



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0205-2024 DIRESA LIMA -UE1404-DE/AL

Santa Eulalia, 04 de octubre del 2024

VISTO:

El expediente N° 02941733 que contiene el informe N° 0153-2024-DIRESA LIMA/UE 1404/DE/DA, de fecha 09 de julio del 2024, suscrito por el Director de la Oficina de Administración; informe N° 150-2024-DIRESA LIMA-UE 1404-DE-DA-UE, de fecha 09 de setiembre del 2024, suscrito por el Jefe de la Unidad de Economía, y;

CONSIDERANDO:

Que, La Constitución Política del Perú reconoce que la persona es el fin supremo de la sociedad y del Estado y privilegia el derecho fundamental a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de la vida; el numeral 22 del artículo 2 de la carta magna, establece que toda persona tiene derecho a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida;

Que, en los artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de la Salud, establecen que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él, por las instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y por las personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas del Ministerio que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva; en ese sentido, el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, que tiene a su cargo la formulación, dirección gestión de la política nacional de salud y por tanto es la máxima autoridad rectora en materia de salud, siendo la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la Salud y la rehabilitación en salud de la población;

Que, los literales a), b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece el Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, señala que son funciones rectoras del Ministerio de Salud: a) Conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional de Salud; b) Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, regular y supervisar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como también,

h) dictar normas, y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, la gestión de los recursos del sector, así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, el artículo 2 del Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, aprobado por la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA establece que las Direcciones de Redes Integradas de Salud tienen la misión de garantizar la atención oportuna y adecuada de las prestaciones de servicios de salud a los usuarios, así como de desarrollar acciones en materia de salud pública e intervenciones sanitarias, emergencia y desastres, docencia e investigación, fortaleciendo la capacidad resolutive, en el ámbito de su competencia;

Que el documento técnico denominado *"Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"* aprobado mediante Resolución Ministerial N° 1032-2019/MINSA constituye una herramienta para determinar los costos unitarios de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios que son producidos a través de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS para la atención de los usuarios de la salud y en él se establecen una serie de criterios para la definición de costos de procedimientos médicos o procedimientos sanitarios en las IPRESS y en tal sentido tiene por objetivo establecer la metodología para la estimación de los costos de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios en las IPRESS;

Que, la Directiva Administrativa N° 276-MINSA/2019/DGAIN denominada *"Metodología para la estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"* aprobada mediante Resolución Ministerial N° 951- 2019/MINSA, tiene por objetivo establecer los criterios técnicos para la determinación de las tarifas de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios de los servicios de salud que se brindan en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de la atención integral de salud y aseguramiento universal en salud. Sobre el particular, el sub numeral 6.3.5 de la citada Directiva Administrativa, establece que las tarifas de los procedimientos médicos y procedimientos sanitarios e las IPRESS públicas una vez aprobadas institucionalmente mediante acto resolutive, deben ser ingresadas al Observatorio Nacional de Tarifas de Procedimientos Médicos y Sanitarios (ONT-PMS) por ésta, según lo dispuesto por la normativa vigente; del mismo modo, el sub numeral 6.3.6 establece que las Direcciones de Redes Integradas de Salud del ámbito de Lima Metropolitana y las Direcciones Regionales de Salud o Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces en el ámbito de las regiones, deben comunicar formalmente al Ministerio de Salud la aprobación de los expedientes de tarifas de procedimientos médicos y procedimientos sanitarios de las IPRESS del ámbito de su competencia;

Que, mediante Resolución de Ordenanza Regional N° 005-2011-GR-RL de fecha 12 de mayo del 2011, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección de la Red de Salud de Huarochirí, como órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Lima, cuya responsabilidad es lograr que toda población asignada, tenga acceso a los servicios de salud, así como apoyar a las comunidades e instituciones en la construcción de entornos saludable; por otro

lado, debemos señalar que, el artículo 49° de la Ley N° 27867 Ley organiza de Gobiernos Regionales, regula las funciones de los Gobiernos Regionales en materia de salud; siendo que, por Resolución Ministerial N° 405-2005-MINSA, reconoce que las direcciones Regionales de Salud, constituyen la única autoridad de salud en cada Gobierno Regional;

Que, mediante Informe N° 150-2024-DIRESA LIMA-UE 1404-DE-UE, de fecha 09 de setiembre del 2024, el Jefe de la Unidad de Economía en sus conclusiones señala que, atendiendo a que los tarifarios de los centros de salud, tiene diferentes costos, por lo que es necesario uniformizar un tarifario provisional de los precios de los servicios de procedimientos médicos y sanitarios, con la finalidad de superar la disparidad y desorden de precios de los diferentes establecimientos de salud que se encuentran en la competencia de la RIS Huarochirí, la misma que deberá ser implementada de manera progresiva; recomendando la proyección de Resolución Directoral ue apruebe el total de 515 procedimientos médicos y sanitarios que se aplicara en el primer y segundo nivel de atención en la RIS Huarochirí;

Que, mediante informe N° 0170-2024-DIRESA LIMA/UE 1404/DE/DA, de fecha 30 de setiembre del 2024, el director de la Oficina de Administración, solicita la emisión del acto resolutivo concerniente a uniformizar un tarifario provisional de procedimientos Médicos y Sanitarios de la Red Integrada de Salud Huarochirí;

Que, en uso de las facultades conferidas mediante Resolución Directoral N° 0116-2023-GRL-GGR, de fecha 06 de junio del 2023, donde se designa al **M.C JAIME WALTER VILLOSLADA LLANTOY**, en el cargo de Director Ejecutivo de la Red de Salud de Huarochirí de la Dirección Regional de Salud de Lima, del Gobierno Regional de Lima, y en concordancia con el Reglamento de Organización y Funciones de la U.E. Red de Salud de Huarochirí, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 005-2011- CR-RL;

Contando con el visto bueno del Director Ejecutivo, del Director de la Oficina de Administración, Dirección de Planeamiento y Presupuesto, Unidad Economía y de Asesoría Legal de la Unidad Ejecutora 408, Red de Salud de Huarochirí;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR, la tarifa de 515 Procedimientos Médicos y Sanitarios que se aplicara en el primer y segundo nivel de atención en la RIS Huarochirí, conforme al cuadro Tarifario/Servicios – Total, el mismo que forma parte integrantes de la presente resolución.

ARTÍCULO 2°.- DISPONER, que la RIS Huarochirí, efectué el ingreso de la tarifa del Procedimiento Médico aprobado por el artículo primero de la presente Resolución Directoral en el Observatorio Nacional de Tarifas de Procedimientos Médicos y Sanitarios (ONT-PMS), según lo dispuesto en la Directiva Administrativa N° 276-MINSA/DGAIN.

ARTICULO 3º. – ENCARGAR, al responsable de actualización del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de la Red de Salud de Huarochiri, la publicación de la presente Resolución Directoral en la página web institucional www.redhuarochiri.gob.pe.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase



DISTRIBUCION

- () Dirección Ejecutiva
- () Oficina de Administración
- () Oficina de Planeamiento y Presupuesto
- () Unidad de Economía
- () Asesoría Legal
- () Archivo




GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD HUARACHIRI
M.C. JAIIME VILLOSLADA CLANTO
D.M. 000000
DIRECTOR EJECUTIVO



RED INTEGRADA DE SALUD DE HUARACHIRI TARIFARIO / SERVICIOS - TOTAL

CONSULTORIO

Nº	SERVICIO	PRECIO
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	10.00
2	CONSULTA OBSTETRICIA	10.00
3	CONSULTA GINECOLOGIA	15.00
4	CONSULTA PEDIATRIA	15.00
5	CONSULTA PSICOLOGIA	10.00
6	CONSULTA PSIQUIATRIA	15.00
7	CONSULTA OFTALMOLOGIA	15.00
8	CONSULTA TRAUMATOLOGIA	15.00
9	CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGIA	15.00
10	CONSULTA DERMATOLOGIA	15.00
11	CONSULTA CARDIOLOGIA	15.00
12	CONSULTA EPIDEMIOLOGIA	15.00
13	CONSULTA UROLOGIA	15.00
14	CONSULTA GASTROENTEROLOGIA	15.00
15	CONSULTA NEUROLOGIA	15.00
16	CONSULTA NUTRICION	10.00
17	CONSULTA CIRUGIA	15.00
18	CONSULTA NEUMOLOGIA	15.00
19	CONSULTA MEDICINA INTERNA	15.00
20	EMERG.PEDIATRIA	15.00
21	EMERG.CIRUGIA	15.00
22	EMERG.TRAUMATOLOGIA	15.00
23	EMERG.MEDICINA GENERAL	15.00
24	EMERG.GINECOLOGIA	15.00
25	EMERG.OFTAMOLOGIA	15.00

CIRUGIA

Nº	SERVICIO	PRECIO
26	APENDICECTOMIA	370.00
27	HERNIOPLASTIA UMBILICAL (INGINAL)	250.00
28	HERNIOPLASTIA BILATERAL	350.00
29	EVENTROPLASTIA	200.00
30	HEMORROIDECTOMIA	200.00

31	INGERTO LIBRE	80.00
32	ESFINTERECTOMIA	70.00
33	FISTULECTOMIA EXTIRPACION DE TUMOR	80.00
34	TUMORECTOMIA O EXCERISIS TUMOR MAYOR	60.00
35	MASTECTOMIA SIMPLE	150.00
36	MASTECTOMIA RADIAL	400.00
37	SAFENECTOMIA UNILATERAL	150.00
38	SAFENECTOMIA BILATERAL	250.00
39	DRENAJE PLEURAL	60.00
40	COLOSTOMIA	390.00
41	CIERRE COLOSTOMIA	200.00
42	COLECISTECTOMIA (VESICULAR)	350.00
43	COLECISTECTOMIA BILIODIGESTA	390.00
44	LAPARATOMIA + RESECCION INTESTINAL	400.00
45	GASTRECTOMIA	250.00
46	QUISTE HIDATIDICO HEPATICO	80.00
47	HEMICELECTOMIA	250.00
48	OPERACIÓN	200.00
49	GASTROTOMIA O YEYUNOSTOMIA	100.00
50	ORQUIDOPEXIA	150.00
51	HIDROCELE TESTICULAR	120.00
52	VARICOCELE TESTICULAR	120.00
53	ZETAPLASTIA	80.00
54	POSTECTOMIA (CIRCUNCISION) FIMOSIS	40.00
55	VASECTOMIA	20.00
56	FLEBOTOMIA	80.00
57	PROSTACTECTOMIA RETROPUBICA	300.00
58	TUMERECTOMIA O EXCERESIS TUMOR MENOR	90.00
59	MASTECTOMIA PARCIAL	100.00
60	HERNIOPLASTIA CERVICAL INGUINAL	180.00
61	LAPARATOMIA EXPLORATORIA	400.00
62	DERMOLIPECTOMIA	150.00
63	LIMPIEZA QUIRURGICA O CURA QUIRURGICA	70.00
64	LIMPIEZA QUIRURGICA MENOR	30.00
65	INGERTO DE PIEL	50.00
66	CAUTERIZACION GENERAL	80.00
67	TORACOSISTESIS,PARENTESIS,PUNCION LUM	10.00
68	HERNIAS UMBILICALES	180.00
69	QUISTECTOMIA DE BARTHOLINO	25.00
70	FRENECTOMIA	25.00
71	ONICECTOMIAS	7.00
72	BIOPSIAS INCISIONALES	60.00
73	SALPINGODFORECTOMIA	150.00

74	BIOPSIAS ENDOMETRIALES	150.00
75	MIOMECTOMIAS	80.00
76	COLPORRAFIAS ANTEROPOSTERIOR	80.00

GINECO -OBSTETRICIA

Nº	SERVICIO	PRECIO
77	LIGADURA DE TROMPA	150.00
78	VASECTOMIA	50.00
79	CONIZACION	80.00
80	MONITOREO FETAL -NST	30.00
81	PLASTIA TUBARICA	80.00
82	COLPOPERINEO PLASTIA (PROLAPSO)	300.00
83	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	300.00
84	HISTERECTOMIA VAGINAL	300.00
85	LAPARATOMIA X QUISTE(Tumor de ovario)	400.00
86	LAPAROTOMIA X EMBARAZO ECTOPICO	140.00
87	SECCION TABIQUE VAGINAL(HEMATOCOLPOS)	40.00
88	CERCLAJE	80.00
89	FIBROADENOMA DE MAMA	150.00
90	REPARACION DESGARRO VAGINAL PERINEAL	40.00
91	REPARACION DESGARRO VAGINAL TRAUMATIC	35.00
92	EXTIRPACION VIA VAGINAL	45.00
93	CISTOCELE III	80.00
94	LEGRADO UTERINO	150.00
95	CESAREA	400.00
96	CESAREA MAS HISTERECTOMIA	500.00
97	PARTO NORMAL MULTIPARA	250.00
98	PARTO NORMAL PRIMIGESTA	300.00
99	PARTO INSTRUMENTADO SUTURA	150.00
100	LIMP. QUIRURGICA O CURA QX	70.00
101	LEGRADO AMEU	100.00
102	MARSUPIALIZACION DE BARTHOLINO	25.00
103	EXERESIS DE LIPOMAS Y GRANULOMAS	100.00
104	EXERESIS GANGLION	100.00

OFTALMOLOGIA

Nº	SERVICIO	PRECIO
105	CHALAZION	100.00
106	CHALAZION EN SALA	150.00
107	PTERIGION	80.00
108	PERMEABILIZACION VIA LAGRIMAL	30.00

109	ENTROPION	50.00
110	ECTOPRION	50.00
111	CIRUGIA PALPEBRAL	70.00
112	CATARATA	70.00
113	TEST FLURESC	10.00
114	REFRACCION MEDIDA	20.00
115	EXTRACC. DE PESTAÑAS (TRIQUEIASIS)	10.00
116	EXTRACC. CUERPO EXTÑ. CORNEA	30.00
117	EXAMEN FONDO OJO (DILATADO)	40.00

INTERV. OTORRINOLA

Nº	SERVICIO	PRECIO
118	LAVADO DE OIDO	50.00
119	TAPONAMIENTO NASAL	30.00
120	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERI	30.00
121	CAUTERIZACION QUIMICA(NITRATO)	50.00
122	LARINGOSCOPIA INDIRECTA	20.00
123	CAUTERIZACION ELECTRICA	40.00
124	INFILTRACION DE CORNETES	20.00
125	CAUTERIZACION DE CORNETES	20.00
126	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO NASAL U OID	20.00
127	PRUEBA VESTIBULAR	10.00
128	PUNCION Y LAVADO SENO MAXILAR	30.00
129	CIRUGIA MENOR EN LA ESPECIALIDAD	30.00
130	AMIGDALECTOMIA	100.00
131	ADENIDECTOMIA	60.00
132	SEPTOPLASTIA	150.00
133	RINOPLASTIA	350.00
134	RINOSEPTOPLASTIA	300.00
135	MIRIGOTOMIA	10.00
136	REDUCCION FRACTURAS NASALES ADULTOS	50.00
137	CAUTERIZACION EPITASIS	20.00
138	POLIPECTOMIA	30.00
139	REDUCCION FRACTURA NASALP/NIÑOS	50.00

INTERV. TRAUMATOLOGIA

Nº	SERVICIO	PRECIO
140	INFILTRACION ARTICULAR	40.00
141	REDUCC. INCRUENTA FRACTURA FEMUR	50.00
142	REDUCC. INCRUENTA LUXACION CADERA	50.00

143	TRACCION CUTANEA CADERA	50.00
144	TRACCION CUTANEA PIERNA	50.00
145	REDUCC. INCRUENTA LUXACION HOMBRO	30.00
146	REDUCC. INCRUENTA LUXACION+YESO TOBIL	70.00
147	REDUCC. INCRUENTA LUXACION+YESO CODO	70.00
148	VENDAJE YESO VELPEN	50.00
149	VENDAJE ELASTICO VELPEN	50.00
150	YESO MUSLO PEDIO	50.00
151	YESO BOTA PIERNA	50.00
152	YESO BRAQUIOMANUAL / REDUCCION	50.00
153	YESO ANTIBRAQUIOMANUAL	50.00
154	YESO TORAXO BRAQUIAL	50.00
155	YESO GUANTE	30.00
156	FERULA YESO MUSLO PEDIO	50.00
157	FERULA PIERNA Y PIE	50.00
158	FERULA BRAZO ANTEBRAZO	50.00
159	YESO EN OCHO ADULTOS	50.00
160	YESO EN OCHO NIÑOS	50.00
161	RETIRO YESO MUSLO PEDIO	30.00
162	RETIRO YESO MUSLO PIERNA	30.00
163	RETIRO YESO BRAQUIOMANUAL	30.00
164	RETIRO YESO EN OCHO	30.00
165	TENORRAFIA	100.00
166	PATELECTOMIA PARCIAL(ROTULA)	100.00
167	REDUCCION OSTEOSINTESIS CLAVICULA	100.00
168	TUMORECTOMIA	60.00
169	RESECCION DE ESPOLON CALCANEO	100.00
170	OSTEOSINTESIS KUNTCHER	120.00
171	PROTESIS PARCIAL DE CADERA (PROCEDIMIENTO)	200.00
172	OSTEOSINTESIS DE TOBILLO	80.00
173	TENORRAFIA TALON DE AQUILES	100.00
174	TENORRAFIA DE DEDOS	100.00
175	FRACTURA DE HUMERO	100.00
176	RETIRO MATERIAL OSTEOSINTESIS	50.00
177	REMODELACION MUÑON BRAZO	80.00
178	REMODELACION DEDO	70.00
179	OSTEOSINTESIS MUÑECA Y MANO	30.00

INTERV.UROLOGIA

Nº	SERVICIO	PRECIO
180	LAVADO VESICAL	20.00
181	REDUCCION PARAFIMOSIS	30.00

182	DEBRIDACION ADHERENCIAS BALANO PREPUC	50.00
183	CAUTERIZACION CONDILOMAS	40.00
184	DILATACION URETRAL	30.00
185	MEATOMIA	30.00
186	BIOPSIA DE PROSTATA	50.00
187	CISTOMETRIA-EVALUACION URODINAMICA	20.00
188	DRENAJE ABCESO GENITAL(ESCROTAL)	30.00
189	CIRCUNCISION	50.00
190	VASECTOMIA BILATERAL	50.00
191	PARAFIMOSIS CURA QUIRURGICA	50.00
192	TUMOR ESCROTAL CURA QUIRURGICA	50.00
193	VARICOCELE	120.00
194	HIDROCELE	120.00
195	EXPLORACION ESCROTAL	120.00
196	BIOPSIA TESTICULAR	120.00
197	QUISTE EPIDIDIMO	120.00
198	ORQUITECTOMIA TRANSESCROTAL	120.00
199	ORQUITECTOMIA BILATERAL	180.00
200	ORQUIDOPEXIA	150.00
201	ORQUIDOPEXIA BILATERAL ESCROTAL	280.00
202	ORQUIDOPEXIA INGUINAL TESTICULAR	180.00
203	TORCION TESTICULAR	180.00
204	CISTOSTOMIA INTUBADA	150.00
205	CISTOLITOTOMIA	150.00
206	CISTORRAFIA	150.00
207	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA	300.00
208	UNTEROLETOMIA DERECHA	350.00
209	BIOPSIA LESION PENEANA	50.00
210	FRENULOTOMIA	30.00
211	URETROPLASTIA	350.00
212	NEFRECTOMIA	350.00

ODONTOLOGIA

Nº	SERVICIO	PRECIO
213	CONSULTA ODONTOLOGICA	10.00
214	OBTURACION AMALGAMA SIMPLE	20.00
215	OBTURACION AMALGAMA COMPUESTA	20.00
216	EXTRACCION DENTAL	25.00
217	DEBRIDACION DE ABCESO DENTAL	15.00
218	CURETAJE ALVEOLAR	12.00
219	DESTARTRAJE POR SESION	20.00
220	PROFILAXIS DENTAL	20.00

221	TOPICACION DE FLUOR.	10.00
222	APLICACIÓN DE SELLANTES Y BARNICES	20.00
223	APICECTOMIA	50.00
224	OBTURACION LUZ HALOGENA SIMPLE	25.00
225	OBTURACION LUZ HALOGENA COMPUESTA	35.00
226	ENDODONCIA ANTERIOR	40.00
227	ENDODONCIA POSTERIOR	75.00
228	PULPOTOMIA	30.00
229	PULPECTOMIA	40.00
230	RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO	15.00
231	ALVEOLO TOMIA CORRECTORA	30.00
232	CIRUGIA PERIODONTAL (ARCADA)	50.00
233	APERTURA CAMERAL	10.00
234	CIRUGIA MENOR CAVIDAD BUCAL	20.00
235	RX PERIAPICAL	20.00
236	DESTARTAJE POR SECCION	25.00
237	EXODONCIA SIMPLE	25.00
238	SUTURA DENTAL	10.00
239	RADIOGRAFIA DENTAL	20.00

ECOGRAFIA

Nº	SERVICIO	PRECIO
240	ECOGRAFIA OBSTETRICIA	30.00
241	ECOGRAFIA ABDOMINAL SUPERIOR	30.00
242	ECOGRAFIA ABDOMINAL INFERIOR	30.00
243	ECOGRAFIA ABDOMINAL COMPLETO	50.00
244	ECOGRAFIA PROSTATICA	30.00
245	ECOGRAFIA TESTICULAR	45.00
246	ECOGRAFIA DE VEJIGA Y POST MICCIONAL	30.00
247	ECOGRAFIA TIROIDES	30.00
248	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS (HOMBRO.CODO)	40.00
249	ECOGRAFIA DE MAMAS	30.00
250	DOPLER VENOSO POR CADA MIEMBRO	40.00
251	DOPLER ARTERIAL POR CADA MIEMBRO	40.00
252	ECOGRAFIA OBSTETRICA PERFIL BIOFISICO	30.00
253	ECOGRAFIA TORACCICA-DERRAME PLEURAL	30.00
254	ECOGRAFIA DE CADERA LACTANTE	40.00
255	ECOGRAFIA TRANSFONTALENAR	30.00
256	ECOGRAFIA RENAL	30.00
257	ECOGRAFIA PELVICA	30.00
258	ECOGRAFIA TRANS-VAGINAL	30.00

RAYOS X

Nº	SERVICIO	PRECIO
259	MANO(BILATERAL)	30.00
260	MUÑECA(BILATERAL)	30.00
261	ANTEBRAZO	30.00
262	CODO	30.00
263	HUMERO	30.00
264	HOMBRO	30.00
265	CLAVICULA	30.00
266	PIE (BILATERAL)	40.00
267	TOBILLO (BILATERAL)	40.00
268	CALCANEO (BILATERAL)	40.00
269	ROTULA	30.00
270	RODILLA (BILATERAL)	30.00
271	FEMUR - PIERNA	30.00
272	PELVIS (CADERA)	30.00
273	COXOFEMORAL	30.00
274	EXTERNON	30.00
275	COLUMNA CERVICAL NORMAL	40.00
276	COLUMNA DORSAL F Y L	40.00
277	COLUMNA LUMBO SACRA F Y L	40.00
278	ARTICULACION SACRO ILIACA	40.00
279	CRANEO	40.00
280	HUESOS PROPIOS NARIZ (TN)	40.00
281	HUESO MALAR (SUP/INF)	40.00
282	ARCO CIGOMATICO	30.00
283	SENOS PARANASALES	40.00
284	ARTICULACION TEMPORO MAXILAR(BILATERAL)	40.00
285	MASTOIDES COMPARTIVA	40.00
286	MAXILAR INFERIOR	30.00
287	AGUJERO OPTICO	30.00
288	ORBITAS	30.00
289	CAVUM	30.00
290	PULMONES (TORAX)	30.00
291	PARRILLA COSTAL	30.00
292	ABDOMEN SIMPLE 1 PIE	30.00
293	COLANGEOGRAFIA TRANSPARIETO HEPATICO	200.00
294	COLANGEOGRAFIA ENDOCOSPICA	200.00
295	MAXILAR SUPERIOR	30.00
296	PELVIMETRIA (FRONTAL Y VON ROUSEN)	45.00
297	EDAD OSEA	30.00
298	BRAZO	30.00

MAMOGRAFIA

Nº	SERVICIO	PRECIO
299	MAMOGRAFIA BILATERAL	50.00
300	MAMOGRAFIA UNILATERAL	50.00

LABORATORIO

Nº	SERVICIO	PRECIO
301	HEMOGRAMA	20.00
302	HEMATOCRITO	6.00
303	HEMOGLOBINA	6.00
304	TIEMPO COAGULACION Y SANGRIA	14.00
305	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	10.00
306	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	10.00
307	RECuento DE PLAQUETAS	5.00
308	RECuento DE RETICULOCITOS	15.00
309	TRIGLICERIDOS	10.00
310	GLUCOSA	10.00
311	PROTEINAS TOTALES Y FRACCIONADAS	10.00
312	COLESTEROL TOTAL	10.00
313	UREA	10.00
314	CREATININA	10.00
315	EXAMEN COMPLETO ORINA O SEDIMENTO	10.00
316	AMILASA	15.00
317	PARASITOLOGICO EN HECES (3 MUESTRAS)	15.00
318	TEST DE GRAHAM	5.00
319	INVESTIGACION BK DIRECTO	0.00
320	EXAMEN SECRECION VAGINAL/URETRAL	10.00
321	GRAM (Coloración)	10.00
322	REACCION INFLAMATORIA EN HECES	10.00
323	INVESTIGACION BK (ESPUTO.ORINA)PAP	0.00
324	INVESTIGACION DE LEHISMANIASIS	0.00
325	TEST DE EMBARAZO	15.00
326	SUB UNIDAD BETA	20.00
327	SEROLOGIA (RPR)	10.00
328	AGLUTINACIONES LAMINA	10.00
329	PROTEINURIA	15.00
330	PROTEINA C.REACTIVA	10.00
331	FACTOR REUMATOIDEO	10.00
332	COOMBS DIRECTO	25.00
333	COOMBS INDIRECTO	25.00

334	ANTIGENO HEPATITIS " B "	15.00
335	DONANTE(POR ESPECIFICAR)	15.00
336	EXAMEN PAP (CUELLO UTERINO)	30.00
337	HIV RAPIDO (SIMPLE RED)	25.00
338	UNIDAD DE SANGRE	300.00
339	BILIRRUBINAS TOTAL Y FRACCIONADO	15.00
340	FOSFATASA ALCALINA	10.00
341	TRANSAMINASA OXALICA	10.00
342	TRANSAMINASA PIRUBICA	10.00
343	PROTEINA FIBRINOGENO	20.00
344	UROCULTIVOS Y ATB	30.00
345	COPROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	25.00
346	SUSTANCIAS REDUCTORAS EN ORINA / HECE	20.00
347	PRUEBAS CRUZADAS	80.00
348	RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	25.00
349	ESTUDIO LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO	25.00
350	EST. LIQ. SEMINAL (ESPERMATOGRAMA)	80.00
351	TRANFUSION DE SANGRE	125.00
352	COLESTEROL LDL	10.00
353	COLESTEROL HDL	10.00
354	ANTIESTREPTOLISINAS - ASO	15.00
355	RASPADO DE PIEL / HONGOS	10.00
356	HELECHO (PRUEBA DE)	10.00
357	GLUCOSA BASAL 1 Y POST PAR	20.00
358	PROTEINURIA X 24H	15.00
359	ROSAS VENGALA (BRUCELA	5.00
360	DEPURACION DE CREATININA	20.00
361	ACIDO URICO	10.00
362	THEVENON EN HECES / ORINA	10.00
363	ADA	20.00
364	TOLERANCIA DE GLUCOSA	25.00
365	AGLUTINACIONES ZONA BRUCCELLAS	10.00
366	SEROLOGIA (VDRL)	10.00
367	EXAMEN DE HECES SIMPLE	8.00
368	EXAMEN DE HECES SERIADO (3M)	15.00
369	CULTIVO DE SECRECION	30.00
370	ELECTROLITOS	35.00
371	DESHIDROGENASA LACTICA	15.00
372	PROTEINAS EN ORINA SULFOSALICILICO	15.00
373	PRUEBA COMPATIBILIDAD	80.00
374	CALCIO URINARIO	15.00
375	CALCIO - SERICO	15.00
376	TIEMPO DE PROTOMBINA	20.00

377	TIEMPO DE TROMBINA	20.00
378	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA	20.00
379	CULTIVO GERMESES COMUNES	30.00
380	SANGRIA 250 CC	50.00
381	PERFIL HEPATICO	60.00
382	PERFIL LIPIDO	40.00
383	PERFIL PRENATAL	80.00
384	ALBUMINA	10.00

LABORATORIO AMBIENTAL

Nº	SERVICIO	PRECIO
385	BACTERIOLOGICO TUBOS MULTIPLES-ANAL.A	45.00
386	BACTERIOLOGICO FILTRO MEMBRANA-ANAL.A	22.00
387	FISICO (TO.PH.CLORO.RESIDUAL)	12.00
388	NUTRIENTES:NITRATO,NITRITO,DQODB	20.00
389	MINERALES:BERIO,CADMIO,ARSENICO,ETC	80.00
390	BACTERIOLOGICO RECUENTO DE COLIFORMES	50.00
391	BACTERIOLOGICO PRESENCIA/AUSENCIA	35.00
392	BROMATOLOGICO	50.00

HOSPITALIZACION

Nº	SERVICIO	PRECIO
393	NEO INCUBADORAS x DIA	30.00
394	HOSPITALIZACION X DIA (DES, ALM, CEN)	60.00
395	OBSERVACION	30.00
396	DIETA BLANDA DESAYUNO	12.00
397	DIETA BLANDA ALMUERZO	12.00
398	DIETA BLANDA CENA	12.00
399	DIETA LIQUIDA DESAYUNO	12.00
400	DIETA LIQUIDA ALMUERZO	12.00
401	DIETA LIQUIDA CENA	12.00
402	DIETA HIPOALERGICA DESAYUNO	12.00
403	DIETA HIPOALERGICA ALMUERZO	12.00
404	DIETA HIPOALERGICA CENA	12.00
405	DIETA HIPERPROTEICA DESAYUNO	12.00
406	DIETA HIPERPROTEICA ALMUERZO	12.00
407	DIETA HIPERPROTEICA CENA	12.00
408	DIETA ABLACTANCIA DESAYUNO	12.00
409	DIETA ABLACTANCIA ALMUERZO	12.00
410	DIETA ABLACTANCIA CENA	12.00

TOPICO/EMERGENCIAS

Nº	SERVICIO	PRECIO
411	INYECTABLE INTRAMUSCULAR	5.00
412	CURACION SIMPLE	10.00
413	CURACION AMPLIA	20.00
414	RETIROS DE PUNTOS	10.00
415	CIRUGIA MENOR HASTA 5 PUNTOS	20.00
416	CIRUGIA MENOR + DE 5 PTOS	25.00
417	QUEMADURAS PEQUEÑA	10.00
418	QUEMADURAS MEDIANA	20.00
419	QUEMADURA DE TERCER GRADO	50.00
420	EXTRACCION DE UÑA	30.00
421	DEBRIDACION DE ABCESO	30.00
422	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	20.00
423	CATETERISMO VESICAL (PUESTA DE SONDA)	20.00
424	LAVADO GASTRICO (SIN SONDA)	20.00
425	PRESION SANGUINEA / ARTERIAL	3.00
426	INFILTRACION DE VENOCCLISIS	20.00
427	NEBULIZACION	20.00
428	ENTABLILLADO - TORNIQUETE	30.00
429	INYECTABLE ENDOVENOSO	15.00
430	LAVADO DE OJOS	20.00
431	COLOCACION DE SONDA NASOGASTRICA	50.00
432	ENTUBACION	50.00

TERAPIA REHABILITACION

Nº	SERVICIO	PRECIO
433	TERAPIA FISICA NIÑOS	15.00
434	TERAPIA FISICA ADULTOS	30.00
435	ULTRASONIDO	20.00
436	ELECTROTERAPIA	20.00
437	PARAFINA	15.00
438	TERAPIA DE LENGUAJE	15.00
439	APRENDIZAJE	0.00
440	EVALUACION NEURO SENSORIAL	25.00

INTERVENCION DERMATOLOGICA

Nº	SERVICIO	PRECIO
441	ELECTROFULGURACION	20.00
442	ELECTROCAUTERIZACION	20.00

443	EXTIRPACION MOLUSCUM CONTAGIOSO C/U	20.00
444	EXTIRPACION NEVIS	20.00
445	ELECTRODESECACION	20.00
446	INFILTRACION QUELOIDES X 3	20.00
447	INFILTRACION	20.00
448	UÑAS ENCARNADAS	30.00
449	UÑAS RECIDIVANTES	30.00
450	TOPICACION DE PODOFILINO	20.00
451	BIOPSIA DE PIEL	30.00
452	CURACION DERMATOLOGICA	20.00

OTROS INGRESOS

Nº	SERVICIO	PRECIO
453	RIESGO QUIRURGICO	80.00
454	ELECTROCARDIOGRAMA	30.00
455	CONSUMO DE OXIGENO X m ³	40.00
456	CONSUMO OXIGENO x 6 m ³	180.00
457	CONSUMO OXIGENO	0.00
458	CONSUMO OXIGENO	40.00
459	CONSUMO OXIGENO 10 m ³	300.00
460	DOSAJE ETILICO	30.00
461	DERECHO DE MORGUE	30.00
462	TRASLADO DE CADAVER LOCAL	20.00
463	TRASLADO DE CADAVER DISTRITAL	50.00
464	TRASLADO DE CADAVER PROVINCIAL	100.00
465	DERECHO DE NECROPSIA	50.00

CERTIFICACION

Nº	SERVICIO	PRECIO
466	HISTORIA CLINICA /TARJETA IDENTIDAD	5.00
467	VISACIONES	5.00
468	DUPLICADO DE CERTIFICADO NACIMIENTO	5.00
469	INFORME MEDICO	20.00
470	CERTIFICADO MEDICO	30.00
471	INFORME PSICOLOGICO	20.00
472	COPIA CERTIFICADA H. CLINICA	15.00
473	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL	40.00

AMBULANCIA

Nº	SERVICIO	PRECIO
----	----------	--------

474	SERVICIO LOCAL	20.00
475	SERVICIO INTERMEDIO LOCAL	50.00
476	AMBULANCIA -MATUCANA-LIMA-MATUCANA	200.00
477	AMBULANCIA - MATUCANA-CHOSICA-MATUCAN	120.00

ANTIRRABICO-ZOONOSIS

Nº	SERVICIO	PRECIO
478	INSPECCION Y CONTROL SANITARIO	30.00
479	CONTROL CANINO	10.00
480	VACUNA TRIPLE	13.00
481	VACUNA PARBOVIRUS	13.00
482	CIRUGIA	30.00
483	SERVICIO DE FUMIGACION	40.00

PSICOLOGÍA

Nº	SERVICIO	PRECIO
484	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, EN CONSULTORIO AMBULATORIO O HOSPITALIZACIÓN, ORIENTADA A MODIFICAR Y/O DAR SOPORTE AL COMPORTAMIENTO, QUE DURA APROXIMADAMENTE 45 A 60 MINUTOS CARA A CARA CON EL PACIENTE	20.00
485	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, DE SOPORTE, PSICODINÁMICO O PSICOEDUCATIVA O DE AFRONTE COGNITIVO CONDUCTORIAL DE 45-60 MINUTOS DE DURACIÓN CARA A CARA ANALIZADO POR EL PSICOLOGO	20.00
486	ESTUDIO PSICOLOGICO INICIAL-ADULTO	40.00
487	ESTUDIO PSICOLOGICO INICIAL-NIÑO	40.00
488	REEVALUACION PSICOLOGICA	20.00
489	EVALUACIÓN PSICOLOGICA (INCLUYE APLICACIÓN DE TEST-PSICOMETRÍA)	30.00
490	SEGUIMIENTO EN TERAPIAS	20.00
491	PSICOTERAPIA, 30 MINUTOS CON EL PACIENTE Y/O MIEMBRO DE LA FAMILIA	
492	PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL	20.00
493	TERAPIA DE RELAJACIÓN	20.00
494	TALLER DE HABILIDADES SOCIALES	20.00
495	ESTUDIO PSICOLÓGICO PARA REHABILITACIÓN PROFESIONAL	20.00
496	EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA	20.00

497	VISITA (DOMICILIARIA, ESCOLAR Y/O LABORAL)	15.00
498	PSICOTERAPIA, 30 MINUTOS CON EL PACIENTE Y/O MIEMBRO DE LA FAMILIA, CUANDO SE REALIZA CON UN SERVICIO DE EVALUACIÓN Y MANEJO (REGISTRAR SEPARADAMENTE ADEMÁS DEL CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO PRIMARIO)	20.00
499	PSICOTERAPIA, 45 MINUTOS CON EL PACIENTE Y/O MIEMBRO DE LA FAMILIA	20.00
500	PSICOTERAPIA, 60 MINUTOS CON EL PACIENTE Y/O MIEMBRO DE LA FAMILIA	20.00
501	PSICOTERAPIA POR CRISIS; PRIMEROS 60 MINUTOS	15.00
502	PSICOTERAPIA DE LA FAMILIA (PSICOTERAPIA CONJUNTA) (CON EL PACIENTE PRESENTE)	20.00
503	TERAPIA DE JUEGO	20.00
504	CONSTANCIA PSICOLOGICA EN SALUD MENTAL	20.00
505	INFORME PSIQUIATRIA	40.00
506	MEDICO DE FAMILIA	15.00
507	MEDICO PSIQUIATRA	25.00
508	INFORME PSIQUIATRIA	40.00
509	TERAPIA INDIVIDUAL PSICOFISIOLÓGICA QUE INCORPORA LA BIORRETROALIMENTACIÓN BAJO CUALQUIER MODALIDAD (CARA A CARA CON EL PACIENTE) CON LA PSICOTERAPIA (EJEMPLO: ORIENTADO A INTROSPECCIÓN, MODIFICACIÓN DE COMPORTAMIENTO O PSICOTERAPIA DE SOPORTE); 30 MINUTOS	20.00
510	TERAPIA INDIVIDUAL PSICOFISIOLÓGICA QUE INCORPORA LA BIORRETROALIMENTACIÓN BAJO CUALQUIER MODALIDAD (CARA A CARA CON EL PACIENTE) CON LA PSICOTERAPIA (EJEMPLO: ORIENTADO A INTROSPECCIÓN, MODIFICACIÓN DE COMPORTAMIENTO O PSICOTERAPIA DE SOPORTE); 45 MINUTOS	20.00
511	INFORME Y CERTIFICADO PSICOLÓGICO	30.00
512	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL EN VIOLENCIA	20.00
513	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL EN ALCOHOL Y DROGAS	20.00
514	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL EN TRASTORNOS DEPRESIVOS	20.00
515	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL EN PSICOSIS	20.00