

MANUAL DE DEFINICIONES ESTADÍSTICA DE CENTROS SANITARIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA C2 SIN INTERNAMIENTO

ÁMBITO

La Estadística se aplicará a aquellos centros sanitarios que cumplan las características siguientes:

Encontrarse autorizados como:

- Centros Polivalentes (Categoría C.2.4) que incluyan en su oferta asistencial Cirugía Mayor Ambulatoria, Diálisis, Litotricia, Radioterapia, Medicina Nuclear o Radiodiagnóstico (con equipamiento de Alta tecnología) y Hemodinámica.
- Centros de cirugía mayor ambulatoria (Categoría C.2.5.4)
- Centros de diálisis (Categoría C.2.5.5)
- Centros de diagnóstico (Categoría C.2.5.6), centros sanitarios dedicados a prestar servicios diagnósticos, analíticos o por imagen.

Al margen de los centros detallados anteriormente se encuentra oferta asistencial de cirugía mayor ambulatoria, Radiodiagnóstico, Radioterapia o Medicina Nuclear en los siguientes centros autorizados como:

- Centros de reproducción humana asistida (C.2.5.2)
- Centros de interrupción voluntaria del embarazo (C.2.5.3)
- Otros centros especializados (C.2.5.90)

Utilizarán el Modelo de Cuestionario para Centros especializados sin internamiento.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA ESTADISTICA

- 1.- Es conveniente leer las definiciones correspondientes a cada apartado del cuestionario antes de su cumplimentación.
- 2.- No se utilizará ninguna casilla para añadir datos distintos de los expresamente solicitados. Si se considera de interés reflejar algún dato no incluido en el cuestionario se utilizará el espacio destinado a "incidencias y observaciones".

DEFINICIONES

A. FILIACIÓN.

Código.- Código de la unidad declarante asignado en el Registro General de Centros, Servicios y Establecimientos sanitarios a este tipo de centros.

Comunidad Autónoma, Provincia y Municipio donde esté situado el Establecimiento.
(Ver ANEXO I en la página 15).

Área (Sector, Departamento, etc.) de Salud: Demarcación territorial establecida en cada Comunidad Autónoma para la gestión unitaria de los centros pertenecientes a sus Servicios de Salud, y en las ciudades de Ceuta y Melilla.

Centro con Área asignada: centros públicos o privados que tengan asignada un Área de referencia en el marco del Sistema nacional de Salud.

Código de Área: Se cumplimentará exclusivamente por los Centros con Área asignada.

Nombre y domicilio (incluyendo el código postal), Teléfono, Telefax; Dirección de página web y de correo electrónico.

Concierto: Se señalará el tipo de concierto que tiene el centro con el Sistema Nacional de Salud

No concierto

Concierto por actividad: cuando el centro tiene una relación contractual con el SNS por el que este concierta volúmenes determinados de actividad a precio o tarifa fijada.

Finalidad asistencial.- Se indicará el tipo de Centro Sanitario (siguiendo el RD 1277/2003)

C.2. Proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento

C.2.4. Centros polivalentes

C.2.5. Centros especializados

C.2.5.4. Centros de Cirugía Mayor Ambulatoria

C.2.5.5. Centros de diálisis

C.2.5.6. Centros de diagnóstico

Dependencia Funcional: Se entiende por dependencia funcional de un centro o establecimiento sanitario el organismo o entidad jurídica de quien depende, es decir, la persona física o jurídica que ejerce dominio o jurisdicción jerárquica o funcional más inmediata sobre el establecimiento sanitario independientemente de su forma de gestión.

Se utiliza el marco metodológico del SEC-95 (Sistema de cuentas europeo) que distingue entre sector público y sector privado.

El SEC-95 establece que un productor público es aquel que está controlado por las Administraciones Públicas. En el caso de las ISFL (instituciones sin fin de lucro), un productor público es una ISFL que está controlada y financiada principalmente por las administraciones públicas. Todos los demás productores son productores privados.

El control se define como la capacidad para determinar, en caso necesario, la política general o el programa de una unidad institucional mediante el nombramiento de los administradores apropiados. La posesión de más de la mitad de las acciones de una sociedad es una condición suficiente, pero no necesaria, para tener su control.

En caso de duda en el criterio anterior la dependencia funcional la determinará la entidad que aporte mayor financiación.

CODIGO	DEPENDENCIA FUNCIONAL
1	ADMINISTRACIONES PUBLICAS
10	ADMINISTRACION CENTRAL
101	Instituto de Gestión Sanitaria/INGESA
102	Ministerio de Defensa
103	Otros centros o establecimientos públicos de dependencia estatal
11	COMUNIDADES AUTONOMAS
111	Servicios o Institutos de Salud de las comunidades autónomas
112	Otros centros o establecimientos públicos de dependencia autonómica
12	CORPORACIONES LOCALES
121	Diputación o Cabildo
122	Municipio
13	ADMINISTRACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL
131	Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
132	Otros centros dependientes de la Seguridad Social
2	PRIVADOS
20	PRIVADOS SIN ÁNIMO DE LUCRO
201	Organizaciones no gubernamentales (incluye Iglesia)
202	Otros privados sin ánimo de lucro
21	PRIVADOS CON ANIMO DE LUCRO
211	Aseguradoras privadas
212	Otros privados con ánimo de lucro

FORMA JURÍDICA: Distintas formas organizativas de gestión directa o indirecta de centros y servicios sanitarios a través de cualesquiera entidades admitidas en Derecho.

- 1. Gestión directa (tradicional en las Instituciones de S.S.)
- 2. Ente Público
- 3. Empresa pública
- 4. Fundación pública
- 5. Consorcio
- 6. Concesión
- 7. Cooperativa
- 8. Fundación Privada

- 9. Sociedades mercantiles
- 10. Sociedades individuales
- 11. Comunidad de Bienes
- 12 Otros. Cualquier forma societaria que adopten legalmente en el tráfico jurídico.

B. DOTACIÓN.

Instalada.- Aquella dotación de que dispone el centro a 31 de diciembre, que esté en condiciones de funcionar, aunque no lo haga por no contar con el personal y equipamiento necesario, estar fuera de servicio por obras, etc..

En funcionamiento.- La dotación que ha estado efectivamente funcionando durante el año. Se considera el promedio anual de la que haya estado en servicio, con independencia del grado de utilización u ocupación que haya tenido. No incluye las camas habilitadas.

- Quirófanos.- Salas destinadas a la intervención o asistencia quirúrgica al enfermo, dotada de una mesa de operaciones. Las características de la sala y su equipamiento deben permitir:
 1. Una iluminación ajustable de poder suficiente para permitir un trabajo delicado.
 2. Condiciones asépticas que deben incluir la provisión de instrumentos estériles y locales para el cambio de ropas del personal.
 3. La provisión de anestesia.
- Salas de Hemodinámica: - Salas de Hemodinámica: Local en el que bajo la responsabilidad de un médico especialista con experiencia en Hemodinamia, se realizan procesos vasculares o cardiológicos intervencionistas con finalidad diagnóstica y/o terapéutica. Se especificará el número de salas.
- Salas de Rayos X convencional: Aquellas dedicadas específicamente a la realización de exploraciones convencionales de radiodiagnóstico, simple, dinámica, con o sin contraste. Incluye la radiología con soporte de intensificación de imagen y telemando.
- Puestos en Hospital de día.- Número de puestos diferenciados destinados a dar servicio de tratamiento, diagnóstico y seguimiento para individuos con necesidad de atención especializada durante el día, que no precisan internamiento.

Se diferencian:

- Hospital de día quirúrgico: para pacientes sometidos a intervenciones de cirugía mayor ambulatoria
- Hospital de día médico (incluye onco-hematológico): para administrar tratamientos diurnos
- Hospital de día psiquiátrico
- Hospital de día geriátrico

C. DOTACIÓN TECNOLÓGICA.

Se reflejan los equipos en funcionamiento ubicados en el centro.

Acelerador Lineal
Angiógrafo Digital
Bombas de telecobaltoterapia
Densitómetros óseos no portátiles
Equipos de Hemodiálisis (excluidos equipos de hemofiltración)
Equipos de Tomografía axial computerizada TAC
Equipos de Tomografía por emisión de positrones (PET) y PET-TC
Equipos de Resonancia Magnética
Gammacámara
Litotriptor por ondas de choque
Mamógrafos
SPECT(*)
OTRAS: Se recogerá otra dotación tecnológica que se considere de especial relevancia.

D. PERSONAL.

Para rellenar este cuadro se tendrá en cuenta el personal efectivo adscrito al centro a 31 de diciembre.

Contratado por el centro.- Es el personal que depende del centro mediante contrato, ya sea como funcionario, laboral, estatutario, o de otro tipo. Incluye al personal sanitario vinculado.

* Total - Mujeres.- Se desglosará del total el personal femenino.

PERSONAL SANITARIO

- Médicos.- Médicos que prestan servicio en el Establecimiento, independientemente de su puesto a 31 de diciembre.
 - Personal de Enfermería.- Ayudantes Técnicos Sanitarios y DUE, enfermeras/os especialistas y fisioterapeutas.
 - Resto de personal sanitario.- Otro personal no incluido en las categorías anteriores que realicen alguna función sanitaria en el Establecimiento: laboratorios, etc.
- PERSONAL NO SANITARIO.- Personal que realiza funciones no sanitarias.

E. ACTIVIDAD EN CONSULTAS.

En los cuadros de Actividad (cuadros F a J) se recogerá la actividad efectivamente realizada por el centro y no la concertada a otros centros, aunque la misma fuera financiada por el Centro declarante.

Se considera consulta el acto médico realizado de forma ambulatoria, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física.

Se distinguirá:

* Primeras consultas.- Número de pacientes que acuden por primera vez a la consulta de la actividad asistencial específica, para un proceso concreto.

* Consultas totales.- Con la misma definición adoptada anteriormente, consígnese todas las consultas, ya sean primeras o sucesivas.

Se desagregarán las siguientes especialidades:

- Aparato Digestivo
- Cardiología
- Dermatología
- Geriatria
- Neurología
- Resto Especialidades Médicas
- Cirugía general y Digestiva
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Ginecología*
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Urología
- Resto Especialidades Quirúrgicas
- Pediatría
- Preanestesia
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Otras
- Total

*Ginecología: Incluye las consultas efectuadas en el área de obstetricia-ginecología.

F. ACTIVIDAD DIAGNÓSTICA.

Se recoge la actividad diagnóstica realizada, no la concertada.

Anatomía Patológica.

* Biopsias.- Se contabilizarán el total de especímenes de biopsias y piezas quirúrgicas examinadas. No se incluirán citologías.

- Imagen.

- Angiografía digital.- Se considerará el número total de estudios realizados.
- Densitometrías óseas.- Número de estudios realizados mediante esa técnica
- Gammagrafía.- Se contabilizarán los estudios gammagráficos, independientemente de su duración, o del número de registros.
- Mamografías.- Número de estudios realizados mediante esa técnica, independientemente del número de placas utilizadas.
- PET Y PET-TC.- Número de estudios realizados mediante esta técnica.
- Resonancia Magnética.- Número de estudios realizados mediante esa técnica.
- RX convencional (Estudios).- Se refiere a cada estudio radiológico convencional, incluyendo telemando e intensificación de imagen, sea simple o dinámico, con o sin contraste, independientemente del número de placas utilizadas, excluidas mamografías.
- SPECT.- Número de estudios realizados mediante esa técnica.
- T.A.C..- Número de estudios practicados, con o sin contraste, independientemente del número de imágenes obtenidas en cada estudio.

G. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA.

Actos quirúrgicos Totales.- Número total de actos quirúrgicos llevados a cabo en los quirófanos del Centro. Excluir las intervenciones realizadas fuera de lo que, a efectos de esta estadística, se ha definido como quirófano.

Se clasifican de la siguiente forma:

- Actos Quirúrgicos Programados.- Actos quirúrgicos que no precisan su realización de forma inminente, disponiéndose de tiempo para el estudio completo previo y preparación del enfermo.
- Actos Quirúrgicos Urgentes.- Actos quirúrgicos que, a la vista de la patología que presenta el enfermo, se realizan de forma inmediata.
- Cirugía Mayor Ambulatoria.- Se entiende por Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) la atención de procesos subsidiarios de cirugía realizada con anestesia general, local, regional o sedación que requieren cuidados postoperatorios poco intensivos y de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario y pueden ser dados de alta pocas horas después del procedimiento. En el Anexo II se incluye una relación de los procedimientos

ambulatorios más frecuentes según clasificación CIE 9 -MC en CMBD en los hospitales públicos que puede ser orientativa para recoger intervenciones de CMA.

- Resto Intervenciones sin ingreso.- Pequeñas intervenciones realizadas de forma ambulatoria en los quirófanos del hospital o de hospital de día quirúrgico realizadas con anestesia local y en las que no es necesario un periodo de observación postoperatoria.

Se desagregarán por especialidades quirúrgicas incluidas en el R.D. 605/2003 de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud.

Angiología y Cirugía vascular
Cirugía cardíaca
Cirugía general y digestivo
Cirugía maxilofacial
Cirugía pediátrica
Cirugía plástica
Cirugía torácica
Dermatología
Ginecología
Neurocirugía
Oftalmología
Otorrinolaringología
C. Ortopédica y Traumatología
Urología
Total

H. HOSPITAL DE DÍA

Atención, durante unas horas, para diagnóstico, investigaciones clínicas y/o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en la consulta externa, pero que no justifican la estancia completa en el hospital.

- Médico.- Para pacientes que requieren tratamientos médicos sin internamiento. Incluye la quimioterapia para pacientes oncológicos y hematológicos cuando se preste en régimen de hospital de día.
- Psiquiátrico.- Para enfermos que requieren tratamientos psicológicos, psiquiátricos o de terapia ocupacional, sin necesidad de internamiento.
- Geriátrico.- Destinado a la atención de pacientes geriátricos y/o que requieren valoración geriátrica, tratamientos de rehabilitación o cuidados sanitarios.

A título orientativo se considera **paciente geriátrico** a aquel que cumple 3 o más de las siguientes condiciones:

- Habitualmente mayor de 75 años
- Presenta pluripatología
- Su enfermedad principal tiene tendencia a la invalidez física
- Hay patología mental acompañante o predominante
- Existe problemática social en relación con su estado de salud (falta de soporte)

Se contabilizarán tanto el número de pacientes atendidos que inicien tratamiento en el área de hospital de día (pacientes), como sesiones (el número de contactos que el paciente requiera para dicho tratamiento, independientemente de los cuidados que precise para cada una de las sesiones).

I. OTRAS ÁREAS DE ACTIVIDAD

Se recoge la actividad realizada en el propio hospital y sus centros de especialidades dependientes. No incluye la actividad realizada en otros centros mediante concierto.

Hemodinámica.- Número de pacientes a los que se les realizan estudios en la sala de hemodinámica del centro. Incluye diagnósticas y terapéuticas.

Radiología intervencionista. Número de pacientes sometidos a intervenciones realizadas mediante esta técnica.

Litofragmentación renal mediante Litofragmentador por ondas de choque. Se contabilizan pacientes y sesiones.

Radioterapia.-

Se contabilizan los pacientes atendidos y las sesiones de tratamiento (ver definiciones más adelante).

Se diferencia entre los atendidos mediante acelerador lineal, bomba de cobalto, y otras técnicas (radioterapia convencional, radioterapia superficial, curiterapia y estroncio...)

Rehabilitación.- Actividad asistencial del Servicio de Rehabilitación

Se contabilizan pacientes atendidos y sesiones de tratamiento. Se diferencian los atendidos mediante fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia.

Diálisis.- Realizada a pacientes afectos de Insuficiencia Renal Crónica.

- Hemodiálisis realizada tanto en el propio Centro como en Centros de Diálisis ambulatoria dependientes de aquél (excluidos Club de Diálisis).
- Hemodiálisis domiciliaria controlada por el hospital.
- Diálisis Peritoneal Domiciliaria controlada por el hospital.

En estos apartados se recogen:

- Pacientes totales.- Contabilizar el total de pacientes incluidos para tratamiento durante el año.
- Sesiones totales.- rehabilitación: contabilizar número de sesiones por paciente.
 - radioterapia: contabilizar número de sesiones por paciente.
 - diálisis: cada día de tratamiento, ya sea de hemodiálisis en centro asistencial, o en el domicilio del paciente.

Ejemplo: un paciente que tiene un tratamiento de 8 sesiones de radioterapia contabilizará como 1 paciente, 8 sesiones.

J. ACTIVIDAD ASISTENCIAL SEGÚN EL RÉGIMEN ECONÓMICO DE LOS PACIENTES.

En este cuadro se recoge la actividad del centro clasificada de acuerdo con el régimen de económico de los pacientes a los que se presta la asistencia.

Las definiciones de Consultas Totales, Intervenciones de C.M.A., Actividad Diagnóstica-Imagen, Hospital de Día, y Diálisis (sesiones) se recogen en los apartados correspondientes (E, F, G, H, I). El TOTAL por estos conceptos, debe coincidir con el Total reflejado en el apartado de actividad.

Para clasificar la actividad según el régimen económico de los pacientes se tendrá en cuenta la persona o entidad a la que teóricamente le correspondería financiar los servicios prestados en el año, con independencia de cuando se efectúe el pago.

- Prestación de servicio a particulares.- Actividad que es pagada directamente al centro por los pacientes, sin que exista ningún intermediario, ni Seguridad Social, ni Entidades de Seguro Libre, etc.
- A cargo de Entidades Aseguradoras privadas.- Actividad prestada a enfermos cuyos servicios han sido facturados a Entidades de Seguro Libre de Asistencia Sanitaria con independencia de que el centro sea, o no, propiedad de las mismos.
- A cargo del Sistema Nacional de Salud.- Actividad prestada a pacientes cuyos servicios han sido facturados a INGESA o servicios de salud de las diferentes comunidades autónomas.
- A cargo de Mutualidades de Funcionarios.- Actividad que corre a cargo de alguna Mutualidad de Funcionarios (MUFACE, ISFAS, Mutualidad Judicial, etc.), cualquiera que sea la entidad con la que tiene concertada la prestación de la asistencia: aseguradoras privadas, INGESA y servicios de salud de las comunidades autónomas.

- A cargo de Otras Entidades Públicas.- Actividad a cargo de alguna entidad pública autonómica, provincial, municipal o insular, etc., con independencia de que el hospital sea o no propiedad de las mismas.
- A cargo de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesionales de la Seguridad Social.- Actividad a cargo de alguna de estas entidades, con independencia de que el centro sea, o no, propiedad de la misma.
- A cargo de Aseguradoras de Accidentes de Tráfico.- Se incluirán los pacientes ingresados a causa de un accidente de tráfico, y cuyos servicios se han facturado a alguna entidad aseguradora de este tipo de accidentes.
- Otros.- Se incluirá la actividad prestada a pacientes cuyo régimen económico no puede encuadrarse en ninguna de las rúbricas anteriores (impagados o pendientes de recobro, actividad benéfica, etc.).

K. DATOS ECONÓMICOS

Las cantidades consignadas en los cuadros económicos figurarán en euros sin decimales.

TOTAL COMPRAS Y GASTOS

Aprovisionamientos de productos farmacéuticos y demás bienes necesarios para la realización de la asistencia sanitaria. Comprende también todos los gastos del ejercicio, incluidas las adquisiciones de servicios y materiales consumibles, la variación de existencias adquiridas y las pérdidas extraordinarias del ejercicio.

La información recogida en este apartado tiene por objeto conocer los gastos de funcionamiento del Centro.

Las empresas de asistencia sanitaria, están obligadas, en virtud de las disposiciones que regulan la materia, a llevar su contabilidad ajustada a las normas sobre planificación contable.

En este cuadro se deben recoger los compromisos de pago adquiridos durante el año por los conceptos a que se refiere, es decir, y esto es muy importante, con independencia de cuando se paguen esos compromisos o cuando sean utilizados por el centro los elementos adquiridos.

TOTAL VENTAS E INGRESOS

Recoge las cantidades facturadas que corresponden al ejercicio, con independencia de cuando se efectúe el cobro

TOTAL INVERSIONES.

En este apartado se reflejan los gastos en bienes duraderos de un cierto valor, adquiridos con el fin de utilizarlos durante más de un ejercicio, como por ejemplo aparatos de radiodiagnóstico, mesas de quirófano, instalaciones de climatización, cocinas, etc. No se recoge, por el contrario, el material fungible o de menor cuantía, que se consigna en la subcuenta 602 de compras.

Se considera el valor de las compras de bienes inventariables o de capital fijo realizadas en el año de referencia, independientemente del momento en que se efectúe el pago.

ANEXOS

ANEXO I

Código: El que le sea asignado en el Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Comunidad Autónoma: número de orden de las CC.AA., según codificación del Instituto Nacional de Estadística.

. Andalucía	01
. Aragón.....	02
. Asturias	03
. Islas Baleares.....	04
. Canarias.....	05
. Cantabria.....	06
. Castilla y León.....	07
. Castilla-La Mancha	08
. Cataluña	09
. Comunidad Valenciana.....	10
. Extremadura.....	11
. Galicia	12
. Madrid	13
. Murcia.....	14
. Navarra.....	15
. País Vasco	16
. La Rioja	17
. Ceuta.....	18
. Melilla	19

Provincia y Municipio: Se utilizará la codificación normalizada de INE.

ANEXO II

Relación procedimientos ambulatorios más frecuentes según clasificación CIE 9 -MC en CMBD

OPERACIONES SOBRE EL APARATO CARDIOVASCULAR

Cod	Descripción Procedimiento
38.59	LIGADURA Y EXTIRPACION DE VARICES VENAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.89	OTRA OCLUSION QUIRURGICA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES
39.27	ARTERIOVENOSTOMIA PARA DIALISIS RENAL
38.21	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO
37.80	INSERCIÓN MARCAPASOS PERMANENTE, INICIAL O SUSTANCIA SIN ESPECIFICAR APARATO

OPERACIONES SOBRE EL APARATO DIGESTIVO

Cod	Descripción Procedimiento
53.05	REPARACION DE HERNIA INGUINAL CON INJERTO O PROTESIS, N.E.O.M
53.00	REPARACION UNILATERAL DE HERNIA INGUINAL, N.E.O.M.
53.04	REPARACION DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA CON INJERTO O PROTESIS
53.49	OTRA HERNIORRAFIA UMBILICAL
53.41	REPARACION DE HERNIA UMBILICAL CON PROTESIS
49.46	EXCISION DE HEMORROIDES
53.03	REPARACION DE HERNIA INGUINAL DIRECTA CON INJERTO O PROTESIS
49.51	ESFINTEROTOMIA ANAL LATERAL IZQUIERDA
49.12	FISTULECTOMIA ANAL
51.23	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA

OPERACIONES SOBRE EL APARATO MUSCULOESQUELETICO

Cod	Descripción Procedimiento
80.26	ARTROSCOPIA DE RODILLA
80.6	EXCISION DE CARTILAGO SEMILUNAR DE RODILLA
77.54	EXCISION DE HALLUX-VALGUS
83.39	EXCISION DE LESION DE OTRO TEJIDO BLANDO
82.21	EXCISION DE LESION DE VAINA DE TENDON DE MANO
77.56	REPARACION DE DEDO DEL PIE EN MARTILLO
78.67	EXTRACCION DE DISPOSITIVOS IMPLANTADOS EN HUESO DE TIBIA Y PERONE
77.57	REPARACION DE DEDO DEL PIE EN GARRA
77.59	OTRA BUNIONECTOMIA

OPERACIONES SOBRE EL APARATO TEGUMENTARIO

Cod	Descripción Procedimiento
86.3	OTRA EXCISION LOCAL O DESTRUCCION DE LESION O TEJIDO DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO
86.4	EXCISION RADICAL DE LESION CUTANEA
86.21	EXCISION DE QUISTE O SENO PILONIDAL
85.21	EXCISION LOCAL DE LESION DE MAMA
86.11	BIOPSIA DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO
85.12	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA
86.70	INJERTO DE PEDICULO O COLGAJO, N.E.O.M.
86.89	OTRA REPARACION Y RECONSTRUCCION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO
86.74	FIJACION DE INJERTO DE PEDICULO O COLGAJO A OTROS SITIOS
86.22	DESRIDAMIENTO EXCISIONAL DE HERIDA, INFECCION O QUEMADURA

OPERACIONES SOBRE EL APARATO URINARIO

Cod	Descripción Procedimiento
58.5	LIBERACION DE ESTENOSIS URETRAL
57.33	BIOPSIA TRANSURETERAL CERRADA DE VEJIGA

OPERACIONES SOBRE EL OIDO

Cod	Descripción Procedimiento
20.01	MIRINGOTOMIA CON INSERCIÓN DE TUBO
19.4	MIRINGOPLASTIA
20.09	OTRA MIRINGOTOMIA
18.79	OTRA REPARACION PLASTICA DE OIDO EXTERNO
18.31	EXCISION RADICAL DE LESION DEL OIDO EXTERNO
19.19	OTRA ESTAPEDECTOMIA
18.29	EXCISION O DESTRUCCION DE OTRA LESION DEL OIDO EXTERNO
18.21	EXCISION DE SENO PREAURICULAR
18.71	RECONSTRUCCION DEL PABELLON DEL OIDO

OPERACIONES SOBRE EL OJO

Cod	Descripción Procedimiento
13.41	FACOEMULSIFICACION Y ASPIRACION DE CATARATA
13.71	INSERCIÓN DE PROTESIS CRISTALINO INTRAOCULAR MOMENTO EXTRACCION DE CATARATA UNA ETAPA
11.39	OTRA EXCISION DE PTERIGION
08.20	ELIMINACION DE LESION DE PARPADO, N.E.O.M.
13.59	OTRA EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO
13.19	OTRA EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO
08.22	EXCISION DE OTRA LESION MENOR DE PARPADO
14.74	OTRA VITRECTOMIA MECANICA

OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA ENDOCRINO

Cod	Descripción Procedimiento
06.2	LOBECTOMIA TIROIDEA UNILATERAL
06.7	EXCISION DEL CONDUCTO TIROGLOSO
06.89	OTRA PARATIROIDECTOMIA
06.31	EXCISION DE LESION DE TIROIDES
06.4	TIROIDECTOMIA TOTAL
06.39	OTRA TIROIDECTOMIA PARCIAL N.C.O.C.
06.12	OTRA BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES

OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA HEMATICO Y LINFATICO

Cod	Descripción Procedimiento
40.11	BIOPSIA DE ESTRUCTURA LINFATICA
40.23	EXCISION DE NODULO LINFATICO
41.31	BIOPSIA DE MEDULA OSEA

OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO

Cod	Descripción Procedimiento
04.43	LIBERACION DE TUNEL CARPIANO

OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA RESPIRATORIO

Cod	Descripción Procedimiento
30.09	OTRA EXCISION O DESTRUCCION DE LESION O TEJIDO DE LARINGEO
31.43	BIOPSIA CERRADA DE LARINGE [ENDOSCOPICA]
31.72	CIERRE DE FISTULA EXTERNA DE TRAQUEA
31.98	OTRAS OPERACIONES SOBRE LARINGE
30.22	CORDECTOMIA VOCAL

OPERACIONES SOBRE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS

Cod	Descripción Procedimiento
68.16	BIOPSIA CERRADA DE UTERO
68.29	OTRA EXCISION O DESTRUCCION DE LESION DE UTERO
68.12	HISTEROSCOPIA
69.02	DILATACION Y LEGRADO DESPUES DE PARTO O ABORTO
69.09	OTRA DILATACION Y LEGRADO
68.23	ABLACION ENDOMETRIAL
66.29	OTRA DESTRUCCION U OCLUSION ENDOSCOPICA BILATERAL DE TROMPA DE FALOPIO
67.32	DESTRUCCION DE LESION DE CUELLO UTERINO POR CAUTERIZACION
67.2	CONIZACION DE CUELLO UTERINO
69.99	OTRAS OPERACIONES SOBRE CUELLO UTERINO Y UTERO

OPERACIONES SOBRE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS

Cod	Descripción Procedimiento
64.0	CIRCUNCISION
63.1	EXCISION DE VARICOCELE E HIDROCELE DE CORDON ESPERMATICO
64.49	OTRA REPARACION DE PENE
61.2	EXCISION DE HIDROCELE (DE TUNICA VAGINAL)
62.5	ORQUIDOPEXIA

OPERACIONES SOBRE NARIZ, BOCA Y FARINGE

Cod	Descripción Procedimiento
28.6	ADENOIDECTOMIA SIN AMIGDALECTOMIA
28.3	AMIGDELECTOMIA CON ADENOIDECTOMIA
28.2	AMIGDELECTOMIA SIN ADENOIDECTOMIA
24.4	EXCISION DE LESION DE MAXILAR, DE ORIGEN DENTARIO
21.61	TURBINECTOMIA POR DIATERMIA O CRIOCIRUGIA
21.5	RESECCION SUBMUCOSA DEL TABIQUE NASAL