hasta 5mm por sector (6 sectores)	$ 37.683,89
39.804	Trat. De periodontitis destructiva moderada de 6mm o mas por sector (6 sectores)	$ 48.442,39
39.805	Desgaste selectivo o armonización oclusal	$ 76.610,36

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
39.806	Placas oclusales (temporarias) de acrílico removibles	$ 197.456,90
39.807	Gingivectomía por sector	$ 69.995,27
39.812	Tratamiento de Gingivitis por aracada.	$ 29.412,04
39.813	Enseñanza de técnicas de higiene oral en adultos.	$ 26.530,64
39.814	Controles post tratamiento sin instrumentación	$ 10.945,40
39.815	Controles post tratamiento con instrumentación	$ 11.012,69
39.816	Raspaje y curetaje por elemento	$ 7.610,94
39.817	Tratamiento quirúrgico por elemento	$ 27.288,75
	RADIOGRAFIA	
39.901	Radiografía periapical.	$ 9.888,25
39.902	bite-wing	$ 9.888,25
39.903	Radiografía oclusal	$ 18.948,11
39.904	Radiografía media seriada hasta 7 placas	$ 37.247,27
39.905	Radiografía seriada ambos maxilares hasta 14 placas	$ 55.344,57
39.906	Radiografía extrabucal	$ 15.618,14
39.907	Articulación temporo-mandibular	$ 50.241,20
39.908	Teleradiografía	$ 26.376,63
39.909	Panorámica	$ 26.376,63
39.910	Sialografía	$ 26.376,63
39.911	Tomografía CBCT	$ 40.094,92
	CIRUGIA	
39.1001	Extracción dentaria simple	$ 34.461,58
39.1002	Plástica de comunicación bucosinusal inmediata a la exodoncia	$ 46.477,60
39.1003	Biopsia por punción o aspiración	$ 33.845,52
39.1004	Alveloctomía estabilizadora por 6 zonas	$ 42.891,93
39.1005	Reimplante dentario inmediato al traumatismo	$ 59.353,40
39.1006	Biopsia por escisión	$ 37.716,79
39.1007	Incisiones y drenajes de abscesos por vía bucal	$ 28.532,82
39.1008	Alargamiento quirúrgico de corona clínica	$ 32.408,57
39.1009	Extracción de dientes retenidos	$ 114.295,75
39.100901	Extracción de dientes con retención mucosa	$ 58.031,58
39.1010	Geremectomía	$ 110.038,70
39.1011	liberación de dientes retenidos	$ 53.647,44
39.1012	Apicectomía	$ 63.658,30
39.1013	Tratamiento de osteomielitis	$ 59.564,24
39.1014	Extracción de cuerpo extraño	$ 88.252,56
39.1015	Alvelectomía correctiva por 6 zonas.	$ 38.047,24
39.1016	Tratamiento de alveolitis	$ 48.805,74
39.1017	Tratamiento quirúrgico de la hemorragia post extracción	$ 45.220,07
39.1018	Extracción c/alveolctomía ext. y restos radiculares	$ 48.805,74
39.1020	Frenectomía técnica simple	$ 99.011,06
39.1021	Gingivectomía con fines protéticos por elemento	$ 27.288,75
39.100201	Alveolectomía correctiva/estabilizadora compleja	**S/Presupuesto**
39.100203	Extirpación de tumores, quistes o hiperplasias pequeñas (hasta 2cm)	$ 49.066,29
39.100205	Radectomía	$ 63.658,30
39.100207	Tratamiento de fractura dento-alveolar compleja	$ 145.291,96
39.100208	Tratamiento de herida de tejidos blandos compleja	$ 49.066,29
39.100209	Vestibuloplastía de max sup/inf.	$ 145.291,96
39.100210	injerto óseo en maxilares (con hueso autólogo).	$ 145.291,96
39.100302	Extirpación de tumores, quistes o hiperplasias medianas(de 2 a 4 cm)	$ 145.291,96
39.100410	Cirugía para colocación de implantes	**S/Presupuesto**
Estos aranceles no contemplan costos de: sustitutos óseos, eltos de reconstrucción , placas, tornillos u otro aditamento.		
Las prácticas no aranceladas se realizaran contra presupuesto a los obligados al pago.		

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
	DISCAPACITADO SEVERO, MODERADO O LEVE	
	Se facturará las prácticas realizadas (por ejemplo: operatoria dental; extracción dentaria; etc.)	
	Excluye:	
	Anestesia General.	
	Día de internación clínica si fuera necesario (Cód. 4,01).	
40	**LABORATORIO**	
CÓDIGO	**CATEGORÍA**	
40.01	I	$ 4.582,28
40.02	II	$ 9.164,55
40.03	III	$ 14.892,40
40.04	IV	$ 26.348,09
40.05	V	$ 44.677,19
40.06	VI	$ 75.607,56
40.07	VII	$ 99.664,51
40.08	VIII	$ 160.139,80
40.09	IX	$ 230.154,88
40.10	X	$ 275.202,49
40.11	XI	$ 399.683,10
	Prácticas de Laboratorio ordenadas alfabéticamente con indicación de categoría	
NBU	**DETERMINACIÓN**	
1	ACETONURIA	I
2	ACIDO 5 HIDROXI-INDOL ACETICO	IV
3	ACIDO BASE PH REAL PCO2.E.B Y BIC	I
4	ACTH POR R.I.E	IV
5	ANTIC ARREGULARES IDENTIF PANEL GLOBULAR	IV
6	ADDIS. RECUENTO DE	I
7	ADENOGRAMA	IV
8	ADENOVIRUS ANTIC. IGM O IGG	IV
9	ADENOVIRUS CULTIVO EN CELULAS O DIR. CON MONOC.	V
10	ADH-HORMONA ANTIDIURETICA PLASMATICA URINARIA.	VI
11	ADRENALINA PLASMATICA O URINARIA	V
12	AGAR ELECTROFORESIS	II
13	AGLUT. ANTI RH SAL. ALBUM. COOMBS	I
14	AGLUT. DEL SISTEMA ABO MEDIO SAL.ALB. CUAN.	I
15	AGLUTININAS IRREGULARES SISTEMA ABO O TITULACION	II
16	ALDOLASA	IV
17	ALDOSTERONA PLASMATICA R.I.E O URINARIA	IV
18	ALFA FETO PROTEINA (AFP)	III
19	ALFA I ANTITRIPSINA	IV
20	ALFA NAFTIL ACETATO ESTERASA	II
21	AMEBIASIS IFI	IV
22	AMEBIASIS SEROLOGIA	II
23	AMILASA SANGRE/ORINA	II
24	AMINOACIDOS AZUR. BRAND. CAT. DNPH. MI	II
25	AMNIOT. LIQ. ESPECTROF. TEST LISLEY O LIQ.CELULAS NARANJAS.	I
26	AMNIOT. LIQ. REL. LECIT. ESFINGOMIEL.	III
27	AMONEMIA.	II
28	ANAEROBIOS CULTIVO.	IV
29	ANDROSTEODIONA	IV
30	ANGIO I ACT.ENZ.CONVERT. DE	V
31	ANTI CARDIOLIPINA	IV
32	ANTI PEROXIDASA	IV
33	ANTIBIOGRAMA	II
34	ANTIBIOGRAMA BAC. DE KOCH-SIETE ANTIBIOTICOS.	IV

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
35	ANTIBIOGRAMA BAC. DE KOCH-TRES ANTIBIOTICOS.	II
36	ANTIBIOGRAMA PARA ANAEROBIOS	IV
37	ANTIBIOGRAMA PARA MICOBACTERIAS (MET. RADIO. RAPIDO)	V
38	ANTIBIOGRAMA POR CMB PARA 1 ATB	IV
39	ANTIBIOGRAMA POR DILUCION CIM + CBM PARA 1 ATB	IV
40	ANTIBIOTICO DOSAJE DE	IV
41	ANTIC. ANTI CENTROMERO (ACA) (IFI O ELISA)	IV
42	ANTIC. ANTI RETICULINA IFI	III
43	ANTIC. INDUCIDOS POR DROGAS	IV
44	ANTIC. INMUNES LANDSTEINER O WITEBSKY	IV
45	ANTIC. L.K.M 1 (IFI) O L.K.M 2	V
46	ANTIC. AL RECEPTOR DE TSH (TRAB., TBII)	V
47	ANTIC. ANTI GLOM. INMUNOFLUOR	III
48	ANTIC. ANTI MEMB. BASAL INMUNOFL	III
49	ANTIC. ANTI MUSC. LISO INMUNOFLUORESCENCIA (ASMA).	III
50	ANTIC. ANTI MUSCULO ESQUELETICO O ANTI RNP	IV
51	ANTIC. ANTICELULA PARIETAL (APCA)	III
52	ANTIC. ANTIFRAC.MICROS.TIROI.-HEMO. O INMUNO	III
53	ANTIC. ANTINUCLEARES (ANA,FAN)	III
54	ANTIC. ANTITIROGLOB. HEMOAGLUT. O INMUNOFL.	III
55	ANTIC. ANTITIROGLOBULINA ULTRA SENCIBLE (IRMA)	IV
56	ANTIC. ELUCION DE	IV
57	ANTIC.M.A. TIPO M2/M4 (IFI) (AMA)	V
58	ANTIC.N.A A NUCLEOLAR (IFI)	IV
59	ANTIC.S.M.A. ACTINA (IFI) (ASMA ACTINA)	IV
60	ANTICOAGULANTE LUPICO	IV
61	ANTICOAGULANTE PROTOMBINA, TIEMPO DE (QUICK)	I
62	ANTICOAGULANTE.BERGNIA PALOVSKY	I
63	ANTIC. ANTIMITOCONDRIAL (AMA)	III
64	ANTIC. ANTI DNA O DESNATURALIZADO	III
65	ANTIC. ANTI JO O ANTI LA O ANTI RO O ANTI SCL 70 O ANTI SM	V
66	ANTIC. ANTINEUTROFILOS (ANCA)	V
67	ANTIDESOXIRRIBONOCLUEICO LATEX	III
68	ANTIESTREPTOLISINAS (ASTO POR TURBIDIMETRIA)	II
69	ANTIFUNGICOS, SENSEBILIDAD A LOS	III
70	ANTIG. Du	IV
71	ANTIG. PROSTATICO ESPECIFICO (PSA APE PSA LIBRE)	IV
72	ANTIGENEMIA DE CRIPTOCOCO EN LIQ. BIOLOGICOS	IV
73	ANTIOXIDANTES TOTALES.	V
74	ANTITROMBINA	I
75	ANTITROMBINA III BIOLOGICO	III
76	ANTITROMBINA 3 INMUNOLOGICA O SUS CROMOG.	IV
77	APOLIPOPROTEINA A O B	IV
78	ARTRITIS REUMATOIDEA LATEX	II
79	ASPERGILINA, INTRADERMOREACCION	II
80	ASPERGILLUS ANTIC., FIJACION DE COMPLEMENTO.	IV
81	ASPERGILLUS ANTIC., INMUNODIFUCION CUALITATIVA O CUANTITATIVA.	IV
82	ASPERGILLUS ANTIC., CONTRAINMUNOELECTROFORESIS.	IV
83	ASPERGILLUS, ANTIGENEMIA O CULTIVO	V
84	AUTOHEMOLISIS O PRUEBA DE	I
85	AUTOVACUNA	III
86	BASILOSC. INMUNOFLUORESC.	III
87	BACILOSC. DIREC. Y CULTIVO O DIREC. ZIEHL NIELSEN	II
88	BACTER.DIREC. Y CULT. C/ID.BIO.GER.	III

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
89	BACTERIA AISLADA, ANTIC.	III
90	BACTERIA, ANTIC. LIGADO A (IFI)	III
91	BACTERIOLOGIA DRC.-GRAM-	I
92	BACTERIOLOGICO ANAEROBIOS O LIQ. DE PUNCION Y HERIDAS.	IV
93	BENCE-JONES, PROTEINAS DE	I
94	BETA 2 MICROGLOBULINA	IV
95	BILIRRIBINA TOTAL Y DIRECTA.	I
96	BILIRRUBINURIA	I
97	BILIS, MICROSCOPIA DE	I
98	BORDETELLA PERTUSSIS ANTIC. IGG O IGM O ANTIG. (IFI)	IV
99	BORRELLA BURGDORFERI (LYME) IFI	IX
100	BRUCELOSIS 2 MERCAPTO	II
101	BRUCELOSIS AGLUTINACION DIRECTA	I
102	BRUCELOSIS ANTIC. IGG O TOTALES.	IV
103	CA 12-5 (OVARIO) O CA 15-3 (MAMARIO)	V
104	CA 19-9 (COLON)	V
105	CADENA LIVIANA KAPPA Y LAMDA CADA UNA	IV
106	CAFEINA	IV
107	CALCIO TOTAL O CALCIO IONICO EN SANGRE U ORINA	I
108	CALCIO SOBRECARGA, PRUEBA DE	I
109	CALCITONINA PLASMATICA	IV
110	CALCULO DE VESICULA HEPATICA	II
111	CALCULO URINARIO, EXAMEN FISICOQUIMICO	I
112	CANDIDA ANTIC., FIJACION COMPLEMENTO O INMUNODIFUSION.	IV
113	CANDIDA ANTIGENEMIA	IV
114	CANDIDA FOGOCITOSIS DE, MACROFAGOS O DE POLIMORFONUCLEAR.	IV
115	CANDIDA, CULTIVO O RECUENTO DE COLONIAS EN MAT. FECAL.	IV
116	CANDIDA, TIPIFICACION	V
117	CANDIDINA, INTRADERMOREACCION	II
118	CARBAMAZEPINA	IV
119	CARDIOLIPINA	V
120	CARGA VIRAL PARA HIV.	X
121	CARIOTIPO. MAPA CROMOSIMICO	IV
122	CATECOLAMINAS LIBRES FRAC. O URINARIAS TOTALES	IV
123	CATECOLAMINAS, SPRAY DE EN ORINA	I
124	CD 13 CD 19 CD23 CD34 CD7 CDR CD14 CD25	IV
125	CD3, CD4, CD8, CD19, POR IFI	VI
126	CD4 CD8 (ELISA) O CD4 CD8 CITOMETRIA DE FLUJO	VI
127	CD4, CD8 POR CAPTACION INMUNOMAGNETICA	VI
128	CEA	III
129	CELULAS DE MILANI	I
130	CELULAS L.E.MEDULA/SANGRE	I
131	CELULAS NEOPLASICAS LIQUIDOS	I
132	CELULAS TITILANTES	I
133	CERULOPLASMINA	IV
134	CETO. 17 NEUT. URINARIA TOTAL	II
135	CETO. 17 PRUEBA A LA INHIB. CON DEXAMETASONA	III
136	CETO. -17 PRUEBA A LA INHIB. CON DEXAME. Y GONAD.	III
137	CETOGENOESTEROIES URINARIOS	II
138	CITONEMIA	I
139	CHAGAS (ELISA)	II
140	CHAGAS (LATEX) O AGLUTINACION DERECTA O INDIRECTA	II
141	CHAGAS ELISA IGM O HEMOCULTIVO PARA TRIPANOSOMA	IV
142	CHAGAS, INMUNOFLUORESCENCIA (IFI)	III

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
143	CHAGAS, PARASITEMIA	I
144	CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGG O IGM	V
145	CHLAMYDIA PSITACCI ANTIC. FIJACION COMPLEMENTO	IV
146	CHLAMYDIA PSITACCI ANTIC. IGG O IGM	V
147	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIC. IGG	V
148	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIC. IGM	VI
149	CHLAMYDIA TRACHOMATIS DIR.CON MONOC. (IFI) O CULTIVO	VI
150	CHLAMYDA TRACHOMATIS, COLORACION	II
151	CHLAMYDIA, ANTIG. (ELISA)	VI
152	CICLOCPORINEMIA	IV
153	CIM PARA CADA ANTIFUNGICO	V
154	CISTICEROCOSIS	IV
155	CITOLOGIA VAGIN. HORMO. 1 MUESTRA	I
156	CITOLOGIA VAGIN. HORMO. 4 MUSTRAS O UN CICLO	II
157	CITOMEGALOVIRUS ANTIC. IGG. TOTALES	IV
158	CITOMEGALOVIRUS ANTIC. IGM	V
159	CITOMEGALOVIRUS CULT. CERVIX U OTROS CULTIVOS	VI
160	CITOMEGALOVIRUS HIBRIDI.	IX
161	CITOMEGALOVIRUS IDENT.	V
162	CITOMEGALOVIRUS PCR.	IX
163	CITOMEGALOVIRUS PP65	VI
164	CL3FE, TEST DEL	I
165	CLORO (SANGRE,ORINA Y OTROS LIQ. BIOLOGICOS)	I
166	CLOSTRIDIUM, CULTIVO	IV
167	COAGULACION Y SANGRIA, TIEMPO DE	I
168	CUAGULO, RETRACCION DEL	I
169	CUAGULOG. BASICO	II
170	COBRE EN SANGRE	III
171	COCCIDIOCINA, INTRADERMOREACCION	II
172	COCCIDIOIDES, ANTIC. FIJACION COMPLEMENTO	IV
173	COCCIDIOIDES, ANTIC. INMUNODIF. CUALIT. O CUANT.	IV
174	COCCIDIOIDES, CONTRAINMUNOELECTROFORESIS.	IV
175	COLESTEROL HDL O LDL O TOT. LIBRE Y ESTERIFICADO.	I
176	COLINESTERASA O PSEUDOCOLINESTERASA SERICA O ERITROCITARIA.	I
177	COLONIAS, RECUENTO DE	I
178	COMPATIB. RHOGAM SANGRE MAT. DU Y COOMBS IND.	II
179	COMPATIB. SANGUINEA EN MEDIO ENZAMATICO O SALINO Y ALBUMINOSO	IV
180	CAMPATIB. SANGUINEA.	I
181	COMPATIB. SANGUINEO MATRIMOVIAL 2 ABO Y 2R	IV
182	COMPLEJO INMUNES CIRCULANTES	IV
183	COMPLEMENTO ACTIVIDAD TOTAL O INMUNOQUIMICO C3 C4	III
184	CONCENTRAC. PRUEBA FUNC. RENAL	I
185	CONFIRMACION DE SUBGRUPOS ABO	IV
186	CONN Y FAJANS, PRUEBA DE	III
187	COOMBS DIRECTA, PRUEBA DE O INDIRECTA CUALITATIVA	I
188	COOMBS INDIRECTA CUANTITATIVA	II
189	COPROCULTIVO O C/CAMPYLOBACTER O C/YERSINA	IV
190	CORRECCIONES CON PLASMA NORMAL	III
191	CORTISOL LIBRE URINARIO O PLASMATICO	IV
192	CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE	IV
193	COXIELLA BURNETTI (FIEBRE O)	IV
194	COXSAKIE A 7,9,10,16 ANTICUERPOS	IV
195	COXSACKIE ANTICUERPOS B1 AL B6 C/U	IV
196	CPK CREATINQUINASA	III

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
197	CPK MB	IV
198	CREATINA ORINA O SANGRE	I
199	CREATININA , ORINA O SANGRE	I
200	CREATININA/CLEARENCE O DEPURAC. DE	II
201	CRIOAGLUTININA	I
202	CRIOGLOBULINAS	III
203	CROMATINA SEXUAL	I
204	CROSS LAPS (SUERO)	V
205	CROSS MACH	V
206	CRYPTOCOCCUS ANTIC.SANGRE/ORINA/LC	V
207	CRYPTOCOCCUS ANTIG. LATEX	IV
208	CRYPTOCOCCUS CULTIVO	III
209	CRYPTOCOCCUS ANTIG. ELISA	IV
210	CRYPTOSPORICIUM	II
211	CUERPOS DE HEINZ	I
212	CULTIVO BACTERIOLOGICO DE TEJIDO	IV
213	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS MET. RADIOMETR.RAPIDO	V
214	DEHIDROEPIANDROSTENEDIONA	IV
215	DEHIDROEPIANDROSTERONA	IV
217	D-PIRIDOLINA URINARIA	VI
218	DIFENILHIDANTOINA	IV
219	DILUCION PRUEBA FUNC. RENAL	I
220	DOPAMINA SERICA	IV
221	DREPANOCITOS ANAEROBIOSIS	I
222	ECHOVIRUS 4, 9, 11, 30 ANTICUERPOS	X
223	ELECTROF. POLIACRILAMIDA CUALIT.	II
224	ELUCION DE ANTICUERPOS	II
225	AMBARAZO REACCION INMUNOLOG.	II
226	AENA	V
227	ENTEROVIRUS CULTIVO DE CELULAS HUMANA	VI
228	ENTEROVIRUS, PCR	IX
229	EOSINOFILOS C/INY. DE ACTH O RECUENTO DE	I
230	EPSTEIN BARR ANTIC./ EB VCA IgG	IV
231	EPSTEIN BARR ANTIC./ EB VCA IgM O EBNA	V
232	EPSTEIN BARR ANTIC. ANTIGENO TEMPRANO	IV
233	EPSTEIN BARR, HIDRIDIS EN LINFOCITOS	VIII
234	ERITROBLASTOS, PORCENTAJE DE	I
235	ERITROSEDIMENTACION	I
236	ESPERMA ACROSINA	V
237	ESPERMA ADENOSINTRIFOSATO EN O BIOQUIMICA	IV
238	ESPERMA INMUNOBEAD DIRECTO O INDIRECTO	IV
239	ESPERMA TEST DIRECTO O INDIRECTO	II
240	ESPERMA MORFOLOGIA O POTENCIAL DE PEROXIDACION	I
241	ESPERMA PRUEBA DE SOBREVIDA	I
242	ESPERMA SELECCIÓN GRADIENTE PERCOLL	IV
243	ESPERMA SELECCIÓN POR SWIN UP POR SWIN	IV
244	ESPERMA SLIDE TEST	II
245	ESPERMA TEST DE HETEROGENEIDAD	IV
246	ESPERMA TEST HIPO OSMOTICOS O TRIPLE COLORACION	II
247	ESPERMOCULTIVO	IV
248	ESPERMOGRAMA	II
249	ESPOROTRICOSIS ANTIC.CIE	IV
250	ESPUTO SERIADO	IV
251	ESTRADIOL PLASMATICO	IV

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
252	ESTRADIOL RAPIDO	V
253	ESTREPTOCOCO GRUPO B EN LCR DIAGNOSTICO RAPIDO	V
254	ESTRADIOL EN ORINA	II
255	ESTROGENOS RECEPTORES DE	VI
256	ESTROGENOS TOTALES	IV
257	ESTRONA PLASMATICA	IV
258	ETANOL, TEST DE	VI
259	EUGLOBULINA TEST DE	I
260	EX. NASOFARINGEO INVEST. DE LOEFLER	I
261	FACTOR DE COAG. XIII (DOSAJE)	IV
262	FACTOR DE COAGULACION V O VII O VIII O IX O X	I
263	FACTOR II	IV
264	FACTOR IX CURVA DE DILUCION	IV
265	FACTOR VII TITULACION DE INHIB	IV
266	FACTOR VIII CURVA DE DILUCION O DETECC. INHIB	IV
267	FACTOR NECROSIS TUMORAL (TNR)	V
268	FACTOR VON WILLEBRAND	IV
269	FAGOCITOSIS CANDIDA PMN	V
270	FOGOCITOSIS, INDICE DE	IV
271	FAUCES EXUDADOS DIAG. RAPIDO (ESTREPTOCOCO GRUPO A)	V
272	FELILALANINA	I
273	FENILCETONURIA	I
274	FENILHIDANTOINA	IV
275	FENOBARBITAL	IV
276	FENOTIPO RH	IV
277	FERREMIA	I
278	FERRITINA	III
279	FIBRINA CON REPTILASA O CON TROMBINA Y T. CALC.	IV
280	FIBRINA PRODUC. DEGRAD-PDF	III
281	FIBRINOGENO	II
282	FIBRINOLITICA ACT. EN PLACA DE	IV
283	FITOHEMOAGLUTININAS PHA	IV
284	FONDO OSCURO	I
285	FORMULA LEUCOCITARIA	I
286	FASFATASA ACIDA PROSTATICA	I
287	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA (ELISA)	IV
288	FOSFATASA ACIDA TOTAL	I
289	FOSFATASA ALCAL. O CITOQ.-GOMORI	I
290	FOSFATASA ALCAL.CITOQ.-KAPLOW O TERMOESTABLE.	I
291	FASFATASA ALCALINA ISOENZIMAS	II
292	FOSFORO SABGRE/ORINA	I
293	FOSFOHEXOSA-ISOMERASA	III
294	FOSFOLIPIDOS	I
295	FOSFORO CLEARENCE DEPURACION O REABSORCION TUBULAR	II
296	FRUCTOSAMINA	IV
297	FSH	IV
298	FTA/200 INMUNOFLUORESCENCIA O FTA/ ABS	III
299	GALACTOSURIA	III
300	GASES EN SANGRE	III
301	GASTRINA PLASMATICA POR PIE	I
302	GENOTIPO RH	IV
303	GLOBULINA GAMMA EN SUERO	II
304	GLOBULOS BLANCOS RECUENTO	I
305	GLOBULOS ROJOS RECUENTO	I

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
306	GLUCAGON TEST DEL	II
307	GLUCAGONURIA ELISA	IV
308	GLUCEMIA	I
309	GLUCEMIA CURVA DE	IV
310	GLUCIDOS-ORINA-CROMATINA, BIDIMENSIONAL.	III
311	GLUCOGENO CITOQUIMICO	I
312	GLUCOSA 6-FOSFATODEHIDROGENASA EN ERITROSITO	II
313	GLUCOSA FOSFATO DEHIDROGENASA	II
314	GLUCOSA POST PRANDIAL	II
315	GLUTAMATO DEHIDROGENASA	II
316	GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA, GAMMA	I
317	GLUTATION PEROXIDASA	VI
318	GONADOTROFINA CORION.MET.BIOL.CUANT.	III
319	GONADOTROFINA CORIONICA INMUNOL.CUALITATIVA	I
320	GONADOTROFINA CORIONICA MET.BIOL.CUAL.	II
321	GONADOTROFINA CORIONICA SUB UNIDAD BETA CUALITATIVA	III
322	GONADOTROFINA HIPOFISI 1 Y 2 NIVELES	IV
323	GOTA GRUESA	I
324	GRAHAM, TEST-SERIADO 7 DIAS CONSECUTIVOS	I
325	GRASAS, MAT. FECAL CUANT. VAN DE KAMER	II
326	GRASAS, MAT FECAL CUALIT.	I
327	GRUPO SANGUINEO ABO	I
328	GRUPO SANGUINEO DUFFY O KELL O LIDO A O LEWIS A Y B. O M O N O S	IV
329	HAEMOPHILUS INFLUENZAE SC,ETC.	IV
330	HAN, TEST DE	I
331	HANGER, REACCION DE	I
332	HEPATOGLOBINA	IV
333	HB. FETAL	IV
334	HEINS CUERPO DE	I
335	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPO O CULTIVO	IV
336	HELICOBACTER PYLORI DETERMINACION DE UREASE	IV
337	HEMATIES RESIST.GLOBULAR	I
338	HEMATOCRITO	I
339	HEMOAGLUTIGENOS SISTEMA ABO	I
340	HEMOAGLUTIGENOG.A2 DU ETC.C/DETERM	I
341	HEMOGLOBINAS INESTABLES	II
342	HEMOCULTIVO (2 MUESTRA MET. AUTOMAT.RAPIDO)	V
343	HEMOCULTIVO AEROB. Y ANAEROB.	II
344	HEMOCULTIVO MICOLOGICO(MET.LISIS CENTRIF.)	IV
345	HEMOCULTIVO PARA MICOBACTERIAS (MET. RADIOMETR.RAP.)	V
346	HEMOFILIA CLASIFICACION	III
347	HEMOGLOBINA DOSAJE DE O EN PLASMA	I
348	HEMOGLOBINA ELECTROF. DE	II
349	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	V
350	HEMOGLOBINA/ALCALI. RESIST.	I
351	HEMOGRAMA	I
352	HEMOLISINAS EN CALIENTE TITULAC. O SISTEMA ABO	I
353	HEMOLISINAS ENFRIO DONALTH LANDSTEINER	I
354	HEMOLISINAS TITULACION	I
355	HEMOLISIS, PRUEBA DE	I
356	HEMOPEXINA INMUNODIF. CUANT.	III
357	HEMOSIDERINA INVEST. CITOQ.	I
358	HEMOTIPIFICACION ABO Y RH	I
359	HEPARINA RESIST. A LA INVITRO	I

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
360	HEPARINA TEST DE TOLERANCIA	III
361	HEPATITIS A ANTI HAV IgG	III
362	HEPATITIS A ANTI HAV IgM	IV
363	HEPATITIS B ANTI "e"ANTI Hbe	IV
364	HEPATITIS B ANTI HBc ANTICORETOTAL	III
365	HEPATITIS B ANTI HBC IgM, ANTICORE IGM	V
366	HEPATITIS B anti HBs (ANTIC. SUO)	II
367	HEPATITIS B ANTIG. DE SUP	II
368	HEPATITIS B Hbe Ag (Ag "E")	IV
369	HEPATITIS C HCV ANTIC. ELISA	IV
370	HEPATITIS C ANTIC AGLUTINACION DE PARTICULAS	IV
371	HEPATITIS C HCV/ENSAYO CONFIRMATORIO	VIII
372	HEPATITIS C PCR	XI
373	HEPATITIS DELTA ANTIC.	VI
374	HEPATOGRAMA	IV
375	HERPES 6 HHV- 6 IgM (IFI)	VI
376	HERPES ANTICUERPOS IgG	IV
377	HERPES ANTICUERPOS IgM	V
378	HERPES IDENTIF. DE ANTIGENOS POR ANTIC. MONOCLONALES	V
379	HERPES, CULTIVO EN CELULAS	V
380	HHV-6 IgG (IFI) (HERPES VIRUS HUMANO 6)	IV
381	HIDATIDOSIS ARCO 5	IV
382	HIDATIDOSIS IFI	III
383	HIDATIDOSIS/HEMOAGLUTINACION	I
384	HIDATIDOSIS: ARENILLA HIDATIDICA	II
385	HIDRATOS DE C. CROMAT.BIDIM	III
386	HIDROXIPROLINURIA	II
387	HIERRO EN MEDILA OSEA (REACCION DE PERLS)	II
388	HISTOPLASMA ANTIGENEMIA	V
389	HISTOPLASMA CAPSULATUM INTRADERMORREACCION	II
390	HISTOPLASMA CULTIVO.	IV
391	HISTOPLASMA, ANTIC CONTRAINMUNOELECTROFORESIS	IV
392	HISTOPLASMA, ANTIC FIJACION DE COMPLEMENTO	IV
393	HISTOPLASMA, ANTIC INMUNODIF. CUALITATIVA O CUANTITATIVA	IV
394	HISTOPLASMINA	I
395	HISTOPLASMINA INTRADERMOREACCION	II
396	HISTOPLASMA ANTICUERPOS ELISA	VIII
397	HIV ANTIC (ELISA)	IV
398	HIV ANTIC (IFI)	V
399	HIV ANTIC (WESTER-BLOT)	VIII
400	HIV ANTIC AGLUTINACION DE PART. DE GELATINA	IV
401	HIV PCR	X
402	HIV ANTIGENO P24 (CUANTIFICACION)	VI
403	HIV CULTIVO	IX
404	HIV CULTIVO DE LCR Y OTROS MATERIALES	X
405	HIV ENVA/CORE	VIII
406	HOMOGENTISICO ACIDO-ORINA	I
407	HOMOVANILICO, ACIDO	IV
408	HOWEL TIEMPO DE	I
409	HTLV 1+2 ANTIC (ELISA) O 1 ANTIC (POR PARTICULAS DE GELATINA)	IV
410	HTLV-1+2, CONFIRMATORIO	IX
411	HUBBNER TEST DE	I
412	HUDDLESSON REAC	I
413	IDENTIFICACION BACTERIANA (AUTOMAT. RAPID)	V

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
414	IGA (SALIVAMOCO)	IV
415	IGE ESPECIFICOS	IV
416	IGFBP3 PLASMATICO	IV
417	ILK 1 O 2	IV
418	INFLUENZA A Y B ANTIG (AG) IFI O ANTIC IgG	IV
419	INFLUENZA ANTICUERPOS IgM	VII
420	INFLUENZA ANTIC. A O B C/U	IV
421	INFLUENZA CULTIVO EN CELULAS	VII
422	INMUNOCOMPLEJOS INDUCIDOS POR DROGAS	IV
423	INMUNOELECTROF. LIQ. BIOL.	III
424	INMUNOELECTROFORESIS EN ORINA	IV
425	INMUNOGLOB. A IGA CAD. ALFA CUANT.	III
426	INMUNOGLOB. D IGD CAD. DELTA CUANT.	III
427	INMUNOGLOB. E EGE CUANTI.	IV
428	INMUNOGLOB. G IGG CAD.GAMMA CUANT.	III
429	INMUNOGLOB. G IgG SBCLASES	V
430	INMUNOGLOB. M IGM CAD. MU CUANT.	III
431	¦INMUNOGLOBULINAS DE SUPERFICIE	V
432	INSULINA	IV
433	INSULINA ANTIC.	V
434	INTERLEUKINA 2 O 6 DOSAJE EN SUERO	V
435	INTRADERMORRACCION	II
436	IONAGRAMA PLASMATICO O URINARIO	II
437	KPTT O TTPC	II
438	KUNKEL, REACCION DE	I
439	L.E. LATEX	II
440	LACTAMASA PRUEBA DE	II
441	LACTICO ACIDO	I
442	LACTICO ACIDO EM MATERIA FECAL	II
443	LACTICO DEHIDROXIGENASA (LDH)	II
444	LACTICO DEHIDROXIGENASA /ISOENZIMAS	III
445	LAZO PRUEBA DE	I
446	LCR, PARASITOLOGICO	II
447	LECHE MATERNA EXAMEN DE	I
448	LEGIONELLA ANTICUERPOS	III
449	LEGIONELLA CULTIVO	VI
450	LEGIONELLA PNEUMOPHYLA ANTIGENOS	IV
451	LEISHMANIASIS, IFI	IV
452	LEISHMANIASIS, INTRADERMOREACCION	I
453	LEPTOSPIRA MAT. AGLUTINACION	VII
454	LEPTOSPIRA TR.AGLUTINACION	VI
455	LEUCINAMINOPEPTIDASA	I
456	LEUCOCITOS EN MATERIA FECAL	I
457	LEVADURAS TIPIFICACION	V
458	LH	IV
459	LIDOCAINA	IV
460	LIPASA EN SANGRE	II
461	LIPEMIA O LIPIDEMIA TOTAL EN SANGRE	I
462	LIPIDOGRAMA ELECTROFORETICO	II
463	LIPOPROTEINA BETA	II
464	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO FISICO/QUIMICO/CITOLOGICO Y BACT.	II
465	LIQUIDO DE PUNCION FISCO-QUIMICO	II
466	LIQUIDO SINOVIAL CITOLOGIGICO O CRISTALOGRAFIA O FISICO QUIMICO	I
467	LIQUIDOS DE PUNCION FIS.QUIM.CITOL. Y BAC.	II

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
468	LISINA-VASOPRESINA TEST DE	II
469	LISIS POR SUCROSA, PRUEBA DE	II
470	LISTERIA CULTIVO	IV
471	LITIO SANGRE/ORINA	II
472	MAC LAGAN REACCION DE	I
473	MAGNESIO EN SANGRE/ORINA	I
474	MANGANESO EN SANGRE	IV
475	MEDULOGRAMA	II
476	MENINGITIS (NEUMO:H,INFL.B:MENINGO ABC)DIAG. RAPIDO	V
477	METAHEMOGLOBINA	II
478	METANEFRINAS URINARIAS	VI
479	MICOLOGIA CULTIVO	II
480	MICOLOGIA DIREC. O COLOR	I
481	MICOSIS PROFUNDAS, CULTIVOS E IDENTIF.	IV
482	MICOSIS PROFUNDAS, DIRECTO Y COLORACIONES	III
483	MICOSIS SUPERFICIALES, CULTIVOS E IDENTIF.	III
484	MICOSIS SUPERFICIALES, DIRECTO	II
485	MICROALBUMINURIA EN ORINA	I
486	MOCO CERVICAL CRISTALIZ. DE	I
487	MOCO NASAL PH Y CITOLOG.	I
488	MONONUCLEOSIS DAVIDSONPAUL BUNNEL.	I
489	MOCONUCLEOSIS MONOTEST	II
490	MOCONUCLEOSIS HEMOAG.-P. BUNNEL	I
491	MONONUCLEOSIS HEMOLIT.-PETERSON	II
492	MONOXIDO DE CARBONO	I
493	MUCOPROTEINAS	I
494	MUCOSEMEN CRUZADO	I
495	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	I
496	MYCOPLASMA ANTIBIOGRAMA	IV
497	MYCOPLASMA GENITALES CULTIVO HOMINIS O UREALITICOM	I V
498	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTI AGG (IFI) O IGM (IFI)	IV
499	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTIC. LATEX	III
500	MYCOPLASMA PNEUMONIAE CULTIVO	IV
501	MYCOPLASMA PPLO.INVESTIG.DE	II
502	NEISSERIA MENINGITIDIS CULTIVO	III
503	NEUMOCOCO CONTRAINMUNOELECTROFORESIS	IV
504	NEUTROFILOS ESTUDIOS FUNCIONALES(ADHESIVO.- FOGOSIT)	X
505	NORADRENALINA PLASMATICA O URINARIA	IV
506	NUCLEOTIDASA 5´	II
507	ORINA COMPLETA	I
508	OSMOLAL, CLEARENCE	II
509	OSMOLARIDAD, ORINA O SUERO	I
510	OSTEOCALCINA	V
511	OXIGENO, SANGRE-P02-	III
512	P50	VI
513	PALUDISMO ANTIC IFI	IV
514	PANCREAT.LIQ.FIS.QUIM.C/EXTRAC.	III
515	PANEL GLOBULAR INVESTIGACION O PARA AGRUPAMIENTO INVERSO	IV
516	PANEL CELULAR CON AG. COMPLETOS	IV
517	PANNEL P1-P2-P3	IV
518	PAP. ENDO Y EXOC.	II
519	PAPILLOMAVIRUS EN BIOPSIA (ICQ) O EN EXTENDIDO (ICQ)	IV
520	PAPILLOMAVIRUS HIBRIDACION	X
521	PAPILLOMAVIRUS PCR	X

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
522	PARACOCCIDIODINA, INTRADERMOREACCION	II
523	PARACOCCIDIOIDES, ANTIC. CONTRAINMUNOELECTROFOQ.	IV
524	PARACOCCIDIOIDES, ANTIC. FIJACION COMPLEMENTO	IV
525	PARACOCCIDIOIDES, ANTIC. POR INMUNODIF.	IV
526	PARAINFLUENZA ANTIC. IgG O IgM	IV
527	PARAINFLUENZA CULTIVO DE VIRUS EN CELULA	VI
528	PARAINFLUENZA DIR. MONC. (ANTIG IFI)	VI
529	PARASITOL. MAT.FECAL SERIADO	I
530	PARASITOS HEMATICOS O SUPER. MAT. FECAL	I
531	PARATHORMONA, PLASMAT.	V
532	PAROTIDITIS ANTIC. IGG	IV
533	PAROTIDITIS ANTIC IGM	V
534	PAROTIDITIS ANTIC. VIRAL (FC) O SOLUBLE	III
535	PAROTIDITIS CULTIVO	VI
536	PARVOVIRUS B19 ANTIC IGM O DIRECTO Y BIOPSIAS	V
537	PARVOVIRUS B19 serologia ac. IGG	IV
538	PNUMOCYSTITIS CARINII GRAM W GIEMSA	II
539	PEPTIDO C DE INSULINA	VI
540	PEROXIDASAS	I
541	PIRIDOLINA URINARIA	VI
542	PH EN SANGRE, TITULAC. POTENC.	I
543	PIRUVATO-QUINASA	II
544	PIRUVICO ACIDO	II
545	PLAQUETARIOS, FACTORES	I
546	PLAQUETAS ADHESIVIDAD	III
547	PLAQUETAS MICROAGREGACION O RECUENTO DE	I
548	PLAQUETAS Y/O LEUCOCITOS, MICROAGREGACION	I
549	PLASMA RECALCIF., TIEMPO DE	I
550	PNEUMOCYSTITIS CARINII COLOR TRICROMICA O EN BIPSIA	II
551	PORFOBILINOGENO EN ORINA	II
552	PREGNANOTRIOL	III
553	PROGESTERONA	V
554	PROGESTERONA 17 HIDROXI	IV
555	PROGESTERONA, RECEPTORES DE	VI
556	PROLACTINA	IV
557	PROTEINA C REACTIVA	II
558	PROTEINA TRANSPORTADORA SHBG, GLAE	V
559	PROTEINAS FRAC. ALB.GLOBUL. O TOTALES	I
560	PROTEINOG. EN ACET. DE CELUL. O LIQ. BIOL.	II
561	PROTEINURIA	I
562	PROTROMBINA CONSUMO DE	I
563	PROTROMBINA OWREN O DUCKERT	I
564	PROTROMBINA, TIEMPO	I
565	PSITACOSIS, REACCION DE BEDSON	I
566	RENINA ANGIOTENSINA PLASM.	IV
567	REOVIRUS ANTIC.	VII
568	REPTILASA, TIEMPO DE	IV
569	RESISTENCIA CAPILAR (PETEQUIMETRIA)	I
570	RETICULOCITOS, RECUENTO DE	I
571	RH	I
572	RH FACTOR C O D	I
573	RHINOVIRUS CULTIVO EN CELULAS HUMANAS	VI
574	RICHETSIAS, REACCION DE WEIL	IV
575	ROSE RAGAN, PRUEBA DE	II

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

		1,70%
CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	NMSPT DRCH
576	ROSETAS EA	IV
577	ROTAVIRUS ANTIC.	IV
578	ROTAVIRUS ANTIG.	V
579	RUBEOLA ANTIC. IgG	IV
580	RUBEOLA ANTIC. IgM	V
581	SALICILATOS	II
582	SANGRE OCULTA MAT. FECAL	III
583	SARAMPION ANTIC. IGG	IV
584	SARAMPION ANTIC. IgM	V
585	SARAMPION DIRECTO MONOCLONAL, IFI	V
586	SEROTONINA	IV
587	SHBG GLOB. LIG.DE ANDRO. Y ESTROG. (GLAE)	V
588	SIA TEST DE	I
589	SICKLIN, TEST DE	II
590	SIDEROFILINA CAPAC. DE SATURAC.	I
591	SIMS HUBBNER TEST DE	I
592	SINCICIAL RESPIRATORIO VIRUS IgG, IgM, IFI	IV
593	SINCICIAL RESPIRATORIO VIRUS, ANTIC.FIJ.DE COMPL.	III
594	SOMATOMEDINA	V
595	SOMATOTROFINA PLASMAT.	IV
596	STRPTOCOCCUS PYOGENES, GRUPO A (TEST RAPIDO)	IV
597	SUDOR TEST DE ELECTROLITOS	II
598	SULFATO DE PROTAMINA, PRUEBA DE	I
599	SULFOHEMOGLOBINA	II
600	SUPEROXIDO DISMUTASA	VI
601	T3 TOTAL TRIIODOTIRONINA TOTAL	IV
602	T4 LIBRE	IV
603	TESTOSTERONA LIBRE PLASMATICA O PLASMATICA O URINARIA	IV
604	TIROGLOBULINA PLASMATICA	V
605	TIROXINA EFECT. O TOTAL (T4)	IV
606	TITULACION "O" PELIGROSO	IV
607	TORCH ANTIC. IgG O HER IgM	VI
608	TOXOCARA	V
609	TOXOPLASMOSIS ANTIC IGG (ELISA)	III
610	TOXOPLASMOSIS ANTIC. IGM	IV
611	TOXOPLASMOSIS CULTIVO DE CELULAS	VI
612	TOXOPLASMOSIS FIJAC. COMPLEM.	II
613	TOXOPLASMOSIS AGLUTINACION DIRECTA O INDIRECTA	II
614	TOXOPLASMOSIS IGG (IFI)	IV
615	TPHA (PARA TREPONEMA) O MHATP	III
616	TPHA IGM (HEMOAGLUTINACION PARA TREPONEMA)	IV
617	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA/TGO O PIRUVICA/TGP	I
618	TRANSFERRINA	IV
619	TRICOFITINA, INTRADERMORREACCION	II
620	TRIGLICERIDOS	I
621	TRIIODOTIRONINA	IV
622	TROBINA TIEMPO DE	I
623	TROMBLOPLAST, GENERA. DE	III
624	TSH NEONATAL	IV
625	TSH , TIROTROFINA PLASMAT.	IV
626	TSH, TOROTROFINA PLASMATICA ULTRASENSIBLE	V
627	TZANCK, CITODIAGNOSTICO DE	III
628	UREA O CLEARENCE DE	I
629	UREAPLASMA UREALYTICUM CULTIVO	V

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
630	URETRAL, EXUDADO O FLUJO	I
631	URICEMIA	I
632	URICO, ACIDO EN ORINA	I
633	UROBILINA CUANTITAT. EN ORINA	I
634	UROCITOGRAMA UNA MUESTRA	I
635	UROCITOGRAMA/ 4 MUESTRAS O UN CICLO	II
636	UROCULTIVO	III
637	VAGINAL, EXUD O FLUJO	I
638	VAINILLIN MANDELICO EN ORINA	III
639	VALPROICO ACIDO	IV
640	VARICELA DIRECTA MONO.	VI
641	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS DIRECTO IgM O IgG	IV
642	VARICELA ZOSTER cultivo en celulas	VI
643	VARICELA ZOSTER MONOCLONAL.	IV
644	VDRL	II
645	VENTANA CUTANEA	II
646	VIDRIO CHOLERAE CULTIVO E IDENTIFICACION	IV
647	VIRUS JUNIN ANTIC. IgG / IgM	IV
648	VITAMINA B12	IV
649	WIDAL, REACCION DE	I
650	ACTO BIOQUIMICO	I
651	BACTERIAS RESISTENTES A CARBAPENEMESPCR o similar	VII
652	CORONAVIRUS (COVID 19)SARS-CoV-2 Ac. Anti- IgA	V
653	CORONAVIRUS (COVID 19)SARS-CoV-2 Ac. Anti- IgG	V
654	CORONAVIRUS (COVID 19)SARS-CoV-2 Ac. Anti- IgG e IgM (test rápidocualitativo)	V
655	CORONAVIRUS (COVID 19)SARS-CoV-2 Ac. Anti- IgM	V
656	CORONAVIRUS (COVID 19)SARS-CoV-2 Ac. Totales	V
657	CORONAVIRUS (COVID 19)SARS-CoV-2 Ag. (Cromatográfico Test Rápido)	VI
658	CORONAVIRUS (COVID 19)SARS-CoV-2 Test Molecular (PCR)	IX
659	DENGUE (PCR)	VIII
660	DENGUE IgG, Ac. anti, Ag. NS1	V
661	DENGUE IgM, Ac. anti, Ag. NS1	V
662	DIMERO-D	V
663	FilmArray panel meningitis	XI
664	FilmArray, panel neumonía	XI
665	INFLUENZA A/B (Cromatográfico Test Rápido)	VI
666	PANEL RESPIRATORIO	IX
667	TROPONINA	IV
41	**ANATOMIA PATOLOGICA**	
41.01	Biopsia por punción, punch, endoscópica (por cada muestra)	$ 14.858,53
41.02	Citología Exfoliativa Endo y Exocervical (PAP)	$ 8.790,44
41.03	Citología Exfoliativa Oncológica (por cada muestra)	$ 8.790,44
41.04	Citología Exfoliativa Oncológica y Bronquial (por tres muestras)	$ 22.071,27
41.05	Citología Exfoliativa Oncológica de líquidos	$ 14.902,19
41.06	Clasificación de Tumores SNC.	$ 232.757,91
41.07	Consulta con Patología Digital	$ 62.163,21
41.08	Consulta y Revisión de Tacos Histológicos o Citológicos	$ 62.163,21
41.09	Determinación de Amplificación Génica (FISH)	$ 269.373,93
41.10	Diferenciación de Lesiones Benignas de Malignas.	$ 62.163,21
41.11	Enfermedades Hematológicas (Estudio de Paneles de Anticuerpos para Diagnóstico, Clasificación y Estadificación de Neoplasias Hematológicas)	$ 232.076,00
41.12	Estudio de Pieza Quirúrgica Simple sin Patología Oncológica (por cada muestra)	$ 23.527,61
41.13	Estudio de Pieza de Resección Oncológica (por pieza principal. Incluye Diagnóstico con todos los parámetros necesarios para la Estatificación, Pronóstico y Tratamiento del paciente)	$ 36.799,48

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
41.14	Estudio de Necropsia de Adulto	$ 1.818.396,05
41.15	Estudio Intraoperatorio y/o Presencia de Patólogo durante el procedimiento (por cada muestra examinada en el momento quirúrgico o procedimiento)	$ 62.163,21
41.16	Estudio Seriado y Semiseriado de Biopsia o Pieza Quirúrgica.	$ 30.445,23
41.17	Estudio Seriado de Piezas Quirúrgicas Post Neoadyuvancia.	$ 70.829,36
41.18	Inestabilidad Microsatelital MSI/MMR (MLH1, MSH2, MSH6 y PMS2) SME DE LYNCH	$ 258.484,50
41.19	Inmunofluorescencia (Empleo de paneles de Anticuerpos en Tejido Fresco con técnica Directa de Inmunofluorescencia)	$ 131.193,00
41.20	Metástasis de Origen Desconocido (Empleo de Paneles de Anticuerpos para identificar el sitio primario en metástasis)	$ 232.076,00
41.21	Necropsia de Neonato/Lactante	$ 745.715,09
41.22	Técnicas Especiales de Histoquímica.	$ 62.163,21
41.23	Tipificación de Lesiones Mesenquimaticas Tumorales.	$ 131.193,00
41.24	Tipificación Tumoral / Tumor Indiferenciado (Empleo de paneles anticuerpos para identificar Estirpe y Tipificar tumores Indiferenciados)	$ 232.076,00
41.25	Receptores de Andrógeno	$ 80.812,18
41.26	Receptores de Estrógeno	$ 39.898,92
41.27	Receptores de Progesterona	$ 39.898,92
41.28	HER 2	$ 80.812,18
41.29	KI 67	$ 80.812,18
41.30	P16	$ 80.812,18
42	**MODULO DE ENFERMERIA AMBULATORIA**	
42.1	**Procedimiento no invasivos** : asistencia en examen clínico médico; recolección de muestra para examen complementarios según indicación médica(orina, materia fecal , secreciones respiratorias); consejería ; educación del paciente y su familia; **examen físico de enfermería** al paciente incluye: control de parámetros vitales(frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal, saturometía, presión arterial) , control de peso y talla, evaluación del crecimiento y desarrollo, valoración del dolor, valoración del signo de Godot ; seguimiento del crecimiento y desarrollo del paciente en las diferentes etapas de la vida; realización de ECG.	$ 11.388,44
42.2	**Procedimientos invasivos simple:** administración de medicación según indicación médica por las vías de administración (intramuscular, subcutánea, oral, oftálmica, ótica, inhalatoria, dérmico/ tópica);administración de vacunas; colocación de dispositivos de desagote y/o alimentación en ostomias abdominales(bolsa de ileostomía o/y colostomía, urostomía, cuidados de enfermería de gastrostomía); control de glucemia; cuidados de drenajes con cuantificación de débitos; curación simple;, extracción de suturas por indicación médica ; tratamiento de pediculosis en zonas afectadas según indicación médica; curación de ulceras por presión grado uno y dos.	$ 15.184,58
42.3	**Procedimientos invasivos complejos:** administración de medicación según indicación médica por las vías de administración (endovenosa, rectal); colocación de sondas nasogástricas y vesical; colocación de acceso venosos periférico; administración terapias intravenosas según indicación médica; curación compleja según indicación médica (pie diabético, ulceras por presión grado tres y cuatro, posquirúrgico, escabiosis, impétigo, miasis); cuidados de enfermería postmorten.	$ 18.980,73
42.4	Procedimientos relacionados con la oxigeno terapia: aspiración y fluidificación de secreciones nasales; cuidado de enfermería de traqueotomías; cambio de cánulas de traqueotomía; aspiración de secreciones de traqueotomía; administración de oxígeno y tratamientos por dispositivos de oxigenoterapias según indicación médica.	$ 22.776,87
42.5	Diferencia/adicional por servicio de enfermería extra muro.	$ 9.267,94
43	**OTRAS CONSULTAS**	
43.01	Consulta por Telemedicina	$ 20.081,61
43.02	Consulta Profesional (Nutricionista, Obstetra, Kinesiólogo, Fonoaudiólogo, etc.)	$ 20.081,61
43.03	Consulta con Servicio Social (Entrevista Individual o al Grupo Familiar)	$ 16.065,29
43.04	Consulta con Servicio Social (Informe para presentar en otro organismo, gestiones extramuros)	$ 14.057,13
43.05	Interconsulta Especializada en Internación	$ 30.122,41

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
43.06	Interconsulta Especializada en Guardia	$ 30.122,41
43.07	Intervención de agente socio-sanitario: cuidado, asistencia y promoción de la salud en contexto hospitalario o domiciliario."	$ 8.032,64
43.08	Diferencia/adicional por consulta profesional extra muro	$ 9.267,94
44	**CIRUGÍAS ENDOSCÓPICAS**	
	44.01. CIRUGIA ENDOSCOPICA FLEXIBLE ALTA	
44.01.01	Ablación endoscópica de Esófago de Barret	$ 1.279.218,76
44.01.02	C.P.R.E. con colocación y/o extracción de stent biliar (plástico o autoexpansible)	$ 1.661.075,10
44.01.03	C.P.R.E. terapéutica (papilotomía, extracción de litiasis, dilatación de estenosis biliar)	$ 1.661.075,10
44.01.04	Colocación de stent esofágico, gástrico o duodenal	$ 1.661.075,10
44.01.05	Colocación endoscópica de sonda de alimentación	$ 572.784,52
44.01.06	Colocación o extracción del balón intragastrico por obesidad (BIG)	$ 2.138.395,53
44.01.07	Dilatación Video endoscópica Alta (por sesión) con balón o bujías	$ 973.733,68
44.01.08	Disección submucosa esofágica	$ 2.138.395,53
44.01.09	Disección submucosa gástrica	$ 2.138.395,53
44.01.10	Drenaje transvisceral de colecciones intraabdominales	$ 1.661.075,10
44.01.11	Ecografía endoscópica terapéutica	$ 1.661.075,10
44.01.12	Enteroscopía Terapéutica	$ 1.279.218,76
44.01.13	Esclerosis de varices esofágicas o banding	$ 973.733,68
44.01.14	Extracción endoscópica de cuerpo extraño	$ 782.805,51
44.01.15	Gastrostomía endoscópica percutánea (GEP) o recambio de botón en quirófano	$ 973.733,68
44.01.16	Miotomía endoscópica para tratamiento de la acalasia	$ 362.763,53
44.01.17	Mucosectomía Esofágica	$ 1.279.218,76
44.01.18	Mucosenctomía Gástrica	$ 1.279.218,76
44.01.19	Retiro de Stent y/o recambio en el mismo acto esofágico, gástrico o duodenal	$ 1.661.075,10
44.01.20	Septotomía para tratamiento del divertículo de zenker	$ 286.392,26
44.01.21	Tratamiento endoscópico de fístulas (cierre con clips Ovesco)	$ 1.661.075,10
44.01.22	Tratamiento endoscópico de la Hemorragia Digestiva Alta	$ 973.733,68
44.01.23	Tratamiento endoscópico de lesiones vasculares	$ 973.733,68
44.01.24	Video endoscopía digestiva alta pediátrica de urgencia por ingesta de cáustico	$ 973.733,68
44.01.25	Videopolipectomía gástrica hasta 3 pólipos	$ 782.805,51
44.01.26	Videopolipectomía gástrica mas de 3 pólipos	$ 973.733,68
	44.02. CIRUGIA ENDOSCOPICA FLEXIBLE BAJA	
44.02.01	Cecostomía endoscópica percutánea	$ 973.733,68
44.02.02	Colocación o retiro de stent colónico	$ 1.661.075,10
44.02.03	Devolvulación endoscópica	$ 1.661.075,10
44.02.04	Dilatación video endoscópica baja (por sesión)	$ 973.733,68
44.02.05	Disección submucosa colónica o rectal	$ 2.138.395,53
44.02.06	Extracción endoscópica colónica o rectal de cuerpo extraño	$ 782.805,51
44.02.07	Mucosectomía colónica y rectal	$ 1.279.218,76
44.02.08	Tratamiento endoscópico de la Hemorragia Digestiva Baja	$ 1.279.218,76
44.02.09	Tratamiento endoscópico de lesiones vasculares	$ 973.733,68
44.02.10	Videopolipectomía colónica o rectal hasta 3 pólipos	$ 973.733,68
44.02.11	Videopolipectomía colónica o rectal más de 3 pólipos	$ 1.279.218,76
	44.03. CIRUGIA ENDOSCOPICA DE LA VIA AEREA	
44.03.01	Cierre endoscópico de fístula traqueoesofágica	$ 1.031.012,13
44.03.02	Criobiopsia	$ 1.031.012,13
44.03.03	EBUS-TBNA. Ecobroncoscopia más biopsia en tiempo real. (No incluye agujas)	$ 2.138.395,53
44.03.04	Implante / Extracción de stent traqueal o bronquial. No incluye Stent	$ 2.138.395,53
44.03.05	Intubación guiada por endoscopia. Biopsia TransBronquial	$ 1.031.012,13
44.03.06	Lavado pulmonar total. (Por Pulmón secuencial)	$ 286.392,26
44.03.07	Terapia fotodinámica	$ 1.431.961,30
44.03.08	Termoplástica endobronquial	$ 1.431.961,30
44.03.09	Tratamiento endoscópico del enfisema	$ 2.138.395,53

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
44.03.10	Videobroncoscopía rígida con resección de lesión benigna	$ 2.138.395,53
44.03.11	Videobroncoscopía rígida con resección de tumor traqueobronquial	$ 343.670,71
44.03.12	Videobroncoscopía/esófago rígida para extracción de cuerpo extraño. Punción aguja de schiepatti o de Wang	$ 1.031.012,13
	ESTE MÓDULO INCLUYE Y EXCLUYE IGUAL AL 4.06	
45	**CIRUGÍA PEDIÁTRICA Y NEONATAL**	
	Incluye las especialidades quirúrgicas: cirugía general, cirugía neonatal, plástica y quemados, tórax y urología.	
	Complejidad 1	
45.01.01	Punción ganglionar (PAF, Tru-cuct)	$ 534.598,88
45.01.02	Colocación botón gastrostoma	$ 534.598,88
45.01.03	Curación paciente quemado menor 15% (ambulatorio o sala de internación)	$ 400.949,16
45.01.04	Flujometria	$ 534.598,88
45.01.05	Incisión y drenaje absceso superficial	$ 534.598,88
45.01.06	Meatoplastía	$ 534.598,88
45.01.07	Reducción de hernia inguinal atascada	$ 534.598,88
45.01.08	Reducción manual parafimosis	$ 534.598,88
45.01.09	Sutura herida cortante (no áreas nobles – no cara, genitales, mano)	$ 534.598,88
45.01.10	Toracocentesis por punción	$ 534.598,88
45.01.11	Tratamiento no invasivo pectus (FMF-Vacuum Bell)	$ 534.598,88
	Complejidad 2	
45.02.01	Cistostomía por punción (Cistocath, Cistofix)	$ 954.640,86
45.02.02	Curación de paciente quemado en quirófano	$ 954.640,86
45.02.03	Drenaje Abdominal Neonatal (*)	$ 1.718.353,55
45.02.04	Drenaje pleural por toracotomía mínima	$ 1.241.033,12
45.02.05	Escarectomía	$ 1.241.033,12
45.02.06	Exéresis papiloma preauricular unilateral	$ 954.640,86
45.02.07	Exéresis total o parcial de lesiones dérmicas y subdérmicas congénitas, inflamatorias o tumorales benignas (nevus, quiste dermoide, pilomatrixoma, etc.) por unidad	$ 954.640,86
45.02.08	Extracción cuerpo extraño subdérmico	$ 954.640,86
45.02.09	Frenulotomía lingual	$ 954.640,86
45.02.10	Incisión o drenaje de adenitis supurada	$ 954.640,86
45.02.11	Infiltración de cicatriz hipertrófica o queloide bajo anestesia general	$ 954.640,86
45.02.12	Quiste mucoso labial yugal	$ 954.640,86
45.02.13	Sutura de herida que interese zonas nobles (menor 5 cm)	$ 954.640,86
45.02.14	Sutura lóbulo bífido	$ 954.640,86
45.02.15	Tratamiento himen imperforado	$ 954.640,86
45.02.16	Urodinamia (Incluye: Equipamiento, Insumos (sondas, Sol Fisiol, electrodos), Personal técnico y/o enfermería y honorarios médicos).	$ 954.640,86
	Complejidad 3	
45.03.01	Apendicetomía en apendicitis no complicada	$ 1.813.817,64
45.03.02	Biopsia ganglionar	$ 1.336.497,21
45.03.03	Biopsia hepática	$ 1.813.817,64
45.03.04	Biopsia rectal	$ 1.336.497,21
45.03.05	Biopsia renal percutánea (realizada por médico nefrólogo y ayudante, ecografista y anatomopatólogo)	$ 1.813.817,64
45.03.06	Colocación / extracción / recolocación catéter DPCA	$ 1.622.889,47
45.03.07	Colocación de acceso venoso central en mayores de 3 años	$ 1.336.497,21
45.03.08	Curación de paciente quemado en UTIP (por día)	$ 1.241.033,12
45.03.09	Desinvaginación radioscópica no quirúrgica	$ 1.622.889,47
45.03.10	Drenaje pleural por toracoscopía	$ 1.622.889,47
45.03.11	Escroto agudo	$ 1.622.889,47
45.03.12	Exéresis amplia de lesión en piel con margen de seguridad, incluyendo reparación plástica, con o sin colgajo	$ 1.336.497,21

Ministerio de Salud Pública | GOBIERNO DE TUCUMÁN

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
45.03.13	Exéresis de linfangioma menores a 3 cm	$ 1.336.497,21
45.03.14	Exéresis fístula preauricular	$ 1.336.497,21
45.03.15	Extracción catéter implantable/semiimplantable	$ 1.336.497,21
45.03.16	Fibrocistoscopía/vaginoscopía diagnóstica	$ 1.336.497,21
45.03.17	Gastrostomía	$ 1.813.817,64
45.03.18	Ginecomastia unilateral	$ 1.336.497,21
45.03.19	Hernia umbilical	$ 1.336.497,21
45.03.20	Hernioplastía inguinal unilateral	$ 1.336.497,21
45.03.21	Hidrocele unilateral	$ 1.336.497,21
45.03.22	Infiltración de malformación vascular o linfangioma	$ 1.336.497,21
45.03.23	Malformaciones anorectales (infraelevador). Anoplastía	$ 1.813.817,64
45.03.24	Nefrostomía percutánea	$ 1.622.889,47
45.03.25	Orquidopexia unilateral	$ 1.336.497,21
45.03.26	Osteoplastia	$ 1.336.497,21
45.03.27	Sutura de herida mayor 5 cm en zona noble	$ 1.622.889,47
45.03.28	Traqueotomía o cierre traqueostomía en mayores de 3 años	$ 1.622.889,47
45.03.29	Tratamiento patología ovárica no tumoral	$ 1.622.889,47
45.03.30	Vesicolitotomía	$ 2.291.138,07
45.03.31	Vesicostomía. Ureterostomía. Pielostomía	$ 1.909.281,73
45.03.32	Zetoplastía	$ 1.336.497,21
	Complejidad 4	
45.04.01	Apendicetomía en apendicitis complicada abierta o cualquier apendicectomía realizada por vía laparoscópica	$ 2.482.066,25
45.04.02	Auriculoplastía unilateral	$ 2.100.209,90
45.04.03	Cierre de evisceración	$ 2.482.066,25
45.04.04	Colecistectomía	$ 2.100.209,90
45.04.05	Colocación de acceso venoso central en menores de 3 años	$ 2.100.209,90
45.04.06	Colocación de catéter de hemodiálisis	$ 2.100.209,90
45.04.07	Colocación de catéter implantable o semiimplantable en mayores de 3 años	$ 2.100.209,90
45.04.08	Colocación expansores tisulares	$ 2.291.138,07
45.04.09	Desinvaginación manual quirúrgica	$ 2.291.138,07
45.04.10	Enterostomía no neonatal	$ 2.482.066,25
45.04.11	Escarectomía e injerto en paciente quemado por sesión	$ 2.291.138,07
45.04.12	Esofagostomía	$ 2.291.138,07
45.04.13	Exéresis de fístula o quiste branquial	$ 1.813.817,64
45.04.14	Exéresis de quiste tirogloso	$ 1.813.817,64
45.04.15	Exéresis linfangioma mayores a 3 cm en tronco, pared abdominal o torácica	$ 2.100.209,90
45.04.16	Ginecomastia bilateral	$ 1.813.817,64
45.04.17	Hemitiroidectomía o tiroidectomía subtotal	$ 2.100.209,90
45.04.18	Hernioplastía inguinal bilateral	$ 1.813.817,64
45.04.19	Hidrocele bilateral	$ 1.813.817,64
45.04.20	Laparotomía exploradora por biopsia, drenaje, marcación tumoral o pexia gonadal, enterolisis, resección intestinal o anastomosis.	$ 2.100.209,90
45.04.21	Orquidopexia bilateral	$ 1.813.817,64
45.04.22	Piloromiotomía. Piloroplastías	$ 2.291.138,07
45.04.23	Plástica ostomía	$ 2.482.066,25
45.04.24	Sindactilia (incluye injerto de piel). Por cada espacio	$ 2.100.209,90
45.04.25	Traqueostomía o cierre traqueostomía en menores de 3 años	$ 2.100.209,90
45.04.26	Tratamiento del varicocele	$ 1.813.817,64
45.04.27	Tratamiento fístula perianal	$ 2.100.209,90
45.04.28	Tratamiento patología ovárica tumoral	$ 2.100.209,90
45.04.29	Tratamiento testículo intra-abdominal (por tiempo)	$ 1.813.817,64
	Complejidad 5	
45.05.01	Auriculoplastía bilateral	$ 3.436.707,11

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
45.05.02	Biopsia escalonada laparoscópica	$ 3.436.707,11
45.05.03	Cierre de fístula enterocutánea	$ 3.627.635,28
45.05.04	Cirugía Enfermedad de Hirschprung	$ 3.627.635,28
45.05.05	Cirugía RGE	$ 3.627.635,28
45.05.06	Colocación de catéter implantable o semiimplantable en menores de 3 años	$ 3.245.778,94
45.05.07	Decorticación por neumonía de mala evolución	$ 3.627.635,28
45.05.08	Esplenectomía	$ 3.245.778,94
45.05.09	Exéresis malformación linfática mayor de 3 cm en cuello, axila, intratoráxico, cervicotoráxico o miembros	$ 3.245.778,94
45.05.10	Extracción expansor tisular + exéresis de lesión amplia + reparación amplia (colgajos)	$ 3.245.778,94
45.05.11	Hernia diafragmática no neonatal, eventración diafragmática	$ 3.436.707,11
45.05.12	Hipospadias distales. BuriedPenis. Pene corvo	$ 3.245.778,94
45.05.13	Nefrectomía/ Heminefrectomía no oncológica (**)	$ 4.200.419,80
45.05.14	Palatoplastía	$ 3.436.707,11
45.05.15	Periostioplastía	$ 3.436.707,11
45.05.16	Queilorinoplastía unilateral (sin palatoplastía)	$ 3.245.778,94
45.05.17	Segmentectomía hepática	$ 3.436.707,11
45.05.18	Segmentectomía pulmonar o metastasectomía	$ 3.627.635,28
45.05.19	Tiroidectomía total	$ 3.245.778,94
45.05.20	Toracoscopía para biopsia mediastinal	$ 3.245.778,94
45.05.21	Tratamiento de osteocondroma costal	$ 3.245.778,94
45.05.22	Tratamiento endoscópico del Reflujo vésico-uretral	$ 3.627.635,28
45.05.23	Tratamiento endoscópico o percutáneo de litiasis renal y ureteral	$ 3.436.707,11
45.05.24	Tratamiento quilotórax	$ 3.627.635,28
	Complejidad 6	
45.06.01	Alargamiento de columela y plástica de cartílagos nasales en nariz leporina	$ 5.155.060,66
45.06.02	Anastomosis biliodigestivas. Cirugía reconstructiva de vías biliares/páncreas (**)	$ 5.727.845,18
45.06.03	Auriculoplastía con injerto de cartílago (por cada tiempo operatorio)	$ 5.155.060,66
45.06.04	Cirugía de estados intersexuales. Genitoplastías (**)	$ 5.727.845,18
45.06.05	Cirugía reconstructiva compleja. Oncológica multiorgánica (**)	$ 5.727.845,18
45.06.06	Cirugía reconstructiva de pelvis renal y uréter	$ 5.345.988,84
45.06.07	Cirugía Reflujo vésico-ureteral. Megaureter. Modelaje ureteral	$ 5.155.060,66
45.06.08	Esfínter Urinario Artificial con cirugía reconstructiva (**)	$ 5.727.845,18
45.06.09	Exéresis neuroblastoma torácico (**)	$ 5.727.845,18
45.06.10	Exéresis neuroblastoma, ganglioneuroma o similar	$ 5.155.060,66
45.06.12	Exéresis tu Wilms	$ 5.727.845,18
45.06.13	Hernia diafragmática neonatal (*)	$ 5.918.773,35
45.06.14	Hipospadias complejas por tiempo quirúrgico (corporoplastía, injertos de mucosa oral)	$ 5.155.060,66
45.06.15	Injerto óseo alveolar con hueso esponjoso autólogo	$ 5.536.917,01
45.06.16	Laparotomía por NEC (*)	$ 5.918.773,35
45.06.17	Lobectomía hepática (**)	$ 5.727.845,18
45.06.18	Lobectomía pulmonar (**)	$ 5.727.845,18
45.06.19	Operación comando de paladar blando	$ 5.155.060,66
45.06.20	Queiloplastía con fisura bilateral	$ 5.155.060,66
45.06.21	Reconstrucciones urológicas pre-trasplante (**)	$ 5.727.845,18
45.06.22	Reservorios y conductos continentes cateterizables (**)	$ 5.727.845,18
45.06.23	Tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar (**)	$ 5.727.845,18
45.06.24	Tratamiento atresia intestinal (*)	$ 5.918.773,35
45.06.25	Tratamiento cloaca (por tiempo quirúrgico) (**)	$ 5.727.845,18
45.06.26	Tratamiento de onfalocele o gastrosquisis (primario o por etapas) (*)	$ 5.918.773,35
45.06.27	Tratamiento malrotación intestinal (ladd) (*)	$ 5.918.773,35
45.06.28	Tratamiento MAR (por tiempo quirúrgico)	$ 5.536.917,01
45.06.29	Tratamiento pectus excavatum	$ 5.345.988,84
45.06.30	Tratamiento de atresia de esófago o complicaciones (*)	$ 5.918.773,35

ANEXO I - Nomenclador de Prestaciones de Salud DRCHMSPT

CÓDIGOS	DESCRIPCIÓN	1,70% NMSPT DRCH
45.06.31	Ureteroplastía por trauma o estenosis	$ 5.536.917,01
	(*) La internación de estos módulos está prevista en Neonatología	
	(**) La internación de estos módulos está prevista en UTIP	
	Este módulo incluye y excluye igual AL 4.06	
46	**TALLERES DE PREVENCION Y PROMOCION EN SALUD**	
46.01	Talleres de alimentación saludable.	$ 1.525,91
46.02	Talleres de actividad física.	$ 1.525,91
46.03	Talleres de salud bucodental	$ 1.525,91
46.04	Talleres de prevención de enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, etc.)	$ 1.525,91
46.05	Talleres de salud ambiental y prevención comunitaria.	$ 1.525,91
46.06	Talleres de salud sexual y reproductiva.	$ 1.525,91
46.07	Talleres de prevención del consumo problemático de sustancias.	$ 1.525,91
46.08	Talleres de puericultura	$ 1.525,91
46.09	Talleres para cuidadores de personas dependientes	$ 1.525,91
46.10	Talleres sobre salud en contextos escolares	$ 1.525,91
46.11	Talleres para personas mayores: envejecimiento activo y saludable	$ 1.525,91
46.12	Talleres para personas con discapacidad y sus familias	$ 1.525,91
46.13	Talleres de primeros auxilios y accidentes domésticos, RCP	$ 1.525,91
	Profesionales habilitados:	
	Médicos, odontólogos, psicólogos, nutricionistas, enfermeros, trabajadores sociales, profesores de educación física, agentes sanitarios y otros integrantes del equipo de salud.	
47	**LEY 24.449Art. 68**	
47.1	Obligación Legal autónoma (OLA)	S/SSN