

*“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la consolidación del Mar de Grau”*



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima,

05 AGO. 2016

VISTO:

El Expediente N° 16-015520-001/INSNSB-DG, sobre aprobación de tarifas de procedimientos médicos especializados del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja; y,

CONSIDERANDO:

Que, el **artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud**, establece 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 VIII del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud**, establece que “El financiamiento del Estado se orienta preferentemente a las acciones de salud pública y a subsidiar total o parcialmente la atención médica a las poblaciones de menores recursos, que no gocen de la cobertura de otro régimen de prestaciones de salud, público o privado”;

Que, mediante la **Resolución Ministerial N° 246-2006/MINSA**, de fecha 13 de marzo de 2006, se aprobó los “Lineamientos de Política Tarifaria en el Sector Salud” con la finalidad de permitir mejorar el acceso a los servicios de salud a la población, ordenando y regulando la determinación de las tarifas en los establecimientos de salud públicos a nivel nacional;

Que, mediante la **Resolución Ministerial N° 689-2006/MINSA**, de fecha 25 de julio de 2006, se aprobó el “Catálogo de Servicios Médicos y Estomatológicos del Ministerio de Salud y de las Unidades Relativas de Valor”, herramienta básica para la estandarización, alineamiento e intercambio de información de la producción de servicios de salud y base para la determinación de la cartera de servicios de cada establecimiento prestador público y privado, e insumo más importante para la determinación de Unidades Relativas de Valor en el marco de la política tarifaria del sector; con la finalidad de fortalecer el intercambio de servicios y la mejora de la atención de salud en el país;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 704-2006-SA**, de fecha 26 de julio de 2006, se aprobaron los Documentos Técnicos “Glosario de Términos en el Marco de los Lineamientos de Política Tarifaria para la gestión de servicios de salud” para definir y aplicar correctamente los aspectos conceptuales de algunos términos en salud, que puedan

generar algún vacío en su interpretación, y así favorecer la implementación de los Lineamientos de Política Tarifaria, a nivel regional y nacional; la **"Guía Metodológica de Determinación de Costos de Servicios de Salud para el Sector Salud"** para uniformizar criterios de costeo de servicios de salud y contar con una metodología que permita comparar resultados de costos a nivel de los prestadores y financiadores del sistema de salud; y, el **"Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos de Salud"** para contribuir al desarrollo de los Lineamientos de la Política Tarifaria del Sector y poner a disposición diversos instrumentos que permitan la estandarización y unificación de las denominaciones de las Unidades Productoras de Servicios en los establecimientos de salud a nivel nacional;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 195-2009/MINSA**, de fecha 27 de marzo de 2009, se aprobó el Documento Técnico **"Metodología para la Estimación de Costos Estándar en los Establecimientos de Salud"** que complementa el Documento Técnico **"Guía Metodológica de Determinación de Costos de Servicios de Salud para el Sector Salud"** y tiene como objetivo definir la metodología de costeo estándar para que los establecimientos de salud conozcan y estimen los costos de sus procedimientos médicos con la finalidad de uniformizar el método de costeo estándar en todos los establecimientos de salud que permita disponer de mayores elementos para la complementariedad de los servicios de salud entre los diferentes prestadores, público y privados;

Que, los incisos a) y o) del artículo 37° del **Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, establecen que al Director Médico le corresponde planificar, organizar, dirigir y controlar la producción de los servicios de salud, asegurando la oportuna y eficiente prestación de los mismos; y, disponer las medidas para el cumplimiento de las normas técnicas de salud aprobadas por el Ministerio de Salud;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 090-2013/MINSA**, publicada el 02 de marzo de 2013, se formalizó la creación del INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA, con la finalidad de ampliar la oferta hospitalaria especializada para cubrir la necesidad de atención de complejidad a los niños peruanos que lo requieran, ha sido creado contando con cinco ejes de atención como son la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos; Cardiología y Cirugía Vascular, Neurocirugías, Atención de Neonato Complejo y Cirugía Neonatal y Atención al paciente quemado; así como cumplir con las funciones de atención altamente especializadas, docencia, investigación y función normativa;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 014/2013/INSN-SB/T**, de fecha 26 de octubre de 2013, se aprobó la conformación del COMITÉ DE COSTOS Y TARIFAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 017/2013/INSN-SB/T**, de fecha 02 de diciembre de 2013, se aprobó el Catálogo de Servicios de Salud del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja y el tarifario institucional;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 048/2015/INSN-SB/T**, de fecha 01 de junio de 2015, se aprobó la reconfiguración del COMITÉ DE COSTOS Y TARIFAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 062/2016/INSN-SB/T**, de fecha 05 de mayo de 2016, se aprobó la reconfiguración del COMITÉ DE COSTOS Y TARIFAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA;

Que, mediante **Resolución Directoral N° 057/2016/INSN-SB/T**, de fecha 03 de mayo de 2016, se aprobó el Tarifario del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja año 2016;

Que, mediante la **Resolución Ministerial 512-2014/MINSA**, publicado el 08 de julio de 2014, se aprobó el Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño-San

Borja, que en el numeral II.2.1. establece que la Dirección General es la máxima autoridad del INSN-SB y está a cargo de la conducción general, coordinación y evaluación de los objetivos, políticas, proyectos, programas y actividades que corresponden al Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja. Es Titular de la Unidad Ejecutora (...) y, tiene, entre otras, la función de proponer los documentos de gestión del INSN-SB y aprobarlos en los casos que corresponda, según la normatividad vigente;

Que, mediante el **Informe N° 003-2016-CCT-INSN-SB** el Presidente del Comité de Costos y Tarifas del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja informa que el 07 de julio de 2016 se llevó a cabo la tercera reunión del Comité de Costos y Tarifas, en la que se presentó la estructura de costos y la propuesta tarifaria de los procedimientos médicos especializado del Servicio de Patología Clínica de la Sub Unidad de Soporte al Diagnóstico, de los Servicios de Otorrinolaringología, Oftalmología y Traumatología de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas, del Servicio de Hospitalización de Pediatría de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Pediatría y Sub Especialidades; y, de la Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia; acordándose aprobar las nuevas tarifas de 258 procedimientos; por lo que recomienda la aprobación con acto resolutivo de las nuevas tarifas de 258 procedimientos para que se incluyan en el nuevo tarifario institucional y en el Sistema Galen Plus INSN-SB;

Que, lo informado mediante el **Informe N° 003-2016-CCT-INSN-SB** se corrobora con el ACTA N° 003-2016-CCT-INSNSB de fecha 07 de julio de 2016, sobre Reunión del Comité de Costos y Tarifas del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja;

Que, mediante el **Informe Legal N° 114-2016-UAJ-INSN-SB**, la Unidad de Asesoría Jurídica opina que la aprobación de las nuevas tarifas de 258 procedimientos, para que se incluyan en el Tarifario institucional y en el Sistema Galen Plus INSN-SB, acordada por el Comité de Costos y Tarifas y presentada por su Presidente se enmarca en las normas legales y reglamentarias del sector salud, recomendado por ello su aprobación mediante Resolución de la Directora de Instituto Especializado;

Con el visto bueno del Director Adjunto, del Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto, del Director Ejecutivo de la Unidad de Administración, del Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada; y, del Jefe de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica;

Por estas consideraciones, y estando a lo dispuesto en la **Ley N° 26842 – Ley General de Salud**, la **Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General**, el **Decreto Supremo N° 013-2006-SA – Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, la **Resolución Ministerial N° 246-2006/MINSA**, la **Resolución Ministerial N° 689-2006/MINSA**, la **Resolución Ministerial N° 704-2006-SA**, la **Resolución Ministerial N° 195-2009/MINSA**, la **Resolución Ministerial N° 090-2013/MINSA**, la **Resolución Ministerial N° 573-2014/MINSA**, la **Resolución Ministerial 512-2014/MINSA**; y, la **Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS**;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. APROBAR las tarifas de doscientos cincuenta (250) procedimientos del Servicio de Patología Clínica de la Sub Unidad de Soporte al Diagnóstico del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que en **Anexo 01** y **Anexo 02** forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°. APROBAR la tarifa de un (01) procedimiento del Servicio de Otorrinolaringología de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que en **Anexo 03** forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 3°. APROBAR las tarifas de dos (02) procedimientos del Servicio de Oftalmología de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que en **Anexo 04** forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 4°. APROBAR las tarifas de dos (02) procedimientos del Servicio de Traumatología de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Pacientes de Especialidades Quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que en **Anexo 05** forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 5°. APROBAR la tarifa de un (01) procedimiento del Servicio de Hospitalización de Pediatría de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Pediatría y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que en **Anexo 06** forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 6°. APROBAR las tarifas de dos (02) procedimientos de la Unidad de Desarrollo de Investigación, Tecnologías y Docencia del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que en **Anexo 07** forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 7°. Incluir las tarifas aprobadas en los artículos precedentes en el nuevo tarifario institucional y en el Sistema Galen Plus INSN-SB

Artículo 8°. Disponer la publicación de la presente resolución y sus Anexos en la página web del Instituto, conforme las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

Dra. Zulema Tómas Gonzáles
DIRECTORA GENERAL

EZTG/JCRG
c.c:

- () DG
- () DA
- () UA
- () UPP
- () UAJ
- () USDyT
- () Comunicaciones
- () Comité de Costos y Tarifas INSN-SB
- () Archivo



ANEXO 01

TARIFAS APROBADAS DE SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA DE LA SUB UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNOSTICO DE INSN-SB AÑO 2016

N°	Código CPT	Tipo		CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
		L	T		Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1	80051	L		Electrolitos (Na K CL)	20	23	22	21	20	0
2	8005101	L		Electrolitos (Na K CL) en orina 24 horas	36	42	40	38	36	0
3	8005102	L		Electrolitos simple	34	39	37	36	34	0
4	80156	L		Carbamacepina	47	54	51	49	47	0
5	80162	L	T	Digoxina	65	75	72	69	65	0
6	80164	L		Acido valproico	59	67	65	62	59	0
7	80184	L		Fenobarbital	40	46	44	42	40	0
8	80185	L		Fenitoina	40	46	44	42	40	0
9	81001	L		Examen completo de orina	7	8	8	7	7	0
10	82020	T		ADA de Líquidos Biológicos	23	26	25	24	23	0
11	8202001	T		ADA en Líquido Pericardico	78	90	86	82	78	0
12	82040	L		Albumina Sérica	8	9	9	8	8	0
13	82042	T		Proteínas en orina simple	11	13	12	12	11	0
14	82103	T		Alfa-1-antitripsina; total	57	65	62	59	57	0
15	82105	L		Alfa feto proteína	33	38	37	35	33	0
16	82135	T		Acido delta-aminolevulinico (ALA)	71	82	78	75	71	0
17	8213601	T		Aminoácidos en Sangre, 2 a 5 aminoácidos, cuantitativo, cada muestr	303	348	333	318	303	0
18	8213602	T		Aminoácidos en Orina, 2 a 5 aminoácidos, cuantitativo, cada muestr	303	348	333	318	303	0
19	8213901	T		Tamizaje Neonatal Ampliado	614	706	675	644	614	0
20	82140	T		Amonio	101	116	111	106	101	0
21	82150	L		Amilasa	8	9	9	8	8	0
22	8215401	L		3 Alpha Androstenediol	71	81	78	74	71	0
23	82157	L		Androstenediona	71	81	78	74	71	0
24	82232	L		Beta 2 Microglobulina	38	44	42	40	38	0
25	82247	L		Bilirrubina Total	8	9	9	8	8	0
26	82248	L		Bilirrubina Directa	4	5	5	4	4	0
27	82270	T		Thevenon - Determinacion cualitativa de sangre oculta por actividad	9	10	10	9	9	0
28	82310	L		Calcio; total	6	7	7	6	6	0
29	8231001	L		Calcio en orina 24 horas	14	16	15	14	14	0
30	82330	L		Calcio Ionico	14	16	15	14	14	0
31	8234001	L		Calcio orina simple	11	13	12	12	11	0
32	82378	L		Antígeno Carcino Embrionario	25	29	27	26	25	0
33	82382	T		Catecolaminas totales en orina	71	82	78	75	71	0
34	82384	T		Catecolaminas; fraccionadas	321	369	353	337	321	0
35	82390	T		Ceruloplasmina	86	99	94	90	86	0
36	8239701	T		Hormona Antimuleriana	318	365	349	333	318	0
37	8239702	T		IGFBP - 3	101	116	111	106	101	0
38	82465	L		Colesterol	6	7	7	6	6	0
39	8250701	T		Citrato en orina de 24 horas	156	179	172	164	156	0
40	82520	T		Cocaína o metabolito	40	45	44	42	40	0
41	82533	L		Cortisol	23	26	25	24	23	0
42	82550	L		CPK Total	11	12	12	11	11	0
43	82553	L		CPK MB	17	19	18	17	17	0
44	82565	L		Creatinina	6	7	7	6	6	0
45	8256501	L		Creatinina en orina simple	8	9	9	8	8	0
46	8256502	L		Creatinina en orina 24 horas	12	14	14	13	12	0
47	82575	L		Depuración Creatinina	12	14	14	13	12	0
48	82607	T		Cianocobalamina (vitamina B-12);	27	31	30	28	27	0
49	82627	L		DHEA- S04	66	76	73	69	66	0
50	82651	L		Dihidrotestosterona (DHT)	75	86	82	78	75	0
51	82670	L		Estradiol	37	43	41	39	37	0
52	8267001	L		Estradiol Libre	37	43	41	39	37	0
53	82728	L		Ferritina Sérica	26	30	29	27	26	0
54	82746	T		Acido fólico	33	38	37	35	33	0
55	8278401	L		Dosaje de Inmunoglobulina A	24	27	26	25	24	0
56	8278402	L		Dosaje de Inmunoglobulina G	24	27	26	25	24	0
57	8278403	L		Dosaje de Inmunoglobulina M	24	27	26	25	24	0
58	82785	L		Dosaje de Inmunoglobulina E	21	24	23	22	21	0
59	82803	L		Gases Arteriales en Sangre	20	23	22	21	20	0
60	82947	L		Glucosa	6	7	7	6	6	0
61	82950	L		Glucosa Post Prandial	17	19	19	18	17	0
62	8295001	T		Glucosa Tolerancia 2 HRS	57	65	62	59	57	0
63	82977	L		GGT	7	8	8	7	7	0
64	83001	L		FSH	25	29	27	26	25	0
65	83002	L		LH	23	26	25	24	23	0
66	83003	L		Dosaje de Hormona de Crecimiento	36	42	40	38	36	0
67	83010	T		Haptoglobina; cuantitativa	45	52	50	47	45	0
68	83020	T		Hemoglobina, fraccionamiento y analisis cuantitativo; electroforesis	57	65	62	59	57	0
69	83036	T		Hemoglobina; glucosilada (A1C)	27	31	30	28	27	0
70	83090	T		Homocisteína	151	174	167	159	151	0
71	83498	T		Hidroxiprogesterona, 17-d	43	49	47	45	43	0
72	83525	L		Dosaje de insulina	28	33	31	30	28	0
73	8352501	T		Insulina Basal 30, 60, 90, 120	130	149	143	136	130	0
74	83540	L		Hierro serico	19	21	21	20	19	0
75	83605	L		Lactato	34	39	37	36	34	0





ANEXO 01

TARIFAS APROBADAS DE SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA DE LA SUB UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNOSTICO DE INSN-SB AÑO 2016

N°	Código CPT	Tipo		CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
		L	T		Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
76	83615	L		Deshidrogenasa Láctica (DHL)	9	11	10	10	9	0
77	83690		T	Lipasa	23	27	25	24	23	0
78	83721	L		LDL	6	7	7	6	6	0
79	83718	L		HDL	7	8	8	7	7	0
80	83719	L		VLDL	9	10	10	9	9	0
81	83735	L		Magnesio	15	17	16	15	15	0
82	8373501	L		Magnesio en Orina 24h	23	26	25	24	23	0
83	8373502	L		Magnesio en orina simple	23	26	25	24	23	0
84	83874		T	Mioglobina	68	78	75	71	68	0
85	83945		T	Oxalato Orina 24 Hrs	51	58	56	53	51	0
86	83970		T	Parathormona (hormona paratiroidea) PTH - INTACTA	34	39	37	36	34	0
87	84060		T	Fosfatasa ácida; total	18	21	20	19	18	0
88	84075	L		Fosfatasa, alcalina;	7	8	7	7	7	0
89	84100	L		Fosforo Sérico	12	14	14	13	12	0
90	84105		T	Fosforo inorganico (fosfato); en orina - 24 horas	18	21	20	19	18	0
91	8410501		T	Fosforo en orina simple	18	21	20	19	18	0
92	84144	L		Progesterona	58	67	64	61	58	0
93	84145	L		Procalcitonina cuantitativa	85	97	93	89	85	0
94	84146	L		Prolactina	23	26	25	24	23	0
95	8415501	L		Proteínas totales y fraccionadas	6	6	6	6	6	0
96	84156	L		Proteinuria de 24 horas	16	18	18	17	16	0
97	84202		T	Protoporfirina en eritrocitos; cuantitativa	127	146	139	133	127	0
98	84244		T	Renina	181	208	199	190	181	0
99	84305		T	Somatomedina	78	90	86	82	78	0
100	84402	L		Testosterona; libre	69	80	76	73	69	0
101	84403	L		Testosterona	28	32	31	30	28	0
102	84436	L		Dosaje de Hormona T4	17	19	18	17	17	0
103	84439		T	Tiroxina; libre T4	21	25	24	23	21	0
104	84443	L		Dosaje de Hormona TSH	7	8	8	8	7	0
105	84450	L		Transaminasa oxalacetica TGO	6	7	7	6	6	0
106	84460	L		Transaminasa piruvica TGP	6	7	7	6	6	0
107	84466		T	Transferrina (TIBC)	47	55	52	50	47	0
108	8446601	L		Saturacion de Transferrina	48	55	53	50	48	0
109	84478	L		Triglicéridos	6	7	7	6	6	0
110	8447801		T	Triglicéridos en Líquido Biológico	44	51	48	46	44	0
111	84480	L		Dosaje de Hormona T3	19	22	21	20	19	0
112	84481		T	Triyodotironina T3; libre	19	22	21	20	19	0
113	84484		T	Troponina T	62	71	68	65	62	0
114	84512	L		Troponina I	54	62	60	57	54	0
115	84520	L		Urea	6	7	7	6	6	0
116	8452001	L		Urea en orina 24 horas	9	10	10	9	9	0
117	84540	L		Urea en orina simple	6	7	7	6	6	0
118	84550	L		Acido Úrico	5	6	6	6	5	0
119	84560	L		Acido urico en orina simple	17	19	19	18	17	0
120	8456001	L		Acido urico en orina 24 horas	7	8	7	7	7	0
121	84630	L		Zinc	101	116	111	106	101	0
122	84681		T	Peptido C	73	84	81	77	73	0
123	84702	L		Hormona Gonadotrófica Coriónica Humana	32	36	35	33	32	0
124	89050	L		Citoquímico LCR	40	45	44	42	40	0
125	8799901		T	Citoquímico otros líquidos	40	45	44	42	40	0
126	86160	L		Dosaje de Complemento C3 y C4	39	44	43	41	39	0
127	85002	L		Tiempo de Coagulación y Sangría	4	5	5	5	4	0
128	8501801	L		Hemoglobina -Hematocrito	7	9	8	8	7	0
129	85027	L		Hemograma	7	9	8	8	7	0
130	85045	L		Reticulocitos	9	10	10	9	9	0
131	85048	L		Recuento de leucocitos	32	37	36	34	32	0
132	85049	L		Recuento Plaquetas	6	7	7	6	6	0
133	85060	L		Frotis de Sangre Periférica	31	35	34	32	31	0
134	85220		T	Medición de factor V de coagulación	127	146	139	133	127	0
135	85230		T	Medición de factor VII de coagulación	127	146	139	133	127	0
136	85240		T	Coagulación; factor VIII (AHG), un estadio	127	146	139	133	127	0
137	85247		T	Factor Von-Willebrand Antígeno	419	482	461	440	419	0
138	85250		T	Coagulación; factor IX (PTC o Christmas)	127	146	139	133	127	0
139	85260		T	Medición del factor X de coagulación	127	146	139	133	127	0
140	85270		T	Medición del factor XI de coagulación	127	146	139	133	127	0
141	85280		T	Medición del factor XII de coagulación	127	146	139	133	127	0
142	85300		T	Inhibidores de la coagulación o anticoagulantes; antitrombina III, act	78	90	86	82	78	0
143	8530001		T	Anticoagulante Lupico	86	99	94	90	86	0
144	85302		T	Inhibidores de la coagulación o anticoagulantes; proteína C, antígeno	127	146	139	133	127	0
145	85306		T	Inhibidores de la coagulación o anticoagulantes; proteína S, libre	127	146	139	133	127	0
146	85307		T	Análisis de la resistencia a la proteína activada C	1,022	1,175	1,124	1,073	1,022	0
147	85379	L		Dímero D Cuantitativo	71	81	78	74	71	0
148	85384	L		Fibrinógeno	14	16	16	15	14	0
149	85555		T	Fragilidad osmótica de eritrocitos; sin incubación	19	22	21	20	19	0
150	85576		T	Plaquetas; agregación (in vitro), cada agente	230	264	253	241	230	0





ANEXO 01

TARIFAS APROBADAS DE SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA DE LA SUB UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNOSTICO DE INSN-SB AÑO 2016

N°	Código CPT	Tipo		CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
		L	T		Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
151	85610	L		Tiempo Protrombina	8	10	9	9	8	0
152	85652	L		Velocidad Sedimentación	6	7	6	6	6	0
153	85670	L		Tiempo de trombina	25	29	28	27	25	0
154	85730	L		Tiempo Parcial Tromboplastina	13	15	14	14	13	0
155	85732	T		Prueba de mezcla - Tiempo de tromboplastina parcial (PTT)	19	22	21	20	19	0
156	8599901	T		Ham Test de HPN	54	62	60	57	54	0
157	8599902	T		Test Sucrosa	47	55	52	50	47	0
158	8600001	T		Brucella: 2-Mercaptoetanol	21	25	24	23	21	0
159	86007	T		Brucella: estudio con rosa de bengala	23	26	25	24	23	0
160	86009	T		Brucella: Aglutinaciones en Tubo	17	19	19	18	17	0
161	86038	T		Anticuerpos antinucleares (ANA); título	34	39	37	36	34	0
162	86060	T		Antiestreptolisina O; título	17	19	19	18	17	0
163	86140	L		Proteínas C Reactivas (PCR)	9	11	10	10	9	0
164	86146	T		Determinación de anticuerpos a la beta 2 glicoproteína I, cada anticuerpo	81	94	89	85	81	0
165	8614601	T		Beta 2 Glicoproteína IgM	81	94	89	85	81	0
166	86147	T		Cardiolipina, anticuerpo, (fosfolípido), cada clase de IgG	38	44	42	40	38	0
167	8614701	T		Cardiolipina, anticuerpo, (fosfolípido), cada clase de IgM	38	44	42	40	38	0
168	86148	T		Anticuerpo anti-fosfatidilserina (fosfolípido) IgG - IgM	277	318	305	291	277	0
169	86256	T		Anticuerpos Anticitoplasmático del Neutrofilo	40	45	44	42	40	0
170	86301	T		Inmunoensayo cuantitativo para antígeno tumoral CA 19-9	35	40	39	37	35	0
171	86376	T		Determinación de Anticuerpos Microsomales (por ej., contra tiroidea)	31	35	34	32	31	0
172	8637601	T		Anti KLIM1	190	218	209	199	190	0
173	8637602	T		Anti Musculo Liso	71	82	78	75	71	0
174	86403	T		Agglutinaciones (Lamina)	16	18	17	17	16	0
175	8640601	T		Agglutinaciones (Tubo)	25	29	27	26	25	0
176	86431	L		Factor reumatoideo	13	15	14	14	13	0
177	86592	L		VDRL	7	8	7	7	7	0
178	86593	L		Sífilis por Elisa	7	8	7	7	7	0
179	8660301	T		Anticuerpos; adenovirus IgG	167	192	184	176	167	0
180	8660302	T		Anticuerpos; adenovirus IgM	167	192	184	176	167	0
181	8662801	T		Candida SP - Antifúngicos	79	91	87	83	79	0
182	86641	T		Anticuerpos; Cryptococcus	121	139	133	127	121	0
183	86644	L		Citomegalovirus IgG	28	33	31	30	28	0
184	86645	L		Citomegalovirus IgM	28	33	31	30	28	0
185	86664	L		Epstein Barr Virus EBNA IgG e Ig M	59	68	65	62	59	0
186	86665	L		Epstein Barr Virus VCA IgG	28	32	31	30	28	0
187	8666501	L		Epstein Barr Virus VCA IgM	28	32	31	30	28	0
188	86695	L		Herpes 1 IGG	21	24	23	22	21	0
189	8669501	L		Herpes 1 IGM	23	27	26	24	23	0
190	86696	L		Herpes 2 IGG	21	24	23	22	21	0
191	8669601	L		Herpes 2 IGM	23	27	26	24	23	0
192	86687	L		Detección de Anticuerpos para HTLV 1 y 2	63	72	69	66	63	0
193	86705	T		Anticuerpo contra el antígeno de la nucleocapside de la hepatitis B (HBeAg)	36	42	40	38	36	0
194	86706	T		Anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAb)	29	34	32	31	29	0
195	86707	T		Anticuerpo contra la hepatitis Be (HBeAb) - ANTI HBEAG	40	45	44	42	40	0
196	86708	L		Hepatitis A: HAV Total	47	54	51	49	47	0
197	86709	T		Anticuerpo contra la hepatitis A (HAAb); anticuerpo IgM	42	48	46	44	42	0
198	86738	T		Anticuerpo contra; micoplasma Pneumoniae IgM	40	45	44	42	40	0
199	86747	T		Determinación de anticuerpos para Parvovirus IgG	113	130	124	119	113	0
200	8674701	T		Determinación de anticuerpos para Parvovirus IgM	113	130	124	119	113	0
201	86753	T		Anticuerpo contra Ameba Histolítica	41	47	45	43	41	0
202	86762	L		Rubeola IGG	33	38	36	34	33	0
203	8676201	L		Rubeola IGM	33	38	36	34	33	0
204	8676501	T		Anticuerpo contra; sarampión IgG	62	71	68	65	62	0
205	8676502	T		Anticuerpo contra; sarampión IgM	62	71	68	65	62	0
206	86777	L		Toxoplasma IgG	28	33	31	30	28	0
207	86778	L		Toxoplasma IgM	21	24	23	22	21	0
208	86787	T		Anticuerpo contra; varicella zoster IgG	41	47	45	43	41	0
209	8678701	T		Anticuerpo contra; varicella zoster IgM	45	52	50	47	45	0
210	86800	T		Anticuerpo contra la tiroglobulina	31	35	34	32	31	0
211	86703	L		HIV 1-2 (ELISA)	19	22	21	20	19	0
212	86704	L		Hepatitis B: Core Total	30	34	33	31	30	0
213	86720	T		Detección de anticuerpos para Leptospira, IgM	113	130	124	119	113	0
214	86803	L		Hepatitis C: HVC	36	42	40	38	36	0
215	8684901	L		Antígeno PP65 (para Citomegalovirus)	142	164	157	149	142	0
216	8684902	L		TORCH	113	130	124	119	113	0
217	8684903	L		Pro BNP	164	188	180	172	164	0
218	8688002	L		Coombs Directo IgG	20	23	22	21	20	0
219	8690004	T		Perfil de Grupo Sanguíneo (Grupo Sanguíneo ABO (86900) y Factor Rh)	11	13	12	12	11	0
220	87270	T		Anticuerpos; clamidia IgM - Trachomatis	26	30	29	27	26	0
221	87285	T		Detección de antígeno de Treponema Pallidum por inmunofluorescencia	54	62	59	56	54	0
222	87040	L		Cultivos de Sangre (Hemocultivo) Antibiograma	42	48	46	44	42	0
223	8704001	T		Hemocultivo con MIC	73	84	81	77	73	0
224	8704002	L		Cultivos de Sangre (Hemocultivo) con removedor	42	48	46	44	42	0
225	87045	L		Coprocultivo - Antibiograma	24	27	26	25	24	0





ANEXO 01

TARIFAS APROBADAS DE SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA DE LA SUB UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNOSTICO DE INSN-SB AÑO 2016

N°	Código CPT	Tipo		CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
		L	T		Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
226	87070	L		Otros Cultivos de Secreciones (oral, anal, nasal, otica, vag, cateter)	18	21	20	19	18	0
227	8707001	L		Cultivos de Secrecion Bronquial	18	21	20	19	18	0
228	8707002		T	Cultivo Secreción con MIC	73	84	81	77	73	0
229	87086	L		Cultivos de Urología (Urocultivo) Antibiograma	21	25	23	22	21	0
230	8708601		T	Urocultivo con MIC	55	64	61	58	55	0
231	87102		T	Cultivo de hongos, aislamiento, con identificación presuntiva de aisl	30	34	33	31	30	0
232	87116		T	Bk Cultivo	47	54	51	49	47	0
233	8711601	L		Bk Cultivo de Espudo PCR	396	455	435	415	396	0
234	87163	L		Cultivos de liquido Cefalorraquideo	18	21	20	19	18	0
235	87172		T	Test de Graham - Examen de oxiuros (P. e). prueba de cinta adhesiva	7	8	8	8	7	0
236	87177	L		Parasitológico Una Muestra	8	10	9	9	8	0
237	8717701	L		Estudio Parasitológico en Heces x 3	13	15	14	14	13	0
238	8717702		T	Parasitos 3 métodos	11	13	12	12	11	0
239	87179	L		Coprológico funcional	13	15	14	14	13	0
240	87205	L		Examen directo de Secreción Bronquial	18	21	20	19	18	0
241	87206		T	Bk Directo	12	14	13	12	12	0
242	87220		T	Examen con KOH de muestras de la piel, pelo, o uñas para hongos, h	18	21	20	19	18	0
243	87230	L		Estudio de Clostridium Difficile en Heces	63	72	69	66	63	0
244	87340	L		Hepatitis B: Antígeno de Superficie Australiano	30	34	33	31	30	0
245	87350	L		Hepatitis B: Ag E	38	44	42	40	38	0
246	8740001		T	Influenza Tipo A , Anticuerpos	140	161	154	147	140	0
247	8740002		T	Influenza Tipo B , Anticuerpos	140	161	154	147	140	0
248	87425	L		Estudio de Rotavirus en Heces	25	29	27	26	25	0
249	89055		T	Reaccion inflamatoria en heces - Evaluacion de leucocitos, en heces,	10	12	11	11	10	0





ANEXO 02

TARIFA APROBADA DEL SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA - INMUNOLOGÍA ESPECIALIZADA DE LA SUB UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO INSN-SB AÑO 2016

N°	Código CPT	Tipo I	Descripción	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
				Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
250	8834701	I	Determinación AC. IgM de Patógenos Atípicos y Virus Respiratorios	170	255	221	170	139	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludInstituto Nacional de Salud
del Niño - San Borja

ANEXO 03

TARIFA APROBADA DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DE LA SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS INSN-SB AÑO 2016

N°	Código CPT	Descripción	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
			Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1	1725001	Cauterización química Nasal	55	82	71	55	45	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludInstituto Nacional de Salud
del Niño – San Borja**ANEXO 04****TARIFA APROBADA DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA DE LA SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS INSN-SB AÑO 2016**

N°	Código CPT	Descripción	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
			Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1	67905	Corrección de blefaroptosis congénita; método del músculo frontal con sutura u otro material.	558	837	726	558	457	0
2	68810	Sondeo de Conducto Nasolagrimal, con o sin Irrigación	138	208	180	138	113	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludInstituto Nacional de Salud
del Niño – San Borja**ANEXO 05****TARIFA APROBADA DEL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DE LA SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS INSN-SB AÑO 2016**

N°	Código CPT	Descripción	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
			Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1	27606	Tenotomía, percutánea, tendón de Aquiles (procedimiento separado); anestesia general	458	688	596	458	376	0
2	29345	Aplicación de enyesado largo para la pierna (muslo a dedos);	89	134	116	89	73	0





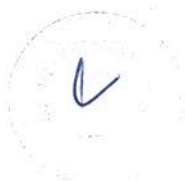
PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludInstituto Nacional de Salud
del Niño – San Borja

ANEXO 06

TARIFA APROBADA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA DE LA SUB UNIDAD DE ATENCIÓN
INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE PEDIATRÍA Y SUB ESPECIALIDADES INSN-SB AÑO 2016

N°	Código CPT	Descripción	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
			Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1	9923114	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Pediatria	385	578	501	316	83	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludInstituto Nacional de Salud
del Niño – San Borja

ANEXO 07

TARIFA APROBADA DE LA UNIDAD DE DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN, TECNOLOGÍAS Y DOCENCIA INSN-SB
AÑO 2016

N°	Código CPT	Descripción	ESCALA TARIFARIA APROBADA					
			Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1	9949903	Teleconsulta en Linea (consultor)	147	220	191	147	120	0
2	9936701	Junta médica de médicos tratantes sin la presencia del paciente y/o familia. La reunión tendrá una duración de 30 minutos o más,	193	290	251	193	158	0



