

ASOCIACIÓN DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE SAN JUAN



PERSONERIA JURÍDICA DTO N° 1105 - 14-09-2001

ADHERIDA A F.A.S.G.O. - asogsanjuan@gmail.com

ANEXO III

NOMENCLADOR DE VALORES DE PRACTICAS PROFESIONALES DE LA ASOCIACION DE OBSTETRICIA DE GINECOLOGIA DE SAN JUAN.

VALOR GALENO: \$ 11,75

CÓDIGO	PRÁCTICAS AMBULATORIAS	UNIDADES GALENO
22.00.01	Consulta Vestida (Incluye: PAP y cepillado endocervical)	U 60
22.01.01	Colposcopia	U 70
22.00.01	Videocolposcopia	U 84
22.02.02	Monitoreo Fetal	U 100
43.02.01	Curaciones Pos Quirúrgicas	U 22
36.01.04	Colocación Sonda Vesical	U 60

11.00.	PRACTICAS INVASIVAS AMBULATORIAS	UNIDADES GALENO
11.00.01	Colocación de DIU, SIU (DIU Hormonal) o Implante Subdérmico (Incluye solo dispositivo de cobre)	U 667
11.00.02	Extracción de DIU, SIU (DIU Hormonal) o Implante Subdérmico	U 100
11.00.03	Electrocoagulación de cuello o Crio, tratamiento con láser. Biopsia con Asa de LEEP.	U 800
11.00.04	Escisión local de lesión de cuello (pólipo). Punciones. Colpotomía. Drenaje de absceso. Escisión local de lesión de vagina. Cauterización química (tratam. X 4 sesiones)	U 600
11.00.05	Extracción de cuerpo extraño vaginal o anal	U 22
11.00.06	Colocación de Pesario	U 22
11.00.07	Toma de muestra de Cultivo Vaginal	U 22
11.00.08	Colocación de Implante Subdérmico	U 200

11.01.	OPERACIONES EN EL APARATO GENITAL FEMENINO Y OBSTÉTRICAS OPERACIONES DE OVARIOS Y TROMPAS	NIVEL DE COMPLEJIDAD
11.01.01	Drenaje de abseso anexial por via abdominal.	4
11.01.02	Ligadura de Trompas	4
11.01.03	Resección cuneiforme de ovarios. Extirpación de ovario. Ooforoplastia (Implantación de ovario en útero). Ooforosalingectomía. Salpingostomía. Uni o Bilaterales. Salpingoplastia uni o bilateral	5
11.01.04	Salpingectomía y/u ooforectomía	4
11.01.05	Quistectomía uni o bilateral	4
11.01.06	Laparoscopia diagnóstica y/o quirúrgica en ovario y/o trompas de falopio	6

11.02.	OPERACIONES DEL ÚTERO	NIVEL DE COMPLEJIDAD
--------	-----------------------	----------------------

11.02.03	Histerectomía con o sin anexectomía por vía abdominal o vaginal con o sin colpoperineorrafia.	6
11.02.04	Miomectomía uterina abdominal (como única operación)	4
11.02.05	Miomectomía vaginal (mioma-nacens)	3
11.02.06	Miomectomía vaginal por histerotomía, con liberación de vejiga, etc.	4
11.02.07	Histerorrafia (fuera del parto)	3
11.02.08	Operación correctora de los vicios de conformación del útero.	5
11.02.09	Corrección quirúrgica de inversión uterina por vía abdominal. Hiseropexia con o sin resección ganglio pre-sacro por vía abdominal.	5
11.02.10	Raspado uterino terapéutico. 1º y 2º trimestre.	3
11.02.11	Raspado uterino diagnóstico, con o sin biopsia de cuello o aspiración endometrial para citología exfoliativa.	3
11.02.12	Amputación de cuello (traquelectomía). Traqueoplastia (fuera del parto)	4
11.02.13	Conización de cuello (Cualquier técnica quirúrgica, incluido LEEP)	3
11.02.14	Traquelorrafia (fuera del parto). Cerclaje de cuello uterino.	3
11.02.15	Histerectomía con o sin anexectomía, por vía laparoscópica	7 + 20%
11.02.16	Histeroscopia diagnóstica y/o quirúrgica	4
11.02.17	Colocación de DIU, SIU (DIU Hormonal) Bajo Anestesia (Incluye solo dispositivo de cobre)	3
11.02.18	Extracción de DIU Bajo Anestesia	3

11.03.	OPERACIONES EN VAGINA, VULVA Y PERINÉ	NIVEL DE COMPLEJIDAD
11.03.01	Tratamiento quirúrgico de la agenesia vaginal por procedimiento visceroplástico	6
11.03.02	Tratamiento quirúrgico de la genesia vaginal por procedimiento NO visceroplástico	5
11.03.03	Colporrafia anterior y/o posterior, con o sin amputación de cuello con o sin corrección de retroversión uterina, con o sin perinorrafia. Excluye tratamiento de la incontinencia de orina.	5
11.03.04	Colporrafia por herida, desgarro, etc. (fuera de parto)	2
11.03.05	Colporrafia posterior con reconstrucción del esfínter anal (desgarro perineal complicado)	4
11.03.06	Colpopexia por vía abdominal.	5
11.03.07	Colpopexia combinada (por vía abdominal y vaginal).	6
11.03.08	Colpocleisis completa o parcial.	4
11.03.09	Colpotomía. Drenaje de absceso. Biopsia o Escisión local de lesión de vagina.	3
11.03.10	Vaginismo (operación de Pozzi). Resección de tabique vaginal.	3
11.03.11	Punción de vagina (diagnóstica exploradora). Punción de fondo de saco de Douglas.	2
11.03.12	Vulvectomía simple.	6
11.03.13	Escisión de labios mayores, labios menores, de glándulas de Bartholino, de glándulas de Skene, clitoridectomía.	3
11.03.14	Himenotomía. Incisión y drenaje de vulva	2
11.03.15	Episiorrafia, perineorrafia o episiperineorrafia (fuera del parto)	3
11.03.16	Perinoplastia, episiperineoplastia.	3

11.03.	OPERACIONES UROGINECOLÓGICAS	NIVEL DE COMPLEJIDAD
--------	------------------------------	----------------------

11.03.18	Incontinencia de orina (No incluye protesis) - Códigos admitidos unicamente para especialistas Uroginecologos	5
11.03.19	Prolapso Anterior o Posterior - Admitidos para especialistas uroginecologos	6
11.03.20	Prolapso Completo - Códigos admitidos unicamente para especialistas Uroginecologos	7
11.03.21	Fístula Vésico Vaginal o Uterina - Códigos admitidos unicamente para especialistas Uroginecologos	5x2
11.03.22	Fístula rectovaginal o vesicovaginal	4
11.03.23	Cierre de cistectomía	4
11.03.24	Uretroplastia	6

11.04.	OPERACIONES OBSTÉTRICAS	NIVEL DE COMPLEJIDAD
11.04.01	Atención del Parto	5
11.04.02	Atención de la Cesárea	5
11.04.03	Atención de la Cesárea y/o Parto Gemelar	6
11.04.04	Atención de la Cesárea y/o Parto Múltiple	7
11.04.05	Parto con Analgesia	5

11.05.	OPERACIONES ONCOLÓGICAS Y GINECOLÓGICAS (con biopsia y protocolo para autorización)	NIVEL DE COMPLEJIDAD
11.05.01	Operación del cáncer de cuello uterino. Anexo hysterectomía total ampliada con manguito vaginal, resección de parametrios y linfadenectomía pelviana. Operación de Werthein Meigs.	6 x 2
11.05.02	Operación del cáncer de ovario. Anexo hysterectomía total ampliada con omentectomía y linfadenectomía pelviana y/o lumboaórtica. Cirugía citoreductiva óptima.	6 x 2
11.05.03	Operación del cáncer de endometrio avanzado. Anexo hysterectomía total ampliada con linfadenectomía pelviana y/o lumboaórtica.	6 x 2
11.05.04	Operación del cáncer de vulva. Vulvectomía radical o parcial con linfadenectomía hinguinal uni o bilateral superficial y/o profunda.	6 x 2

06.01.	OPERACIONES EN LA MAMA	NIVEL DE COMPLEJIDAD
06.01.01	Mastectomía radical (resección de pectoral mayor y vaciamiento axilar). Incluye la eventual toma biopsia para congelación.	6x2
06.01.02	Mastectomía subradical (con conservación del pectoral mayor y vaciamiento axilar). Incluye la eventual toma biopsia para congelación.	6x2
06.01.03	Mastectomía simple	3
06.01.04	Mastectomía subcutánea (adenomastectomía). Tratamiento quirúrgico de ginecomastia.	3
06.01.05	Mastoplastia unilateral	5
06.01.06	Mastoplastia bilateral	7
06.01.07	Mamiloplastia en uno o dos tiempos	3
06.01.08	Escisión local de lesión de mama (quiste, fibroadenoma o tejido mamario aberrante) e lesión de conducto de pezón. Escisión de lesión mamaria o pezón para biopsia. Escisión de cuadrante mamario (biopsia sectorial o cuadrantectomía). Punción core biopsia o truecutt.	3
06.01.09	Drenaje absceso mamario	2

06.01.11	Cuadrantectomía o tumorectomía con vaciamiento axilar o ganglio centinela.	7
06.01.12	Resección de nódulo cutáneo en región mamaria.	2
06.01.13	Biopsia radio quirúrgica.	3
06.01.14	Cirugía aumentativa de mamas (excluye prótesis)	7

06.01.	OPERACIONES ONCOPLASTICAS	NIVEL DE COMPLEJIDAD
06.01.16	Cirugía oncoplástica conservadora mamaria unilateral. Con ganglio centinella +/- Vaciamento axilar ganglionar. No requiere colocación de implante, ni temporal ni definitivo	U6250
06.01.17	Cirugía oncoplástica conservadora mamaria bilateral. Con ganglio centinella +/- Vaciamento axilar ganglionar. No requiere colocación de implante, ni temporal ni definitivo	U9400
06.01.18	Mastectomía conservadora mas ganglio centinela con vaciamiento axial con reconstrucción inmediata con expansor tisular unilateral	U6250
06.01.19	Mastectomía conservadora mas ganglio centinela con vaciamiento axial con reconstrucción inmediata con expansor tisular bilateral	U9400
06.01.20	Cambio de expansor por prótesis definitiva- Capsulotomía- Capsulectomía -Con dimetrización contralateral - Lipofiling uno o dos mamas (Excluye material protésico)	U6250
06.01.21	Complicación oncoplastica, dehiscencia, infección, extrusión de prótesis necrososdel colgajo, hematoma. (Excluye material protésico)	U3575
06.01.22	Colocación de expansor mamario (Excluye material protésico)	U1800
06.01.23	Extracción de expansor mamario	U1600
06.01.24	Colocación de implante mamario (Excluye material protésico)	U2250
06.01.25	Extracción de implante mamario	U1800

	FERTILIDAD	VALOR
	Consulta diferencial de Especialidad	U 100
	Inseminación Intra Uterina	3
	Tratamientos Alta Complejidad (FIV, ICSI, OBODONACIÓN)	5
	Transferencia de Embriones Vitrificados	4

		NIVEL DE COMPLEJIDAD
08.05.20	Fistula de pared Abdominal	5
08.05.26	Absceso de pared Abdominal	4
08.02.14	Drenaje de absceso intraperitoneal por vía abdominal abierta.	4
11.05.03	Videohisteroscopia Terapéutica	3
08.02.08	Laparotomía Exploradora	3
13.01.10	Dehiscencia de herida Abdominal y/o Vaginal - Sutura de herida de piel y celular subcutánea.	1
13.01.02	Lesión - Extracción de lesión de piel - Escisión amplia o tumor maligno de piel.	2

UNIDAD QUIRÚRGICA SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD	
NIVEL 1 = 180	NIVEL 5 = 1800
NIVEL 2 = 600	NIVEL 6 = 2250

NIVEL 3 = 900

NIVEL 7 = 2700

NIVEL 4 = 1200

UNIDAD QUIRÚRGICA SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD

NIVEL 1 = 180	NIVEL 5 = 1800
NIVEL 2 = 600	NIVEL 6 = 2250
NIVEL 3 = 900	NIVEL 7 = 2700
NIVEL 4 = 1200	