

## RESOLUCIÓN 1068 DE 2020

(julio 1o.)

Diario Oficial No. 51.362 de 01 de julio de 2020

### MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se modifica la Resolución 914 de 2020.

### EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus atribuciones legales, en especial, de las conferidas por los artículos 173 de la Ley 100 de 1993, 69 de la Ley 1753 de 2015 y el numeral 37 del artículo 2o. del Decreto ley 4107 de 2011,

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución 914 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social definió una tarifa máxima o un valor máximo a pagar, durante la emergencia sanitaria, por los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo adulto, pediátrica y neonatal y de Unidad de Cuidado Intermedio adulto y pediátrica para la atención de pacientes con Coronavirus COVID-19 confirmados.

Que en la mencionada resolución se indicó que su objeto es establecer la tarifa máxima o el valor máximo a pagar por los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo adultos, pediátrica y neonatal y de Unidad de Cuidado Intermedio adulto y pediátrico para la atención de pacientes confirmados con Coronavirus COVID-19, en los eventos en que no exista acuerdo de voluntades entre la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentra afiliado el usuario y el prestador de servicios de salud que brinda estos servicios, no obstante, no se dejó establecido que la tarifa que se regula aplica solamente cuando en ejercicio del artículo 4o. del Decreto Legislativo 538 de 2020 los Departamentos y Distritos asuman el control y disponibilidad de las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedio, a través de los Centros Reguladores de Urgencias (CRUE), en caso de alta demanda, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, razón por la cual es necesario modificar el artículo 1o. de la Resolución 914 de 2020.

Que en el artículo 3o. de la mencionada resolución se establecieron días específicos, un valor total, y una gradualidad en la tarifa en cada ámbito de atención, aspecto que puede llegar a desconocer que el virus tiene un comportamiento diferente en cada paciente y que por tanto es el médico tratante el que debe determinar los días de estancia del paciente, razón por la cual se hace necesario ajustar el artículo respectivo.

Que en el artículo 4o. de la mencionada Resolución 914 de 2020 se estableció que las entidades promotoras de salud y las demás entidades obligadas a compensar deberán anticipar como mínimo el 50% del valor por cada paciente que requiera los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo y de Unidad de Cuidado Intermedio, regla que es necesario adicionar con la definición de un término máximo para que se realice la solicitud de pago del anticipo por parte del prestador, y el pago correspondiente por parte de la EPS. Además de la inclusión de un término máximo para la presentación de la factura y su correspondiente pago para su legalización, con el propósito de garantizar el flujo de recursos.

Que con el propósito de brindar mayor claridad a los actores del sistema de salud, respecto al contenido y valor de las tarifas definidas para los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo y de Unidad de Cuidado Intermedio, se incluye un anexo técnico con el listado y detalle de los procedimientos, medicamentos e insumos de cada uno de los servicios.

En mérito de lo expuesto,

#### RESUELVE:

**ARTÍCULO 1o.** Modifíquese el artículo 1o. de la Resolución 914 de 2020, el cual quedará así:

“**Artículo 1o. Objeto.** El objeto de la presente resolución es establecer la tarifa a pagar por los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo adultos, pediátrica y neonatal y de Unidad de Cuidado Intermedio adulto y pediátrica para la atención de pacientes confirmados con Coronavirus COVID-19, cuando los Departamentos o Distritos asuman, por medio del CRUE el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios, en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el Ministerio de Salud y Protección Social y no exista acuerdo de voluntades entre la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentra afiliado el usuario

y el prestador de servicios de salud que brinda estos servicios.”.



**ARTÍCULO 2o.** Modifíquese el artículo 3o. de la Resolución 914 de 2020, el cual quedará así:

“**Artículo 3o. Valores de la tarifa en caso de no existir acuerdo de voluntades.** Cuando los Departamentos o Distritos asuman, por medio del CRUE, el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios, en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el Ministerio de Salud y Protección Social y no exista acuerdo de voluntades entre la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentra afiliado el usuario y el prestador de servicios de salud que brinda estos servicios los mismos se pagarán a las siguientes tarifas:

Ítem	Servicios	Valor día
1	Atención ámbito unidad intermedio Adulto	\$ 1.921.669
2	Atención ámbito UCI Adulto	\$ 2.458.848
3	Atención ámbito unidad intermedio pediátrico	\$1.978.070
4	Atención ámbito UCI pediátrico	\$2.243.968
5	atención ámbito UCI neonatal	\$2.779.569

**PARÁGRAFO 1o.** El detalle de las tecnologías y frecuencias en cada servicio se encuentra descrito en el Anexo 1 que hace parte integral de la presente resolución.

**PARÁGRAFO 2o.** Las tarifas acá definidas no incluyen las atenciones correspondientes a las comorbilidades, las cuales se registrarán por lo establecido en la normativa vigente.

**PARÁGRAFO 3o.** Los departamentos y distritos deberán definir, por medio de acto administrativo, la fecha a partir de la cual se presente alta demanda de los servicios de Cuidado Intensivo adulto, pediátrica y neonatal y Unidad de Cuidado Intermedio adulto y pediátrica, en virtud del comportamiento de la pandemia en su jurisdicción. Para el efecto, considerarán como mínimo la disponibilidad efectiva de camas para los servicios mencionados, el aumento de casos con Coronavirus COVID-19 que requieren hospitalización y deberán definir de igual manera el porcentaje de ocupación a partir del cual se considera la alta demanda y la posible fecha en la cual deje de existir la alta demanda.



**ARTÍCULO 3o.** Modifíquese el artículo 4o. de la Resolución 914 de 2020, la cual quedará así:

“**Artículo 4o. Procedimiento de cobro y pago de servicios de Unidades de Cuidado Intensivo y Unidades Cuidado Intermedio prestados a pacientes con Coronavirus COVID-19.** Durante el término de la emergencia sanitaria las Entidades Promotoras de Salud y las demás entidades obligadas a compensar deberán pagar un anticipo del 50% del valor regulado a los prestadores de servicios de salud, por cada paciente con Coronavirus COVID-19 confirmado, que requiera de los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo y Unidad de Cuidado Intermedio.

Dentro de los tres (3) primeros días de internación, la IPS presentará a la EPS, la factura del anticipo por el 50% del valor regulado equivalente a una semana y dentro de los tres (3) primeros días de cada nueva semana presentará la factura del anticipo de esa misma semana, hasta el egreso del paciente. La EPS pagará el anticipo dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la presentación de la factura.

**PARÁGRAFO 2.** Para la legalización del anticipo o del pago anticipado y del valor total de la prestación del servicio de Unidad de Cuidado Intensivo y Unidad de Cuidado Intermedio, los prestadores de servicios de salud deberán presentar ante la EPS o EOC, máximo dentro de los (2) dos meses siguientes a la culminación de la prestación del servicio, la factura y los soportes que den cuenta tanto de la prestación de los servicios derivados de la atención por COVID-19 como de los servicios prestados derivados de comorbilidades o complicaciones si las hubo. Las EPS o EOC dispondrán máximo de treinta (30) días hábiles contados a partir de la presentación de la factura, incluido el proceso de glosas y objeciones, para realizar el pago correspondiente de los servicios prestados.



**ARTÍCULO 4o. VIGENCIA.** La presente resolución rige a partir de la fecha de publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en Bogotá, D. C., a 1o. de julio de 2020.

El Ministro de Salud y Protección Social,

**Fernando Ruiz Gómez**

**ANEXO 1.**

Atención ámbito unidad intermedio (10 días) Adulto					
Procedimientos					
Tipo	CUPS	Descripción	Veces o días	Detalle	Valor individuo 2020
Cuidado intrahospitalario	890602	CUIDADO (MANGU) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	10	Según los días de estancia, en promedio 10 días.	881,150
Asistencia intrahospitalaria	890605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMEDAD	10	Según los días de estancia, en promedio 10 días.	237,480
	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	10	Según los días de estancia, en promedio 10 días.	433,170
	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	10	Según los días de estancia, en promedio 10 días.	352,853
	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	10	A solicitud del equipo médico tratante.	34,507
Interconsultas	890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTIOLOGÍA	5	A solicitud del equipo médico tratante.	104,479
	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	5	A solicitud del equipo médico tratante.	123,370
	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	5	A solicitud del equipo médico tratante.	104,479
	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	5	A solicitud del equipo médico tratante.	104,479
Internación	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	10	Se estima la internación promedio en 10 días.	5,456,500
Laboratorio COVID-19	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	1	De acuerdo con los lineamientos del INS y del Ministerio de Salud, el prestatador toma la muestra para procesamiento de RT-PCR en INS o en los laboratorios autorizados. Incluye la toma de muestra, procesamiento de PCR-RT, transporte hasta el laboratorio responsable del procesamiento, Elementos de protección personal del profesional de la salud responsable (gorro, polainas, monogafas, tapabocas N95), los insumos (tubo con medio vírico para aspirado, tubo seco para hisopo, container (tubo) para empaque, papel crepado) y el diligenciamiento de los respectivos formatos estipulados por el INS. El resultado deberá ser informado al paciente durante el seguimiento, en caso de un resultado (+) se repite la RT-PCR a los 14 días del primer examen en el ámbito de atención donde se encuentre el paciente.	216,994
	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	1	Si la IPS cuenta con la tecnología y se requiere el diagnóstico diferencial, de acuerdo con el criterio médico se hace la identificación de otros patógenos.	743,351
Soporte Ventilatorio sin ventilación mecánica	939000	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA CONTINUA (BIPAP) SO2	1	Durante la estancia hospitalaria, se estima en intermedio sea de 10 días.	173,478
	939100	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE (BIPAP) SO2	1		
Laboratorio	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2	Depende del cuadro clínico y comorbilidades. Será el médico quien defina el estudio a realizar. Requiere ser repetido al finalizar el tratamiento.	190,997
	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA			
	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA			
	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA			

Atención ámbito unidad intermedia (10 días) Adulto					
Prevalencia					
Tipo	C3/F3	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Individuo 2020
Laboratorio	80125	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MIERA TRA			
	80126	HEMOCULTIVO LIBRE CONTAMINACIÓN			
	80127	HEMOCULTIVO CON KIENNA CADA MIERA TRA			
	80228	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUBIERTO DE ERETROCTOS INÍCEOS ERETROCTARIS LEUCOCORAMA RECUBIERTO DE PLAQUETAS E INÍCEOS PLAQUETARIS) SEMIAUTOMATEADO	10	Una dosis de coagulacion de los hemogramas totales	380,968
	80229	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUBIERTO DE ERETROCTOS INÍCEOS ERETROCTARIS LEUCOCORAMA RECUBIERTO DE PLAQUETAS INÍCEOS PLAQUETARIS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATEADO			
	80210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUBIERTO DE ERETROCTOS INÍCEOS ERETROCTARIS LEUCOCORAMA RECUBIERTO DE PLAQUETAS INÍCEOS PLAQUETARIS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA ERETROGRAMA) AUTOMATEADO			
	80691	PROTESIS C REACTIVA ALTA PROBIEN AUTOMATEADO	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	20,876
	80828	EROSION/RESACA LÁCTICA	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	10,819
	80295	CRKATINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5	De rutina la realización intermedia, se promedia 10 días	80,132
	80829	HEMOGLOBINAS TOTAL Y DIRECTA	5	De rutina la realización intermedia, se promedia 10 días	48,028
	80826	NIÓTROGENO LIBREO	5	De rutina la realización intermedia, se promedia 10 días	82,212
	80806	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	5	De rutina la realización intermedia, se promedia 10 días	39,088
	80807	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	5	De rutina la realización intermedia, se promedia 10 días	39,088
	80294	EMBRIO D AUTOMATEADO	4	Una vez de coagulacion de los Dímeros D de la lista, si el cambio el tipo del paciente lo amerita se repite para empiezo los días 4, 7 y 10	189,960
	80295	EMBRIO D MANUAL	4		
	80807	TRIGLICERIDOS CUANTITATIVA	3	Una vez para rutina curas	272,600
	80809	TRIGLICERIDOS CUANTITATIVA	3	Una vez para rutina curas	273,858
	80809	DIABLO ARTERIALES SIN ESPESOR DE ENDEBECIDO	10	Según los días de estancia, se promedia 10 días	10,000
	80859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia, se promedia 10 días	655,399
	80864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia, se promedia 10 días	363,371
	80854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia, se promedia 10 días	227,608
	80813	CLORO	10	Según los días de estancia, se promedia 10 días	116,080
	80821	CRKATIN QUINASA TOTAL [CK-TOTAL]	1	Si lo es el paciente tiene síntomas musculares, se genera curas de rutina	13,071
80800	CALCIO AUTOMATEADO	10	Según los días de estancia, se promedia 10 días	383,008	
80860	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	2	Una vez al inicio y otra de control a los 7 días	10,793	
80736	URICANÁLISIS	2	Una vez al inicio y otra de control a los 7 días	11,404	
80816	PROTEÍNA	2	Una vez al inicio y otra de control a los 7 días	56,265	
80205	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	2	Una vez durante la estancia en Unidad de Cuidados Intermedios	51,983	
80209	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	2	Una vez durante la estancia en Unidad de Cuidados Intermedios	50,406	
80840	PRICALCITONINA SEMIAUTOMATEADO U AUTOMATEADO	4	Una de ingreso y cada tres días	584,138	
80224	TRIGLICÉRIDO	2	Una vez durante la estancia en Unidad de Cuidados Intermedios	20,523	
80840	HEMOGLOBINA EN SUERO U OTRO FLUIDO DEPENDIENTE A OXIGENO	10	Una glucemia directa o una glucemia en el día, si lo amerita la condición clínica del paciente	881,870	
80880	HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATEADA [HEMOGLOBINA]	10			
Imagen	80930	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE BOD	3	Una vez durante la estancia en Unidad de Cuidados Intermedios	60,476
	81121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y L.A. TÓRAX, INCUBIENDO LATERAL, COLGAS O LATERAL)	5	Realización cada 48 horas o según criterio médico	316,978
Otros procedimientos	80100	INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS BOD	10	Por la curas una vez diaria, según los días de estancia, se promedia 10 días	472,619
	80202	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	10	Por la curas una vez diaria, según los días de estancia, se promedia 10 días	27,610
	80190	MEJALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA BOD	2	Una vez durante la estancia. Incluye aplicación de parches de presión (antidolor) o de dispositivo vasodilatador, aplicación de dispositivo de presión intermitente, aplicación de ventosas silábicas, entre otros	558,520

Atención ámbito unidad intermedia (10 días) Adulto						
Prescripciones						
Tipo	CUPE	Descripción	Venes o días	Detalle	Valor Individuo 2020	
Medicamentos						
Tipo	ATC	Descripción	Días de tratamiento	Detalle	Valor Individuo 2020	
Antibiótico y anti-fúngico	N52B01	ACTAMENOFÉN	10	Tratamiento durante la estancia hospitalaria.	45,868	
	N52B02	LIFOTINA	10			
Antibiótico	J01CB02	AMOXICILINA+ÁCIDO CLAVULÁNICO	10	Durante la estancia hospitalaria, que no es precedido de 10 días de cuidados intensivos, después que concluya el tratamiento en hospitalización de emergencia o en otro ámbito intrahospitalario. Los días de tratamiento aquí reportados corresponden a los de financiación con FCMG y no representan el promedio del tratamiento. Nota: En caso de ser requerido por el equipo médico tratante por vía oral, el medicamento financiará con recursos de USC o Presupuesto Médico, según corresponda.	235,104	
	J01AD10	AZITROMICINA	4			
	J01BA01	CIFPROPIMA	10			
	J01DD04	CIFTRAZARINA	7			
	J01DC01	CIFPURIIDEMA	5			
	J01WA08	CLARITROMICINA	7			
	J01FF01	CLINDAMICINA	7			
	J01DH01	ERTAPENEM	10			
	J01DH02	MEROPENEM	10			
	J01MA14	MOCIFLOXACINO	10			
	J01CK05	PERACILINA+TAZOBACTAM	5			
	J01R002	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL	10			
	J01XA01	VANCOMICINA	10			
	Líquidos endovenosos	B05BA03	CLORURO DE SODIO	10	Según los días de estancia.	118,727
B05BA02		DRETCIOBA S/AJUA DIFTELADA AL 5%				
B05BA02		LACTATO RINGER				
Óxigeno	V01A01	ÓXIGENO	10	Según los días de estancia.	140,874	
Profesionales médicos	H01A012	HEMORRAGIA	10	Ajustación de protocolo institucional para estancia hospitalaria.	82,659	
	H01A001	GALETERMINA				
	H01A005	INDICAPARINA				
	H01A006	NUBUPARINA				
	H01A007	NEPARIDA				
Insumos						
Tipo	Para	Descripción	Cantidad	Detalle	Valor Individuo 2020	
Elementos de protección personal	Parapersonal	DAPURCCAS DESCHABLES	40	Puede tener un uso de hasta por 6 horas, pero si se estanca, humedece o puede ajustarse debe cambiarse. Su entrega está sujeta a la disponibilidad del personal de salud.	61,235	
		DAPURCCAS DESCHABLES	13	Uso en horario de 6 horas para la atención de pacientes de la misma cohorte. La entrega está sujeta a la disponibilidad del personal de salud.	21,000	
	Parapersonal	MASCARELLA AUTOPULTRANTE	13	Máscara M95, F992, F993 o equivalente con distancia extendida de 8 a 12 horas en profesionales con la misma cohorte de pacientes (iguales características clínicas desde sus equipos médicos), y para procedimientos generadores de aerosoles, por lo anterior un uso por paciente. Tomando en cuenta personas diagnosticadas como asintomáticas o reconvalecientes. Se entrega cantidad para 10 días según un promedio de tres profesionales y técnicos por turno. Su distribución se realiza según el número de pacientes que recibe la atención de estos pacientes por turno.	215,393	
		GUAPAS DE PROTECCIÓN OCULAR	0.66	Se realizaban para uso por cada profesional. Reajustes de limpieza y desinfección periódica. Se entrega una vida útil de 100 días.	12,230	
		CARRETA O VEBOR	0.66	Es un elemento empleado por profesional con múltiples usos para personal médico con procedimientos de atención. Su vida útil permite múltiples usos, hasta 100 días.	11,536	
		GUANTES MANEJO	120	Dependiendo del número de procedimientos que vive el paciente, siendo aproximado de 12 días para 10 días.	148,840	
		BATA MANCHA LARGA ANTIPLIEGO	13	Si son desechables se usa para cada turno con pacientes de la misma cohorte (condiciones similares), se daña en su uso por paciente, pueden tener un uso continuo de 12 a 24 horas, se entrega una por turno para tres profesionales. Si es de tela se lavan y deben estarse pidiendo cuando hay riesgo de infección o aerosoles, su uso es habitual en este servicio independiente del diagnóstico del paciente asintomático que no está sujeto a cambio al inicio de estancia. Su distribución se realiza según el número de pacientes que recibe la atención de estos pacientes por turno.	108,747	
		UVIROL (MICROTRABO)	1.2	Para uso por turno por el personal de salud. Usualmente reutilizable. Se entrega una vida útil de 100 usos.		
		DELANTAL PLÁSTICO	120	Si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico. Se entrega el uso de uno por profesional por turno durante 10 días.	137,560	
		PELADIAS	13	Uso diario por cada uno de los integrantes del equipo asistencial, según las disposiciones del centro hospitalario. Su distribución se realiza según el número de pacientes que recibe la atención de estos pacientes por turno.	22,612	
		DOCKEO	13	Uso diario por cada uno de los integrantes del equipo asistencial, de uso por 24 horas. Su distribución se realiza según el número de pacientes que recibe la atención de estos pacientes por turno.	10,373	

Atención Ambul (U) (14 días)					
Prevalencias					
Tipo	CUPS	Descripción	Tiempo a días	Detalle	Valor Individual 2023
Cuidado ambulatorio	89002	CUIDADO (AMBIU) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	14	Según los días de estancia, se promedia 14 días	1,201,410
Asistencia intrahospitalaria	89003	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERÍA	14	Según los días de estancia, se promedia 14 días	302,472
	89008	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	14	Según los días de estancia, se promedia 14 días	483,994
	89012	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	14	Según los días de estancia, se promedia 14 días	405,458
	89011	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FOTOTERAPIA	14	A actividad del equipo médico tratante	483,325
Interconsulta	89029	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	5	A actividad del equipo médico tratante	522,395
	89048	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	5	A actividad del equipo médico tratante	619,350
	89054	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTIOLOGÍA	7	A actividad del equipo médico tratante	791,350
	89075	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	7	A actividad del equipo médico tratante	791,350
Interconsulta	110401	IDENTIFICACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADICIONAL	14	Durante 14 días de estancia	13,632,982
	808256	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	2	De acuerdo con los lineamientos del INS y del Ministerio de Salud, el paciente deberá tener la muestra para procesamiento de RT-PCR en INS o en los laboratorios autorizados. Incluye la toma de muestra, procesamiento de PCR-RT, transporte hasta el laboratorio responsable del procesamiento, selección de población genética del profesional de la salud responsable (genio, población, etnogenética, latidosas 5'95), los reactivos (dado con un solo virus para cada caso, tubo seco para tiraje, contenedor (dado) para muestra, papel compacto) y el diligenciamiento de los respectivos formularios multipropósito por el INS. Se resultados dentro un informe al paciente durante el seguimiento, en caso de un resultado (+) se envía la RT-PCR a los 14 días del primer examen en el ámbito de atención donde se encuentra el paciente.	403,908
	808259	IDENTIFICACIÓN SIMULTANEA DE MÚLTIPLES INFECCIONES POR PRUEBAS MOLECULARES	1	Si la SP cuenta con la tecnología y se requiere el diagnóstico diferencial, de acuerdo con el criterio médico se hace la identificación de otros patógenos.	743,350
Laboratorio	801221	HEMOCLUSTRO ARRIBADO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2	Depende del estado clínico y control de laboratorio. Tener el estudio que define el estudio a realizar de cualquiera de los hemocultivos listados. Requiere un repetido al finalizar el tratamiento.	190,997
	801222	HEMOCLUSTRO ARRIBADO MANUAL CADA MUESTRA			
	801223	HEMOCLUSTRO ANABARRIDO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA			
	801224	HEMOCLUSTRO ANABARRIDO MANUAL CADA MUESTRA			
	801225	HEMOCLUSTRO PARA BARRIDOS CADA MUESTRA			
	801226	HEMOCLUSTRO LISIS CENTRIFUGACIÓN			
	801227	HEMOCLUSTRO CON RESINA CADA MUESTRA			
	80238	HEMOGRAMA II (HEMOLOGRAMA HEMATOCRITO INCLUIDO DE RETICULOCITOS INÍDEXIS ELECTROFORÉSIS LEUCOCITARIA INCLUIDO DE PLAQUETAS E INÍDEXIS PLAZQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	14	Una vez durante la estancia hospitalaria	547,075
	80239	HEMOGRAMA II (HEMOLOGRAMA HEMATOCRITO INCLUIDO DE RETICULOCITOS INÍDEXIS ELECTROFORÉSIS LEUCOCITARIA INCLUIDO DE PLAQUETAS INÍDEXIS PLAZQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTROFORÉSIS) AUTOMATIZADO			
	80210	HEMOGRAMA IV (HEMOLOGRAMA HEMATOCRITO INCLUIDO DE RETICULOCITOS INÍDEXIS ELECTROFORÉSIS LEUCOCITARIA INCLUIDO DE PLAQUETAS INÍDEXIS PLAZQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTROFORÉSIS) AUTOMATIZADO			
	806913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	28,876
	80928	DIFERENCIACIÓN LACTICA	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	10,019
	80895	CRATININA EN SUELO O OTROS FLUIDOS	14	Una día	249,568
	80899	HEMOGLOBINA TOTAL Y DERIVADA	14	Una día	124,279
80856	NEFROGRAMO LÍQUIDO	14	Una día	257,686	
80886	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PÍRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	14	Una día	111,120	
80887	TRANSAMINASA GLUTÁMICO ORALACÉTICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	14	Una día	111,120	

Atención Ambul UCI (14 días)					
Procedimientos					
Tipo	CEPS	Descripción	Venes o días	Detalle	Valor Indivíduo 2020
	902100	DRIBRO O AUTOMATIZADO	5	Una vez de cada semana de los Días 10 de la lista, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se incluye para seguimiento los días 4, 7, 10 y 13.	240,201
	902120	DRIBRO O MANUAL	5	Una vez de cada semana de los Días 10 de la lista, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se incluye para seguimiento los días 4, 7, 10 y 13.	240,201
	903007	TROPONINA I CUANTITATIVA	3	Tres veces para evaluar curvas	275,655
	903009	TROPONINA T CUANTITATIVA	3	Tres veces para evaluar curvas	275,655
	903009	GRABO ARTERIAL EN (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14	Una día	442,495
	903059	ROTARIO EN BIERRO U OTROS FLUIDOS	14	Una día	913,553
	903060	BIERO EN BIERRO U OTROS FLUIDOS	14	Una día	480,969
	903058	MANSIBRO EN BIERRO U OTROS FLUIDOS	14	Una día	318,051
	903010	CLORO	14	Una día	162,488
	903021	GRABO QUENASA TOTAL (CK-CPK)	1	Solo si el paciente tiene síntomas musculares, en graves casos de infarcción.	15,071
	903003	CALCIO AUTOMATIZADO	14	Una día	508,293
	903068	PROTEÍNAS TOTALES EN BIERRO Y OTROS FLUIDOS	2	Una vez al inicio y otra de control a los 7 días.	90,790
	907106	URICANALISIS	2	Una vez al inicio y otra de control a los 7 días.	17,496
	903016	PROTEÍNA	2	Una vez al inicio y otra de control a los 7 días.	36,263
	903043	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	2	Una vez durante la estancia en UCI	32,180
	903049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	2	Una vez durante la estancia en UCI	39,608
	903041	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5	Una de ingreso y cada 4 días	780,156
	903026	FERRITINA	4	Cuatro veces durante la estancia en UCI	41,039
	903041	GLUCOSA EN BIERRO U OTRO FLUIDO DEB. RÁPIDA O RENTA	14	Una muestra diaria o tres glucemias al día, si lo amerita la condición clínica del paciente.	1,206,618
	903066	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	42		
Ingenieros	991100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE 24 HORAS	3	Tres veces durante la estancia en Unidad de Cuidados Intensivos.	68,476
	979001	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	3	Tres veces durante la estancia hospitalaria. Si el profesional de la salud considero lo pertinente, se puede realizar uno adicional.	371,942
	971121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.F. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, ORTOSTÁTICA O LATRORAL)	7	Realización cada 48 horas o según criterio médico.	441,706
Otra procedimientos	902102	INTUBACIÓN O INTUBACIÓN DE ANTIMÉTRICO	14	Por lo menos una vez diaria, según los días de estancia.	38,034
	903054	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMEN 2	1	Una vez durante la estancia hospitalaria, de acuerdo con la condición clínica del paciente y criterio médico puede ser el uso de sonda lumen 4.	81,986
	911700	MEJALIDADES MECÁNICAS DE TERAPIA SCI	3	Tres veces en 14 días. Incluye aplicación de pastillas de presión (presión que) o de dispositivos de vacunación, aplicación de dispositivos de presión intermitente, aplicación de medidas elásticas, entre otros.	831,783
Medicamentos					
Tipo	ATC	Descripción	Días de uso	Detalle	Valor Indivíduo 2020
Analgésicos y anti-inflamatorios	N02BA05	ACETAMINOFÉN	14	Según los días de estancia o necesidad, siempre que complete el tratamiento en hospital según prescripción o en otro ámbito intrahospitalario.	93,068
	N02BA02	DIPLOINA	2		
Antibióticos	R01CB02	AMOXICILINA+ÁCIDO CLAVULÁNICO	14	Durante la estancia hospitalaria, que se en promedio de 14 días en unidades intensivas, siempre que complete el tratamiento en las pautas de prescripción o en otro ámbito intrahospitalario. Los días de tratamiento aquí expresados corresponden a los de farmacología con PULS y no representan el promedio del tratamiento. Nota: En caso de ser requerido por el equipo médico tratante por más días, el reembolso se financiará con recursos de UPC o Presupuesto Mínimo, según corresponda.	331,894
	R01FA10	AZITROMICINA	4		
	R01CB01	CIPROFLOXACINA	10		
	R01DD04	CIPROFLOXACINA	3		
	R01DC02	CIPROFLOXACINA	5		
	R01FA09	CLARITROMICINA	7		
	R01DE05	ERIDAPRONA	10		
	R01DE02	ERIDAPRONA	10		
	R01MA14	MOXIFLOXACINA	10		
	R01CB03	PIPERACILINA+TAZOBACTAM	14		
	R01RR05	TRIMETOPRIM+SUFBAMETOXAZOL	14		
R01XA01	MANCOMICINA	10			
Líquidos medicamentosos	R01RA03	CLORURO DE BORO	14	Según los días de estancia.	106,217
	R01RA05	DROTERONA ENAGLIA ERITILAZADA AL 5%			
	R01RA06	LACTATO RINGER			
Oligoelementos	V03AN01	GLICERINA	14	Según los días de estancia.	200,458
	R01AB12	BRAMIPRINA	14	Aplicación de protocolo institucional para estancia hospitalaria.	45,722
Proteínas animales	R01AB04	GAL.TERAPIA			
	R01AB05	ENGLAPARINA			
	R01AB06	NADROPARINA			
	R01AB07	HEPARINA			
	R01AB08	HEPARINA			

Atención ambulatoria UC3 (16 días)						
Precondicionales						
Tipo	CUPE	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Individuo 2020	
Inclusión	MEJ008	MEJAZULAM	14	Administración para radiación con ventilación mecánica.	1,096,217	
	MEJ010	PREPOPUL	14			
	MEJ011	CIATRACTURIS	14			
Religación	CEJ009	TRACORONALINA	14		189,771	
Inclusiones						
Tipo	Para	Descripción	Cantidad	Detalle	Valor Individuo 2020	
Elementos de prestación personal	Para paciente	INFUSIONES DESECABLES	14	Muestra al paciente en recipientes ventilados, en la recepción.	21,467	
	Para personal de salud	INFUSIONES DESECABLES	42	Una muestra de 6 horas para la atención de pacientes de la misma categoría (paciente con ventilación mecánica o paciente con ventilación mecánica) con distribución por paciente de salud y no por paciente. Radiación realizada para 14 días, considerando la presencia de 4 profesionales o técnicos por turno. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (se estima el uso de lapelinas desecables para atención de cuatro pacientes por turno).	64,401	
		MANCARELLA AUTOPROTECTORA	42	Máscara 100, 9992, 9993 o similares con distancia mínima de 8 a 12 horas en profesionales con la misma categoría de pacientes (paciente con ventilación mecánica o paciente con ventilación mecánica) y para procedimientos generadores de aerosoles, por lo anterior no aplica por paciente. Terciario no cuenta como elemento como intubación, ventilación mecánica, terapia, salud ocular, Radiación realizada para 14 días, considerando la presencia de 4 profesionales o técnicos por turno. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (se estima el uso de lapelinas desecables para atención de cuatro pacientes por turno).	603,535	
		MAFAS DE PROTECCIÓN OCULAR	DIR03030	Se estimó para uso por cada profesional. Requiere de limpieza y desinfección periódica. Se estima en uso para 150 días, por profesional.	17,122	
		CARRETA O VEHI	DIR03030	Se usó elemento empleado por profesional con recipientes para personal de salud en procedimientos de atención. Se estima en uso para 150 días, por profesional.	16,178	
		GUANTES MANEJO	108	Dependiendo del número de profesionales que van al paciente, cálculo según el número de profesionales y técnicos por turno para 14 días.	203,476	
		GUANTES ESTERILES	54	Dependiendo del tipo de procedimientos que requieren del manejo de guantes estériles. Se estima la realización de un procedimiento estéril en cada turno.	28,800	
		BATA MANEJO LARGA MANGA	42	Si son desecables en uso para cada turno con pacientes de la misma categoría (condiciones similares), no aplica en uso por paciente, pueden tener un uso máximo de 12 a 24 horas. Para la radiación se estimó para uso por turno para cuatro profesionales o técnicos. Si no se da de alta en lavable y deberá acompañarse del lavado y frotado cuando exista riesgo de fluidos o aerosoles. Si uso en lavable en la UC3, independientemente del diagnóstico del paciente, por turno, se valoró más cargado al valor de estimación. Se distribuye en radiación según el número de pacientes (se estima la atención de cuatro pacientes por turno).	403,355	
		OVEROL (MONOTRABE)	1408	Para uso por turno por el personal de salud. Únicamente reutilizable. Para la UC3 se usó por profesional o técnico por turno, no por paciente. Se estima el uso de un overol por profesional o técnico de salud para cuatro profesionales y técnicos por turno durante 14 días, con un uso máximo de 150 veces.	34,814	
		ESLANTAL PLÁSTICO	56	Si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre o otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico. Se estima la realización de un procedimiento estéril en cada turno.	44,088	
		PLATAFORMA	42	Una muestra por cada uso de los integrantes del equipo asistencial, según las disposiciones del centro hospitalario. Se distribuye en radiación según el número de pacientes (se estima la atención de cuatro pacientes por turno).	43,813	
		GUISO	42	Una muestra por cada uso de los integrantes del equipo asistencial, de uso por 24 horas. Se distribuye en radiación según el número de pacientes (se estima la atención de cuatro pacientes por turno).	29,043	
	Atención a ambulatorio (atención ambulatoria) (20 días)					
Precondicionales						
Tipo	CUPE	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Individuo 2020	
Cuidado ambulatorio	99001	CIUDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	30	Según los días de estancia con temperatura de la bata.	71,280	
	99002	CIUDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	30			
Asistencia ambulatoria	99003	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ESPECIALIDAD	30	Según los días de estancia.	217,480	
	99004	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NEURON Y OLFACCIÓN	30	Según los días de estancia.	192,853	
	99002	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	30	Según los días de estancia.	403,170	
	99001	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	30	A actividad del equipo médico tratante	103,522	
Intervenciones	99004	INTENSIFICACIÓN POR ESPECIALIDAD EN FISIOTERAPIA	5	A actividad del equipo médico tratante	104,479	
	99002	INTENSIFICACIÓN POR ESPECIALIDAD EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	5	A actividad del equipo médico tratante	104,479	



Atención a la unidad intermedia pediátrica (18 días)					
Procedimientos					
Tipo	CEPE	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Indiferente 2020
Interconsultas	89069	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	5	A solicitud del equipo médico tratante	121,870
	89075	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	5	A solicitud del equipo médico tratante	104,679
Interacción	10581	INTERACCIÓN EN UNIDAD DE CUEDADO DE TRASTORNO NEURONAL	10	Según los días de estancia en unidades de la lista	3,802,082
	10581	INTERACCIÓN EN UNIDAD DE CUEDADO DE TRASTORNO PEDIÁTRICO	10	Según los días de estancia en unidades de la lista	3,802,082
Laboratorio (C.V. VID-19)	90084	IDENTIFICACIÓN DE OTROS VIRUS (SPPICA) POR PROGRAMAS MOLECULARES	1	De acuerdo con los lineamientos del DGS y del Ministerio de Salud, el paciente deberá tener la muestra para procesamiento de RT-PCR en DGS o en los laboratorios autorizados. Incluye la toma de muestra, procesamiento de PCR RT, transporte hasta el laboratorio responsable del procesamiento, liberación de protección personal del profesional de la salud responsable (guato, pinzas, mascarilla, alcohol 70%), los estudios (solo con estudio único para diagnóstico, solo uno para tiempo, cantidad (solo) para monitoreo, papel amigable) y el diligenciamiento de los reportes liberados en papel por el DGS. El resultado deberá ser informado al paciente durante el seguimiento, en caso de un resultado (+) se sigue la RT-PCR a los 14 días del primer estudio en el instituto de atención donde se encuentre el paciente.	214,994
	90089	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PROGRAMAS MOLECULARES	1	Si la IPS cuenta con la tecnología y se requiere el diagnóstico diferencial, de acuerdo con el criterio médico se hace la identificación de otros patógenos.	361,451
Reporte Inicializado sin validación médica	99900	RESPUESTA DE RESPUESTA POSITIVA CONTINUA (RPPC) BOD	1	Una vez sea de los dos formas de reporte (real) laborio	1,081,243
	99900	RESPUESTA DE RESPUESTA POSITIVA INTERMITENTE (RPP) BOD	1	Una vez sea de los dos formas de reporte (real) laborio	1,081,243
Laboratorio	90121	HEMOCULTIVO AERIBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2	Depende del cuadro clínico y actividades. Para el estudio que define el estado a analizar. Requiere ser reportado al finalizar el tratamiento.	211,017
	90122	HEMOCULTIVO AERIBIO MANUAL CADA MUESTRA	8		
	90123	HEMOCULTIVO LBB CONTROLEADO	2		
	90127	HEMOCULTIVO CON KERRIN CADA MUESTRA	2		
	90208	HEMOGRAMA II (HEMOLOGRAMA HEMATOCRITO RECURRENTE EN ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECURRENTE DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	10	Dentro con consecuencias de los hemogramas aquí descritos.	354,702
	90209	HEMOGRAMA II (HEMOLOGRAMA HEMATOCRITO RECURRENTE EN ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECURRENTE DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	10	Dentro con consecuencias de los hemogramas aquí descritos.	354,702
	90210	HEMOGRAMA IV (HEMOLOGRAMA HEMATOCRITO RECURRENTE EN ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECURRENTE DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	10	Dentro con consecuencias de los hemogramas aquí descritos.	354,702
	90811	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	28,976
	90812	URENITRORRINARIA LÁCTICA	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	31,019
	90895	CREATININA EN SUELO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia.	178,264
	90899	ALBUMINAS TOTAL Y FRACCIÓN	10	Según los días de estancia.	88,052
	90896	NIÓTRÓGENO ÚREICO	10	Según los días de estancia.	184,060
	90886	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PÉPTICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	10	Según los días de estancia.	79,372
	90887	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-CÍANÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	10	Según los días de estancia.	79,372
	90245	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	2	Una vez durante la estancia en la Unidad de cuidados intermedios	52,880
	90249	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	2	Una vez durante la estancia en la Unidad de cuidados intermedios	59,436
	90254	DIÁMERO D AUTOMATIZADO	4	Una vez de consecuencias de los Díamero D de la lista, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se sigue para seguimiento los días 4, 7 y 10	175,271
	90255	DIÁMERO D MANUAL	4	Una vez de consecuencias de los Díamero D de la lista, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se sigue para seguimiento los días 4, 7 y 10	175,271
	90447	TRICROMÍA I CUANTITATIVA	3	Una vez para estudio corar.	272,603
	90449	TRICROMÍA I CUANTITATIVA	3	Una vez para estudio corar.	275,859
90819	GABOSANTRIALES (EN RESPORO O EN RESPORO)	10	Según los días de estancia.	314,968	
90819	POTASIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia.	435,180	
90864	SODIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia.	361,571	
90814	MAGNESIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia.	223,608	

Atención a doble unidad lateroventral profiláctico (10 días)							
Preventivos							
Tipo	CEPS	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Individuo 2023		
Laboratorio	90301	CLORO	10	Según los días de estancia.	116,000		
	90302	ORLEATIN QUENASA TOTAL (CK-CPK)	1	Solo si el paciente tiene síntomas transitorios, en guerra caso de infección.	13,071		
	90303	CALCIO AUTOMATIZADO	10	Según los días de estancia.	361,038		
	90388	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	2	Una vez al inicio y otra de control a los 7 días.	10,793		
	90706	UREANALISIS	2	Una vez al inicio y otra de control a los 7 días.	17,404		
	90304	FERRITINA	2	Una vez al inicio y otra de control a los 7 días.	36,203		
	90293	TÍMPO DE PROTROMBINA (TP)	2	Detalle	51,093		
	90299	TÍMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TPP)	2	Una vez durante la estancia en Unidad de Cuidados Intermedios	36,404		
	90381	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4	Una de ingreso y cada 3 días	384,120		
	90228	FIBRINÓGENO	2	Una vez durante la estancia en Unidad de Cuidados Intermedios	20,522		
	90381	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DEPENDIENTE A ORDEN	10	Una glucemia diaria o tres glucemias al día, si lo solicita la condición clínica del paciente.	823,506		
	90388	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (SILEDO-METRIA)	10				
Imagenes	87121	RADESKRAFIA DE TÓRAX (P.A. O A.F. Y LATERAL, DICCINTO LATERAL, OBLICUAS O AXIAL)	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	36,203		
	89110	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SCD	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	23,759		
Otros procedimientos	90300	INSUFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS SCD	10	Según los días de estancia.	472,619		
	90312	INFUSIÓN O INSUFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	10	Según los días de estancia.	27,613		
Medicamentos							
Tipo	ATC	Descripción y dosis	Días de tratamiento	Detalle	Valor Individuo 2023		
Analgesia y antipiréticos	M02R01	ACETAMINOFÉN	5	Mínimo durante la hospitalización para el control de temperatura y dolor leve y los procedimientos no guiados, según la especialidad de atención.	6,991		
	N02BA02	DIPYRIDA	2				
Antibióticos	R01CA01	AMPICILINA	30	Durante la estancia hospitalaria, que es un promedio de 10 días en estado intermedio, esperando que complete el tratamiento en hospitalización de cuidados o en otro nivel de atención. Los días de tratamiento aquí representados corresponden a los de financiación con FONDI y no representan el promedio del tratamiento. Nota: Si se usa de un recipiente por el equipo médico tratado por más días, el medicamento financiará con recursos de UPC o Presupuesto Adicional, según corresponda.	297,800		
	R01H03	DENTAMICINA					
	R01CB05	PIPERACILINA TAZOBACTAM					
	R01D01	CIPROFLOX					
	R01XA01	SANCTIMICINA					
	R01D02	MEROPENEM					
Líquidos endovenosos	B01BA03	DALD al 5%	10	Según los días de estancia.	23,877		
	B01BA03	DALD al 10%					
	B01BA03	CLORURO DE SODIO					
	B01BA02	LACTATO RINGER					
Origenes	V03AA01	OXERINO	10	Según los días de estancia.	143,274		
Insumos							
Tipo	Para	Descripción	Cantidad	Detalle	Valor Individuo 2023		
Elementos de protección personal	Para paciente	TAMPONCAS DESCHGABLES	40	Se entrega un uso diario por el cuidado del enfermo, según lo indique el personal de salud.	61,915		
		GUANTES	20	Cantidad a necesidad para uso del cuidado.	24,807		
		BATA MANCHA LARGA	10	Si son desechables según uso diario para el cuidado.	109,008		
	Para personal de salud	MASCARILLA AUTOPULSANTE	15	Máscaras N95, P992, P993 o similares con duración estimada de 8 a 12 horas en profesionales con la misma cobertura de pacientes (quedan descartadas aquellas donde no requiere cambio), y para procedimientos generadores de aerosoles, por lo anterior se entrega por paciente. Descartada en estado por uso clínico como limpieza o contaminación. Se entrega cantidad para 5 días según un promedio de cuatro profesionales y técnicos por turno. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 8 pacientes por turno).	215,890		
		TAMPONCAS DESCHGABLES	15	Una por paciente de 6 horas para la atención de pacientes de la misma cobertura. La máscara utilizada corresponde a su uso durante la estancia hospitalaria a través de uso por cada integrante del equipo de salud. Se entrega cantidad para 5 días según un promedio de cuatro profesionales y técnicos por turno. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 8 pacientes por turno).	23,000		
		BARRA DE PROTECCIÓN OCULAR	0.06666667	Se entregará para uso por cada profesional. Requiere de limpieza y desinfección periódica. Se entrega un uso para 100 días, por profesional.	12,230		
		GARITA O VISOR	0.06666667	Se un elemento reusable por profesional con múltiples usos para personal técnico con protección de aerosoles. Su vida útil promedio es de 100 días, por profesional.	11,536		
		GUANTES	120	Dependencia del número de profesionales que van al paciente, cubriendo aproximadamente de 12 clientes para 10 días.	148,840		

Atención ambulatoria Unidad Intermedia pediátrica (18 días)					
Prerequisitos					
Tipo	CUPS	Descripción	Vencimiento días	Detalle	Valor Individuales 2020
		PLAJINAS Y GORRIS	0	Di uno en especial, el gorrón es recomendado para personas con cabello largo.	-
		BAJA MANERA LARVA	13	Si son dimensiones más para cada baño con pacientes de la misma subcategoría (condiciones similares), en días no se por paciente, pueden tener un uso cotidiano de 12 a 24 horas, pero se deben lavar antes al baño. Si se debe en lavados. El abito se lava por profesionales de salud y no por paciente, para el profesional en 10 días con 3 lavados diarios. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 8 pacientes por baño).	164,613
		ORLANTAL PLASTICO	120	Si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre o otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico.	137,180
	CUBRE (MONTEKARE)	1.2	Para uso por turno por el personal de salud. Usualmente reutilizable.	51,082	
Atención ambulatoria UCI pediátrica (14 días)					
Prerequisitos					
Tipo	CUPS	Descripción	Vencimiento días	Detalle	Valor Individuales 2020
Cuidado crítico-Intensivo	90060	CIUDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	14	Según los días de estancia cubiertos de la lista.	923,693.47
	90062	CIUDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
Asistencia especializada	90066	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NEURORRADIACIÓN Y CIRÚRGICA	14	Si el cuadro clínico del paciente lo amerita se aplica.	35,283.29
	90065	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERÍA	14	Según los días de estancia, que puede ser diario.	164,296.00
	90061	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	7	De acuerdo con el criterio del equipo médico tratante.	31,779.00
Interconsultas	90063	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	7	De acuerdo con el criterio del equipo médico tratante. cubiertos de la lista	182,089.88
	90064	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECCIOLOGÍA	7		
	90067	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	7		
Interconsultas	10060	INTERCONSULTA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	14	Según los días de estancia.	18,819,691.77
Laboratorio COVID-19	90086	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (SOPR) PARA PROGRAMAS MOLECULARES	2	De acuerdo con los lineamientos del DNE y del Ministerio de Salud, el primer día formal la muestra para procesamiento de RT-PCR en DNE o en los laboratorios autorizados. Incluye la toma de muestra, procesamiento de PCR, RT, transporte hasta el laboratorio responsable del procesamiento, almacenamiento de protección personal del profesional de la salud responsable (gorro, protección, mascarilla, guantes 100%), los insumos (tubo con medio de virus para análisis, tubo azul para sangre, contenedor (tubo) para muestra, papel estéril) y el diligenciamiento de los cuestionarios formales requeridos por el DNE. El resultado deberá ser informado al paciente durante el seguimiento, en caso de un resultado (+) se aplica la RT-PCR a los 14 días del primer momento en el estudio de atención clínica en relación al paciente.	43,988.00
	90089	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	1	Si la EPI cuenta con la tecnología y se requiere el diagnóstico diferencial, de acuerdo con el criterio médico se hace la identificación de otros patógenos.	543,051.00
Ventilación mecánica	90084	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BOMBA LUMÍNICA	1	Una vez durante la estancia hospitalaria, de acuerdo con la condición clínica del paciente y criterio médico puede ser el uso de secunda intubación.	39,994.58
Laboratorio	90220	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOCITOS) MANUAL	14	Una muestra de cubiertos de los hemogramas listados.	492,189.88
	90228	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDECE DE ERITROCITOS, LEUCOCITOS, RECuento DE PLAQUETAS, INDECE DE PLAQUETAS) SEMIAUTOMATIZADO			
	90229	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDECE DE ERITROCITOS, LEUCOCITOS, RECuento DE PLAQUETAS, INDECE DE PLAQUETAS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO			
	90210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDECE DE ERITROCITOS, LEUCOCITOS, RECuento DE PLAQUETAS, INDECE DE PLAQUETAS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO			
	90222	HEMOGRAMA LÁCTICA	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se aplica.	32,019.20
	90407	TRIPONEMA I CUANTITATIVA	0	Flow assay para análisis cuantitativo.	272,607.00
	90409	TRIPONEMA I CUANTITATIVA	0	Flow assay para análisis cuantitativo.	275,838.84
	90204	EMBARO D AUTOMATIZADO	5	Una vez cubiertos de los Diferencia D de la lista, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se aplica para seguimiento los días 4, 7, 10 y 13.	95,611.12
	90205	EMBARO D MANUAL	5		
	90204	FERREXHEMI	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se aplica.	6,779.87

Atención ambulatoria UCI pediátrica (10 días)					
Procedimientos					
Tipo	CLPO	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Indicativo 2023
Laboratorio	900095	ORALITIVA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	1,828.36
	900099	HELIORRINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	8,055.21
	900056	NITROGENO LIQUIDO	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	18,406.50
	900086	TRANSAMINASA (GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA])	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	3,997.15
	900087	TRANSAMINASA (GLUTAMICO) ORALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	3,997.15
	900059	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	97,259.02
	900064	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	482,989.03
	900054	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	178,650.58
	900063	CLORO	16	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	162,669.82
	900060	CALCIO AUTOMATIZADO	16	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	508,252.63
	900088	UREANITRITO	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	8,702.67
	900093	PROTEINA C REACTIVA ALTA PROTECCIÓN AUTOMATIZADO	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	28,875.84
	900039	GASES ARTERIALES (EN SOPORTO O EN VENTILACIÓN)	16	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	442,495.04
	900221	HEMOCULTIVO ARROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	Una vez durante la estancia en la Unidad de Cuidado Intensivo, de acuerdo con el criterio del equipo médico tratante.	112,685.24
	900222	HEMOCULTIVO ARROBIO MANUAL CADA MUESTRA			
	900223	HEMOCULTIVO ANABAROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA			
	900224	HEMOCULTIVO ANABAROBIO MANUAL CADA MUESTRA			
	900225	HEMOCULTIVO BAKAROBIO CADA MUESTRA			
	900226	HEMOCULTIVO LIBRE CENTRIFUGACIÓN			
	900227	HEMOCULTIVO CON BARRA CADA MUESTRA			
	900228	UREOCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE SENSIBILIDAD)	1	Una vez durante la estancia en la Unidad de Cuidado Intensivo, de acuerdo con el criterio del equipo médico tratante.	47,831.05
	900229	UREOCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)			
	900230	UREOCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)			
900231	UREOCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)				
900232	CULTIVO DE LÍQUIDOS CLOSTRIDIALES (WELCH F. PROTEINOL. PLURIAL. ACETICO) EL NEUTRAL OTROS DEPRIVONTE A GRAMA	1	Una vez durante la estancia en la Unidad de Cuidado Intensivo, de acuerdo con el criterio del equipo médico tratante.	21,798.16	
900041	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	146,023.13	
900041	HELICOBACTERIA EN SUERO U OTRO FLUIDO DEPRIVONTE A GRAMA	16	Una muestra diaria o tres glucométricas al día, si lo amerita la condición clínica del paciente.	1,126,903.92	
900043	HELICOBACTERIA SEMIAUTOMATIZADA (DILUICIÓN METRICA)	42			
Imagenes	871121	RAIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. D.A.P. Y L.A. TÍRAX, DICCIONTO LATERAL, TUBOS O LATERAL)	7	Realización cada 48 horas según criterio médico.	443,355.97
Otras procedimientos	900000	INSUFLECCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE SOLLUCIÓN DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SODIO	16	Según los días de estancia.	60,166.96
	900102	INSUFLECCIÓN O INSUFLECCIÓN DE ANTIHÉPTICO	16	Según los días de estancia.	38,674.09
Medicamentos					
Tipo	AEC	Descripción	Días de tratamiento	Duración del tratamiento farmacológico	Valor Indicativo 2023
Analgesia y sedación	M02B01	ACETAMINOFÉN	16	Según los días de estancia.	43,594.07
	M02B02	DIPIRINA	16		
Alimentación y depuración	C03CA06	DOXAPAMINA	8	Tiempo promedio de uso: 7 días	83,972.36
	C03CA07	DORUTAMIDA	8		
	C03CA08	NEURAZEPINA	8		
Hormonas del eje hipotálamo-pituitario de la hipófisis	H01RA01	INSUFLECCIÓN	16	Según los días de estancia, a criterio del equipo médico tratante.	
Suplemento mineral	A12AA03	ELUCONDO DE CALCIO	8	A criterio del equipo médico tratante.	4,233.21
Regulación de calcio sérico	C03CA05	AMLODIPINO	16	Según los días de estancia, a criterio del equipo médico tratante.	3,934.08
Antibióticos	B1CA01	AMPICILINA	30	Durante la estancia en Unidad de Cuidado Intensivo, expresando que amplita el tratamiento en hospitalización domiciliar o en otro ámbito ambulatorio. Los días de tratamiento según especificaciones correspondientes a los de administración con FARM y no representan el promedio del tratamiento. Nota: En caso de ser requerido por el equipo médico tratante por cada día, el medicamento se suministrará con recursos de LIC o Presupuesto Adicional, según corresponda.	290,128.48
	B1CA03	GENTAMICINA	30		
	B1CB07	PIPERACILINA TAZOBACTAM	16		
	B1CB01	OSIPFAXE	30		
	B1CA01	VANCOMICINA	30		

Atención a UCI pediátrica (14 días)						
Procedimientos						
Tipo	CLIPS	Descripción	Unos o días	Detalle	Valor Individual 2020	
Electrolitos	BISOLAR	SOSEO	14	Degún los días de estancia.	31,466.36	
Organoséptico	VERANOI	COCHENO	14	Degún los días de estancia.	9,470.00	
	BISOLAR	COCEO NÉFROCO	14	Degún el tiempo de estancia.	2,301,214.86	
Antibiótico general	NEUCOR	MEDAZOLAM	14	Degún los días de estancia.	1,800,867.27	
Líquidos endovenosos	BISOLAR	DAID al 5%	14	Degún los días de estancia.	818,219	
	BISOLAR	DAID al 10%	14			
	BISOLAR	CLORURO DE SOSEO	14			
	BISOLAR	LACTATO RINGER	14			
Insumos						
Tipo	Para	Descripción	Cantidad	Cantidad y días de uso requeridos	Valor Individual 2020	
Elementos de protección personal	Para paciente	TAMPAROCAS DESCHABLES	56	Se entrega el uno diario por el cuidado del paciente, según lo indique el personal de salud.	85,858	
		GUANTES	14	Usados a voluntad para uso del cuidado.	77,863	
		BAJA MANCHA LARGA	14	Si son desechables sería una pieza para el cuidado.	178,652	
	Para personal de salud	MASCARILLA AUTOFILTRANTE	62	Máscara M95, P995, P999 o similares con diámetro extendido de 8 a 12 horas por profesionales con la misma cobertura de pacientes (según características de uso por paciente) y para procedimientos generados de atención, por lo anterior se sería por paciente. Tomando en cuenta estas características como lavados o sustituciones. Se entrega cantidad para 5 días según un promedio de cuatro profesionales y atención por turno. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 4 pacientes por turno).	603,181	
		TAMPAROCAS DESCHABLES	62	Uno extendido de 6 horas para la atención de pacientes de la misma cobertura. La cantidad extendida corresponde a un uso durante la estancia hospitalaria a razón de uno por cada integrante del equipo de salud. Se entrega cantidad para 5 días según un promedio de cuatro profesionales y atención por turno. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 4 pacientes por turno).	128,803	
		GUAROS DE PROTECCIÓN OCULAR	0.9930303	Se entregados para uso por cada profesional. Reservas de limpieza y desinfección periódicas. Se entrega en uno para 180 días, por profesional.	77,122	
		CARGA O VIDIO	0.9930303	Es un elemento requerido por profesional con múltiples usos para procedimientos con protección de atención. Se vida del personal según uso. Se entrega en uno para 180 días, por profesional.	36,178	
		GUANTES	168	Dependiendo del número de profesionales que ven al paciente, además considerando de 12 días para 16 días.	208,530	
		GUANTES ESTÉRILES	62	Dependiendo del tipo de procedimiento que requiere del equipo de guardia estériles.	21,000.00	
		POLAINAS Y GORROS	126	Uno por profesional en misma cobertura de pacientes.	277,067	
		BAJA MANCHA LARGA	62	Si son desechables sería para cada turno con pacientes de la misma cobertura (comunicación simultánea), en caso no se por paciente, pueden tener un uso continuo de 12 a 24 horas, pero se deben cambiar el resto. Si se de sólo se lavados. El lavado se hace por profesional de salud y no por paciente, para 4 profesionales en 10 días con 8 turnos diarios. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 8 pacientes por turno).	463,553	
		IRLANDIA PLÁSTICO	158	Si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre o otros líquidos corporales, añadir un delantal de plástico.	182,024	
		OVEROL (MONTAÑESE)	1.68	Para uso por turno por el personal de salud. Únicamente utilizable.	76,314	
Procedimientos						
Tipo	CLIPS	Descripción	Unos o días	Detalle	Valor Individual 2020	
Cuidado intensivo	890602	CUIDADO (MANEJO) INTENSIVO HOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	14	Degún los días de estancia.	2,129,373.76	
Asistencia intensiva	890606	ASISTENCIA INTENSIVA HOSPITALARIA POR NEURORRADIACIÓN Y FISIOTERAPIA	14	Degún el número del médico tratante.	35,283.26	
	890605	ASISTENCIA INTENSIVA HOSPITALARIA POR ENFERMERÍA	14	Degún los días de estancia.	373,184.64	
	890612	ASISTENCIA INTENSIVA HOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	14	Degún los días de estancia.	216,686.00	
Internación	890604	INTERNACIONAL POR ESPECIALISTA EN INFECTIOLOGÍA	7	Degún el número del médico tratante.	104,679.00	
	890607	INTERNACIONAL POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA				
Internación	108A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	14	Degún los días de estancia, en promedio pueden ser 14 días para un paciente con COVID-19 o 14 días para el hijo de madre con COVID-19, correspondiendo a varias especialidades: infectología, neonatología pediátrica.	12,212,069.00	
Ventilación mecánica	960604	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRACHEAL CON BOMBA LUMENARA	1	Una vez durante la estancia hospitalaria. Se requiere de técnica multidisciplinaria con anestesiólogo, acompañada del curso de paro con todos los elementos. Puede ser con o sin tanda luménara, según el criterio médico.	78,064.58	

Atención ambulatoria UCI pediátrica (14 días)					
Prerrogativas					
Tipo	CLPE	Descripción	Vencimiento	Detalle	Valor Individual 2023
Laboratorio COVID-19	900206	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (RESPECTO A PCR) POR PRUEBAS MOLECULARES	2	De acuerdo con las recomendaciones del INS y del laboratorio de Salud, el paciente tendrá la muestra para procesamiento de RT-PCR en INS o en los laboratorios autorizados. Incluye la toma de muestra, procesamiento de PCR-RT (transporte hasta el laboratorio responsable del procesamiento, eliminación de proteínas por parte del profesional de la salud responsable (agua, polvos, etanol, etc.), lapso de 50 minutos (solo para muestra vívida para aspirado, tubo seco para frotis, contenedor (bato) para muestra de papel empapado) y el diligenciamiento de las respectivas Formas Impugnadas por el INS. El resultado deberá ser informado al paciente durante el seguimiento, en caso de un resultado (+) (positivo) la RT-PCR a los 14 días del primer examen en el ámbito de atención desde el momento de la muestra.	403,900.00
	900209	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES INFECCIONES POR PRUEBAS MOLECULARES	1	Si la IPD cuenta con la tecnología y se requiere el diagnóstico diferencial, de acuerdo con el criterio médico se hace la identificación de otros patógenos.	743,350.00
Laboratorio	902207	HEMOGRAMA I (HEMOLOGRAMA HEMAZO-CRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	14	Una dosis de cualquiera de los hemogramas listados.	307,050.00
	902208	HEMOGRAMA II (HEMOLOGRAMA HEMATOCRITO RECONSTRUÍDO DE RECTÁNGULO INDIADOR RECTÁNGULO DE LEUCOGRAMA RECONSTRUÍDO DE PLAJERAS INDIADOR PLAJERAS (QUANTACK) SEMIAUTOMATIZADO			
	902209	HEMOGRAMA III (HEMOLOGRAMA HEMATOCRITO RECONSTRUÍDO DE RECTÁNGULO INDIADOR RECTÁNGULO DE LEUCOGRAMA RECONSTRUÍDO DE PLAJERAS INDIADOR PLAJERAS (QUANTACK) Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO			
	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOLOGRAMA HEMATOCRITO RECONSTRUÍDO DE RECTÁNGULO INDIADOR RECTÁNGULO DE LEUCOGRAMA RECONSTRUÍDO DE PLAJERAS INDIADOR PLAJERAS (QUANTACK) Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA) SEMIAUTOMATIZADO			
	900028	URINOGRAMA LACTICA	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	10,374.00
	902104	URIBIRO I AUTOMATIZADO	5	Una vez cualquiera de los Censos 17 de la tabla, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia para seguimiento los días 5, 10 y 15.	209,640.00
	902105	URIBIRO II MANUAL	5		
	900097	URICEMIA EN SUELO U OTROS FLUIDOS	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	17,824.00
	900029	UREAS EN SUELO TOTAL Y DIRECTA	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	8,305.00
	900030	URETEROGRAMA	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	18,404.00
	900086	TRANAMINASA - GLUTAMICO-PIRUVICO (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	7,937.00
	900087	TRANAMINASA - GLUTAMICO - OXALACETICO (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	7,937.00
	900050	POTASIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	90,734.00
	900081	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5	Un día impreso y cada tres días.	750,155.00
	900084	SODIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	480,000.00
	900054	MAGNESIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	318,650.00
	900013	CLORO	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	182,400.00
	900043	CALCIO AUTOMATIZADO	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	508,252.00
	902106	URICANURIA	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	8,702.00
	900013	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	Una vez durante la hospitalización.	28,875.00
	900039	GLUCOSA ATERIAL (EN SUELO O EN BIER-CRITO)	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	462,495.00
	902221	HEMOCLÍPTICO ABRIBRO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	Una vez durante la estancia en la Unidad de cuidados intensivos, de acuerdo con el criterio del equipo médico tratante.	102,238.00
	902222	HEMOCLÍPTICO ABRIBRO MANUAL CADA MUESTRA			
	902223	HEMOCLÍPTICO ANABRIBRO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA			
	902224	HEMOCLÍPTICO ANABRIBRO MANUAL CADA MUESTRA			
	902225	HEMOCLÍPTICO BRANONOS CADA MUESTRA			
	902226	HEMOCLÍPTICO LIBRE CENTRIFUGACIÓN			
902227	HEMOCLÍPTICO CON KRINA CADA MUESTRA				
902228	HEMOCLÍPTICO (ANTIBIOGRAMA DE DECO)	1	Una vez durante la estancia en la Unidad de cuidados intensivos, de acuerdo con el criterio del equipo médico tratante.	71,474.00	
902226	HEMOCLÍPTICO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)				

Atención ambulatoria UCI pediátrica (14 días)					
Procedimientos					
Tipo	CEPS	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Indistinto 2020
Laboratorio	901287	BIQUILITIVO (ANTIBIOGRAMA CUIDEN-TRACION MÉNIMA SELECTIVA MANUAL)			
	901289	SELECTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (SILIC-IONES PERITONIAL, PLEURAL, ASCÍTICO SI-NEUVAL OTROS DEPÓSITOS A GRASA)	1	Una vez durante la estancia en la Unidad de cuidados intensivos, de acuerdo con el criterio del equipo médico tratante.	21,798.16
	901841	GELICIÓN EN SUELO U OTRO FLUIDO DEPR-RENTA A GRASA	14	Una gelificación diaria o tres gelificaciones al día, si lo amerita la condición clínica del paciente.	1,817,811.01
	901883	GELICIÓN FROLOGUFORMADA (DILUCI-ONADA)	42		
Imagen	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LA-TERAL, DECUBITO LATERAL, ORBITAS O LATERAL)	7	Realizado cada 48 horas según criterio médico.	445,765.97
	991100	INSERCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE BOLL-IGERONES DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS	14	Según los días de estancia.	665,666.96
	992102	INSERCIÓN O INSERCIÓN DE ANTIBIÓTICO	14	Según los días de estancia.	38,554.39
Medicamentos					
Tipo	ATC	Descripción	Días de in-tervencción	Detalle	Valor Indistinto 2020
Analgesia y anti-éptica	3B29B02	ACTAMENOPRIN	14	Según los días de estancia, que se se prescriben en de 14 días.	2,753.03
Control farmacológico	C01CA06	ESOPAMIDA	3	Tiempo promedio de uso: 3 días	39,317.62
	C01CA07	ESUBUTAMIDA	3		
	H01RA01	SACOPROSTINA	3		
Ergonomía ocular	A12AA02	GELICIONATO DE CALCIO	14	Según el tiempo de intervención.	26,174.08
	C02CA01	AMELIZIPENO	14	Usado para el tratamiento de la hipertensión pulmonar.	1,977.04
Antibióticos	B01CA01	AMPICILINA	10	El tratamiento puede variar entre 7 y 14 días. Durante la estancia en Unidad de Cuidados Intensivos, respetando que complete el tratamiento en hospital. Evitar desarrollo o en otro medio microbiológico. Los días de trata-miento aquí expresados corresponden a los de financiación con PCIMB y no representan el protocolo del tratamiento. Nota: En caso de ser requerido por el equipo médico tratante por más días, el medicamento se financiará con recursos de UPC o Presupuesto Mínimo, según corresponda.	110,082.89
	B01BC06	ORITAVOMICINA			
	B01AC06	FOROCLAVINA SUCRATOAM			
	B01AC01	CLORAMFENICOL			
Líquidos endovenosos	B05BA03	SALIN 0.9%	14	Según los días de estancia.	27,009.69
	B05BA02	CLORURO DE SODIO			
	B05BA01	LACTATO RINGER			
Electrolitos	A12BA	POSMER	14	Según los días de estancia.	31,316.07
Sulfato	B01AC02	SEMPACTANTO FLEMONAR	1	Una vez durante la estancia hospitalaria para estudio control preventivo o según el criterio del médico tratante.	9,479,792.18
Oligoelementos	V03AN01	COBRENO	14	Según los días de estancia.	205,423.08
	B01AC01	COBRE NITRICO	14	Según el tiempo de intervención.	2,301,214.86
Insumos					
Tipo	Para	Descripción	Cantidad	Cantidad y días de uso requeridos	Valor Indistinto 2020
Elementos de protec-ción personal	Para pa-ciente	SAMPARCOAS DESINFECTABLE	56	Se utiliza el uso diario por el cuidador del paciente, según lo indique el personal de salud.	85,248
		GUANTES	14	Usados a necesidad para uso del cuidador.	17,943
		BATA MANUA LARGA	14	Se usan desechables una vez al día para el cuidador.	150,492
	Para perso-nal de salud	MANICABLA AUTOPLASTANTE	42	Modelos 305, 309, 310 o similares con diámetro exterior de 8 a 12 horas en profesionales con la misma cubierta de protección (iguales caracte-rísticas desde su requerimiento), y para procedimientos generadores de aerosoles, por lo anterior no está por prescripción. Teniendo en cuenta proce-dimientos como intubación o ventilación. Se utiliza cantidad para 7 días según un promedio de cuatro profesionales y sesiones por turno. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 4 pacientes por turno).	601,101
		SAMPARCOAS DESINFECTABLE	42	Una cantidad de 6 horas para la atención de pacientes de la misma cubierta. La esterilización realizada corresponde a su uso durante la estancia hospitalaria o a nivel de uso por cada ingreso del equipo de salud. Se utiliza cantidad para 7 días según un promedio de cuatro profesionales y sesiones por turno. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 4 pacientes por turno).	66,451
		GAFAS DE PROTECCIÓN OCULAR	0.913	Se reutilizan para uso por cada profesional. Requiere de limpieza y desin-fección periódica. Se utiliza un uso para 193 días, por profesional.	17,122
		CARGA O VELO	0.913	Es un elemento reemplazado por profesional con múltiples usos para procedi-mientos con producción de aerosoles. Su vida útil promedio múltiples usos. Se utiliza un uso (con 180 días, por profesional).	36,176
		GUANTES	148	Dependiendo del número de profesionales que visitan al paciente, calculo aproxi-mado de 12 días para 14 días.	208,376
		GUANTES NITRILES	42	Dependiendo del tipo de procedimientos que requieren del manejo de gases nocivos.	31,030.30
		BOLANAS Y GORROS	120	Una por profesional en misma cubierta de protección.	271,067

Atención ambulatoria UCI pediátrica (14 días)					
Procedimientos					
Tipo	CEPS	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Indistinto 2020
		BATA MANUA LARGA	42	Se usan desechables una vez para cada turno con pacientes de la misma cubierta (condiciones similares), se dice un uso por paciente, pueden tener un uso continuo de 12 a 24 horas, pero se cambia antes al menos si se de-bera no lavarse. Si utilizan un turno por profesional de salud y no por paciente, para 6 profesionales en 10 días con 3 turnos diarios. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 4 pacientes por turno).	460,355
		DELANTAL PLÁSTICO	168	Si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre o otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico.	182,024
		UVIRCA (MEMORIAS)	1.68	Para uso por turno por el personal de salud. Una vez realizada.	74,314

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.  
 Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA  
 n.d.  
 Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

