

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 ENFERMERÍA	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 MUEBTRA			
	80126	HEMOCULTIVO LIBRE CONTAMINACIÓN			
	80127	HEMOCULTIVO CON KRIDA CADA MUEBTRA			
	80228	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOcrito RECUBIERTO DE ERITROCITOS INDIOS ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUBIERTO DE PLAQUETAS E INDIOS PLAJETARIOS) SEMIAUTOMATEADO	10	Una dosis de coagulación de los hemogramas totales	380,968
	80229	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOcrito RECUBIERTO DE ERITROCITOS INDIOS ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUBIERTO DE PLAQUETAS INDIOS PLAJETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATEADO			
	80210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOcrito RECUBIERTO DE ERITROCITOS INDIOS ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUBIERTO DE PLAQUETAS INDIOS PLAJETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA Y HISTORAMA) AUTOMATEADO			
	80691	PROTESIS C REACTIVA ALTA PROBIEN AUTOMATEADO	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	20,876
	80828	EROSIONES/ESCALA LÁCTICA	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	10,819
	80295	CRISTALINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5	Se realiza la realización intermedia, se promedia 10 días	80,132
	80829	HEMOGLOBINAS TOTAL Y DIRECTA	5	Se realiza la realización intermedia, se promedia 10 días	48,028
	80826	NIÓXIDO NITROSO	5	Se realiza la realización intermedia, se promedia 10 días	42,212
	80806	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALAMINO AMINO TRANSFERASA]	5	Se realiza la realización intermedia, se promedia 10 días	39,088
	80807	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	5	Se realiza la realización intermedia, se promedia 10 días	39,088
	80294	EMERGO AUTOMATEADO	4	Una vez de coagulación de los Dímeros D de la lista, si el cambio al final del paciente lo amerita se repite para empiezo los días 4, 7 y 10	189,960
	80235	EMERGO MANUAL	4		
	80847	TRIPROSTENO I CUANTITATIVA	3	Una vez para realizar curvas	272,600
	80849	TRIPROSTENO T CUANTITATIVA	3	Una vez para realizar curvas	273,858
	80839	DIABLO ARTERIALES SIN ESPESOR DE ENFEROCICLO	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	655,899
	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	CRISTAL QUINASA TOTAL [CK-TOTAL]	1	Si lo es el paciente tiene síntomas musculares, se genera curvas de referencia	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	10,789	
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	
80285	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	2	Una vez durante la estancia en Unidad de Cuidados Intermedios	51,983	
80289	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	384,138	
80224	TRIPROSTENO	2	Una vez durante la estancia en Unidad de Cuidados Intermedios	20,520	
80840	HEMOGLOBINA EN SUERO U OTRO FLUIDO DEPENDIENTE A OXIGENO	10	Una glóscula directa o una glóscula indirecta al 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 (PA, O A.P. Y LATERAL, INCLUIDO LATERAL, COLGAS O LATERAL)	5	Realización cada 48 horas o según criterio médico	316,978
Otros procedimientos	80180	INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS BOD	10	Por lo menos una vez diaria, según los días de estancia, se promedia 10 días	472,619
	80202	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	10	Por lo menos una vez diaria, según los días de estancia, se promedia 10 días	27,610
	80190	MECANISMOS NEUMÁTICOS DE TERAPIA BOD	2	Una vez durante la estancia. Incluye aplicación de parches de presión (antidolor) o de dispositivo neumático, aplicación de dispositivo de presión intermitente, aplicación de ventosas mínimas, 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-mélico	N02BA01	ACETAMINOFÉN	10	Tratamiento durante la estancia hospitalaria.	45,868	
	N02BA02	CEFTIOXIM	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 farmacia con PCMB y no representan el protocolo 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	CISAPRIDA	10			
	J01DD04	CIFTRAZOLINA	7			
	J01DC01	CIFURIDOXIMA	5			
	J01WA08	CLARITROMICINA	7			
	J01PP01	CLINDAMICINA	7			
	J01DH01	ERTAPENEM	10			
	J01DH02	MEROPENEM	10			
	J01MA14	MOCIFLOXACINO	10			
	J01CK05	PERRACILINA+TAZOBACTAM	5			
	J01R002	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL	10			
	J01XA01	VANCOMICINA	10			
	Líquidos endovenosos	B01AC03	CLORURO DE SODIO	10		Según los días de estancia.
B01AC02		DRETILOBA SODIA INYECTABLE AL 5%				
B01AC02		LACTATO RINGER				
Óxigeno	V01A001	ÓXIGENO	10	Según los días de estancia.	140,874	
Profesiones médicas	H01AB12	REABIRACINA	10	Ajuste de protocolo institucional para estancia hospitalaria.	82,659	
	H01AB08	GALTERPACINA				
	H01AB05	INDICAPACINA				
	H01AB06	NUDICAPACINA				
	H01AB07	NEPARACINA				
Insumos						
Tipo	Para	Descripción	Cantidad	Detalle	Valor Individuo 2020	
Elementos de protección personal	Parapuntal	DAPURCCAS DESCHABLE	40	Puede tener un uso de hasta por 6 horas, pero si se estanca, humedeece 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	
	Parapuntal	MASCARELLA AUTOPULTRANTE	13	Máscara M95, F992, F993 o equivalente con duración 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 turnos por turno. Su distribución se realiza según el número de pacientes que recibe la atención de estos pacientes por turno.	215,393	
		GAFAS DE PROTECCIÓN OCULAR	0.66	Se realizaban para uso por cada profesional. Reajustes de lentes y desinfección periódica. Se entrega una vida útil de 180 días.	12,230	
		CARITA D VIBOR	0.66	Es un elemento empleado por profesional con múltiples usos para personal médico con procedimientos de aerosoles. Su vida útil permite múltiples usos, hasta 180 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 un 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	
		DOCKO	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	1,203,413
Asistencia intrahospitalaria	89003	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERÍA	14	Según los días de estancia, se promedia 14 días	332,472
	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
	89049	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	11043	IDENTIFICACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADICIONAL	14	Durante 14 días de estancia	13,632,982
Laboratorio (C) - VID-19	80826	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	2	De acuerdo con los lineamientos del INS y del Ministerio 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, selección de población parental del profesional de la salud responsable (genio, población, serogrupos, lactancia 505), los insumos (tubo con medio vírico para sujeción, tubo seco para tiempo, 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
	80829	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	80121	HEMOCLUSTRO ARRIBADO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2	Depende del estado clínico y comorbilidades. Está el médico quien define el estudio a realizar de cualquiera de los hemocultivos listados. Requiere un repetido al finalizar el tratamiento.	190,997
	80122	HEMOCLUSTRO ARRIBADO MANUAL CADA MUESTRA			
	80123	HEMOCLUSTRO ANABARRIDO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA			
	80124	HEMOCLUSTRO ANABARRIDO MANUAL CADA MUESTRA			
	80125	HEMOCLUSTRO PARA BARRIDOS CADA MUESTRA			
	80126	HEMOCLUSTRO LEJES CENTRIFUGACIÓN			
	80127	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			
	80613	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	Voces 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	0	Tres veces para recibir curas	275,655
	903009	TROPONINA T CUANTITATIVA	0	Tres veces para recibir curas	275,655
	903009	GASOS ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14	Una día	442,495
	903059	POTASIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	14	Una día	913,553
	903060	SODIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	14	Una día	480,969
	903058	MAGNESIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	14	Una día	318,051
	903010	CLORO	14	Una día	162,488
	903021	CREATININ QUÉMICA TOTAL (CK-CPK)	1	Solo si el paciente tiene síntomas compatibles, en graves casos de infecciones.	15,071
	903003	CALCIO AUTOMATIZADO	14	Una día	508,273
	903068	PROTEÍNAS TOTALES EN SUELO 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.	17,456
	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 SUELO U OTRO FLUIDO DEPT. QUÍMICA ORINA	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		
Ingeniería	991100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE 24 HORAS DE SCD	0	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, ORTOSTÁTICAS O LATINALES)	7	Realización cada 48 horas o según criterio médico.	441,706
Otra procedimientos	902102	INTUBACIÓN O INTUBACIÓN ENDOTRÁQUEAL	14	Por lo menos una vez diaria, según los días de estancia.	38,624
	903054	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRÁQUEAL CON SONDA LUMENAL	1	Una vez durante la estancia hospitalaria, de acuerdo con la condición clínica del paciente y criterio médico puede ser el uso de sonda lumenal.	81,986
	911700	MEJALIDADES MECÁNICAS DE TERAPIA SCD	0	Tres veces en 14 días. Incluye aplicación de pastillas de presión (presión que) o de dispositivos de vacunación, aplicación de dispositivos de presión intravenosa, aplicación de sondas eléctricas, entre otros.	831,783
Medicamentos					
Tipo	ATC	Descripción	Días de uso	Detalle	Valor Indivíduo 2020
Analgésico y antiinflamatorio	N02BA05	ACETAMINOFÉN	14	Según los días de estancia o necesidad, siempre que complete el tratamiento en hospital según derivación o en otro ámbito intrahospitalario.	93,068
	N02BA02	DIPYRIDINA	2		
Antibiótico	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 habitaciones de derivación o en otro ámbito intrahospitalario. Los días de tratamiento aquí expresados corresponden a los de facturación con PUMS 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	MEROPENEM	10		
	R01MA14	MERCAPTOPURINA	10		
	R01CB03	PIPERACILINA+TAZOBACTAM	14		
	R01RR05	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL	14		
R01XA01	MANCINICINA	10			
Líquidos medicinales	R01RA03	CLORURO DE SODIO	14	Según los días de estancia.	106,217
	R01RA05	DEXTROSA EN AGUA ERITILAZADA AL 5%			
	R01RA06	LACTATO RINGER			
Oligoelementos	V03AN01	ZINCINO	14	Según los días de estancia.	200,458
	R01AB12	BRAMIPRINA	14	Aplicación de protocolo institucional para estancia hospitalaria.	45,722
Proteína antiinflamatoria	R01AB08	GAL TERAPIA			
	R01AB05	ENGLICAPRINA			
	R01AB06	NALBEXIPARINA			
	R01AB07	NEPARINA			
	R01AB09	NEPARINA			

Atención ambulatoria UCI (16 días)						
Precondicionales						
Tipo	CUPE	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Individuo 2020	
Indicador	MEJ008	MEJAZGLAM	14	Administración para indicación con ventilación mecánica.	1,096,217	
	MEJ010	PREPOPUL				
	MEJ011	CIATRACTURIS	14			
Religioso	CEIC009	TRACORRENALINA	14		189,771	
Insumos						
Tipo	Para	Descripción	Cantidad	Detalle	Valor Individuo 2020	
Elementos de protección personal	Para paciente	TAPOCAS DESPRECABLE	14	Muestra al paciente en momentos ventilado, en la respiración.	21,467	
	Para personal de salud	TAPOCAS DESPRECABLE	42	Uno por paciente de 6 horas para la atención de pacientes de la misma cohorte (quienes son recibidos desde su requerimiento), con distribución por paciente de salud y no por paciente. Rotación 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 tapacapas desechables para atención de cuatro pacientes por turno).	64,401	
		MANCARELLA AUTOPROTECTORA	42	Máscara 100, 9995, 9990 o similares con distancia mínima de 8 a 12 horas en profesionales con la misma cohorte de pacientes (quienes son recibidos desde su requerimiento) y para procedimientos generadores de aerosoles, por lo anterior no se usa por paciente. Teniendo en cuenta otros dispositivos como instalaciones, ventilación mecánica, terapia, salud ocular, Rotación 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 tapacapas desechables para atención de cuatro pacientes por turno).	603,535	
		MAFAS DE PROTECCIÓN OCULAR	00000000	14	Se distribuye para uso por cada profesional. Requiere de limpieza y desinfección periódica. Se estima en uno para 150 días, por profesional.	17,122
		CARRETA O VELOC	00000000	14	Se usó elemento empleado por profesional con recipientes para personal de salud y no por paciente. Se estima en uno para 150 días, por profesional.	16,178
		GUANTES MANEJO	100	Dependiendo del número de profesionales que van al paciente, cálculo según el número de profesionales y minutos por turno para 14 días.	203,476	
		GUANTES ESTERILES	50	Dependiendo del tipo de procedimientos que requieren del manejo de guantes estériles. Se estima la realización de un procedimiento estéril en cada turno.	25,000	
		BATA MANEJO LABORATORIO	42	Si son desechables se usa para cada turno con pacientes de la misma cohorte (condiciones similares), en caso no se por paciente, pueden tener un uso máximo de 12 a 24 horas. Para la estimación se usó una vez por turno para cuatro profesionales o técnicos. Si no se debe en lavable y deberá acompañarse del lavado y planchado cuando exista riesgo de fluidos o aerosoles. Si uso en lavable en la UCI, independientemente del diagnóstico del paciente, por tanto, se valoró más cargado al valor de estimación. Se distribuye en rotación según el número de pacientes (se estima la atención de cuatro pacientes por turno).	603,535	
		OVEROL (MONOTRABE)	1.00	Para uso por turno por el personal de salud. Únicamente reutilizable. Para la UCI se usa 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 minutos por turno durante 14 días, con un uso máximo de 150 veces.	34,814	
		ESLANTAL PLÁSTICO	50	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.	64,000	
		PLATAFORMA	42	Uno diario por cada uso de los integrantes del equipo asistencial, según las disposiciones del centro hospitalario. Se distribuye en rotación según el número de pacientes (se estima la atención de cuatro pacientes por turno).	64,813	
		GUISO	42	Uno diario por cada uso de los integrantes del equipo asistencial, de uso por 24 horas. Se distribuye en rotación según el número de pacientes (se estima la atención de cuatro pacientes por turno).	26,043	
		Atención a ambulatorio (atención ambulatoria) (20 días)				
Precondicionales						
Tipo	CUPE	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Individuo 2020	
Cuidado ambulatorio	00001	CIUDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	30	Según los días de estancia con temperatura de la bata.	71,780	
	00002	CIUDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA				
Asistencia ambulatoria	00003	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ESPECIALIDAD	30	Según los días de estancia.	217,480	
	00006	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NEURON Y ORFEDICA	30	Según los días de estancia.	157,853	
	00002	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	30	Según los días de estancia.	403,170	
	00001	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	30	A solicitud del equipo médico tratante	103,522	
Intervenciones	00004	INTENSIFICADA POR ESPECIALISTA EN FISIOTERAPIA	5	A solicitud del equipo médico tratante	104,479	
	00007	INTENSIFICADA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	5	A solicitud del equipo médico tratante	104,479	

Atención Unidad de Atención Primaria (18 días)					
Procedimientos					
Tipo	CEPS	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	105861	INTERACCIÓN EN UNIDAD DE CUEDADO DE TERAPIA NUCLEAR	10	Según los días de estancia en unidades de la lista	3,802,082
	105861	INTERACCIÓN EN UNIDAD DE CUEDADO DE TERAPIA NUCLEAR	10	Según los días de estancia en unidades de la lista	3,802,082
Laboratorio (C.V. 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 (globo, guantes, mascarilla, tapabocas 100%), 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 Inicialización sin ventilación mecánica	99960	RESPONSIÓN DE PRESIÓN POSITIVA CONTINUA (PPCV) BOD	1	Una vez sea de los dos formas de soporte vital básico	1,081,243
	99960	RESPONSIÓN DE PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE (IPPI) BOD	1	Una vez sea de los dos formas de soporte vital básico	1,081,243
Laboratorio	90121	HEMOCLUSTIVO ARRIBRO 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	HEMOCLUSTIVO ARRIBRO MANUAL CADA MUESTRA	8		
	90123	HEMOCLUSTIVO LIBE CONTROLO	2		
	90127	HEMOCLUSTIVO CON SERINA CADA MUESTRA	2		
	90228	HEMOGRAMA II (HEMOLOGRAMA HEMATOCLITO RECURRENTE EN HEMATOGRAMA RECURRENTE DE PLAZUETAS E INDICES PLAZUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	10	Dentro con consecuencias de los hemogramas aquí descritos.	354,702
	90229	HEMOGRAMA II (HEMOLOGRAMA HEMATOCLITO RECURRENTE EN HEMATOGRAMA RECURRENTE DE PLAZUETAS E INDICES PLAZUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	10		
	90230	HEMOGRAMA IV (HEMOLOGRAMA HEMATOCLITO RECURRENTE EN HEMATOGRAMA RECURRENTE DE PLAZUETAS E INDICES PLAZUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	10		
	90891	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	28,976
	90892	URENITIS BACTERIANA LÁCTICA	1	Una vez durante la estancia hospitalaria	31,019
	90895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia.	178,264
	90899	ALBUMINAS TOTAL Y FRACCIÓN	10	Según los días de estancia.	88,052
	90899	NIÓGENO URICO	10	Según los días de estancia.	184,060
	90896	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PÉPTICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	10	Según los días de estancia.	79,372
	90897	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-CÁLCICA [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	DIABRO D AUTOMATIZADO	4	Una vez de consecuencias de los Dímeros 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	DIABRO D MANUAL	4		
	90447	TROMBINA I CUANTITATIVA	3	Una vez para estudio caso.	272,603
	90449	TROMBINA I CUANTITATIVA	3	Una vez para estudio caso.	275,859
90899	GABRIANTIBIÓTICOS (EN RESPORO O EN SUS CRISTO)	10	Según los días de estancia.	314,968	
90899	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia.	435,180	
90894	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia.	361,571	
90894	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10	Según los días de estancia.	223,608	

Atención a doble unidad latero media periférica (10 días)							
Preventivos							
Tipo	CEPS	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Individuo 2023		
Laboratorio	90303	CLORO	10	Según los días de estancia.	116,000		
	90302	ORIGEN QUENAGA TOTAL (CK-CPK)	1	Una vez al paciente tiene síntomas transitorios, en guerra caso de infección.	13,071		
	90303	CALCIO AUTOMATIZADO	10	Según los días de estancia.	363,000		
	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		
	90305	TÍMPO DE PROTROMBINA (TP)	2	Detalle	53,000		
	90309	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	384,100		
	90328	FIBRINÓGENO	2	Una vez durante la estancia en Unidad de Cuidados Intermedios	20,520		
	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.	803,500		
	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.	36,200		
	89100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SCD	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se repite.	23,750		
Otras procedimientos	90300	INSUFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES EN LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS SCD	10	Según los días de estancia.	472,600		
	90302	INFUSIÓN O INSUFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	10	Según los días de estancia.	27,610		
Medicamentos							
Tipo	ATC	Descripción y dosis	Días de tratamiento	Detalle	Valor Individuo 2023		
Analgesia y antiemético	M02R01	ACETAMINOFÉN	5	Mínimo durante la hospitalización para el control de temperatura y dolor leve y los procedimientos en guías, según la especialidad de atención.	6,991		
	N02BA02	DIPROFONA	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 según dependa corresponden a los de financiación con FONDI y no representan el promedio del tratamiento. Nota: Si no se requiere por el equipo médico tratante por más días, el medicamento financiará con recursos de UPC o Presupuesto Adicional, según corresponda.	297,800		
	R01H03	DENTAMICINA					
	R01CB05	PIPERACILINA TAZOBACTAM					
	R01DB01	CIPROFLOXACINA					
	R01XA01	CLINDAMICINA					
	R01DE02	MEROPENEM					
Líquidos endovenosos	B01BA03	DAUO al 5%	10	Según los días de estancia.	23,077		
	B01BA03	DAUO al 10%					
	B01BA03	CLORURO DE SODIO					
	B01BA04	LACTATO RINGER					
Origenes	V03AA01	OXERINO	10	Según los días de estancia.	143,070		
Insumos							
Tipo	Para	Descripción	Cantidad	Detalle	Valor Individuo 2023		
Elementos de protección personal	Para paciente	TAMPONCAS DESCHUSABLES	40	Se entrega un uso diario por el cuidador del paciente, según lo indique el personal de salud.	61,075		
		GUANTES	20	Usados a voluntad para uso del cuidador.	24,807		
		BATA MANCHA LARGA	10	Si son desechables se usa uno diario para el cuidador.	109,000		
	Para personal de salud	MASCARILLA AUTOFILTRANTE	15	Máscaras N95, P95, R95 o similares con duración estimada de 8 a 12 horas en profesionales con la misma cobertura de pacientes (según cantidad vitalicia desde no requiere cambio), y para procedimientos generadores de aerosoles, por lo anterior se entrega por paciente. Se entrega en cantidad por paciente (cantidad 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).	23,500		
		TAMPONCAS DESCHUSABLES	15	Una por paciente de 6 horas para la atención de pacientes de la misma cobertura. La entrega realizada corresponde a un uso durante la estancia hospitalaria a través de uno 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 procedimientos de aerosoles. Su vida útil depende del tipo de uso. Se entrega un uso para 100 días, por profesional.	11,350		
		GUANTES	120	Dependencia del número de profesionales que van al paciente, cubriendo aproximadamente de 12 clínicos 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 gorrin se recomendó para personas con cabello largo.	-
		BAJA MANERA LARVA	13	Si son dimensiones más para cada niño con pacientes de la misma subcategoría (condiciones similares), se debe no ser por paciente, pueden tener un tamaño de 12 a 24 horas, pero se deben dar antes al niño. Si se debe en la noche. El niño se hace por profesional de salud y no por paciente, para el profesional en 10 días con 3 horas diarias. Se debe distribuir según número de pacientes a cargo (con un promedio de atención de 8 pacientes por hora).	164,613
		IRLANTAL PLASTICO	120	Si la bata no es imprescindible y se prevé que se produzcan subcategorías de riesgo a otros niveles superiores, siendo un elemento de protección.	137,180
	CUBRE (MONTEKAI)	1.2	Para uno 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 pediátrico	90060	CIUDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	14	Según los días de estancia subcategorías 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. subcategorías de la lista.	182,089.88
	90064	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECCIOLOGÍA	7		
	90067	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	7		
Interconsulta	10040	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 (SOPRIFICIA) POR TÉCNICAS MOLECULARES	2	De acuerdo con los lineamientos del DNE y del Ministerio de Salud, el primer turno 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, guantes, mascarilla, zapatos 100%), los insumos (tubo con medio de transporte para agente, tubo azul para sangre, contenedor (tubo) para muestra, papel estéril) y el diligenciamiento de los cuestionarios literales 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 resultado en el método de atención clínica en atención al paciente.	43,988.00
	90089	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR TÉCNICAS 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 subcategorías 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	RESERVOIRIO LÁCTICO	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	DIABRO D AUTOMATIZADO	5	Una vez subcategorías de los Díabros 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	DIABRO D MANUAL	5		
	90204	FERINGOSIEM	1	Una vez, si el cuadro clínico del paciente lo amerita se aplica.	6,779.87

Atención a UCI pediátrica (14 días)						
Procedimientos						
Tipo	CLIPS	Descripción	Unos o días	Detalle	Valor Individual 2020	
Electrolitos	BISOLAR	SOSEO	14	Día los días de estancia.	31,606.36	
Organoséptico	VERANO	COCHENO	14	Día los días de estancia.	9,450.00	
	BISOLAR	COCEO MÉTRICO	14	Día los días de estancia.	2,301,214.86	
Antibiótico general	NECOCOR	MEDAZOLAM	14	Día los días de estancia.	1,800,867.27	
Líquidos endovenosos	BISOLAR	DAID al 5%	14	Día los días de estancia.	818,119	
	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	SAMPACAS 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 intensidad para uso del cuidado.	17,363	
		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 sería las mismas o similares. 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	
		SAMPACAS DESCHABLES	62	Uno extendido de 6 horas para la atención de pacientes de la misma cobertura. La máscara extendida con respirador o sin uso durante la atención 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 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	0.00000001	Se entregados para uso por cada profesional. Resguardos de lentes y dispositivos protectores. Se entrega en una para 100 días, por profesional.	77,122	
		CARGA O VIDIO	0.00000001	Es un elemento requerido por profesional con múltiples usos para procedimientos con protección de atención. Se entrega del personal de salud. Se entrega en una para 100 días, por profesional.	36,178	
		GUANTES	168	Dependiendo del número de profesionales que ven al paciente, además considerando de 12 días para 16 días.	208,536	
		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 estaría dando atención al paciente. Si se de sólo se tendría. El artículo 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).	663,553	
		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 (MONTAÑAS)	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	000602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	14	Día los días de estancia.	2,129,373.76	
Atención intensiva	000606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NEURORRADIACIÓN Y FISIOTERAPIA	14	Día los días de estancia.	35,283.26	
	000605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERÍA	14	Día los días de estancia.	373,184.64	
	000612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	14	Día los días de estancia.	216,686.00	
Internación	000604	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTIOLOGÍA	7	según el criterio del médico tratante.	104,679.00	
	000672	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA				
Internación	108A01	INTERVENCIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	14	Día 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	903604	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRACHEAL CON BOMBA LUMENARA	1	Una vez durante la atención hospitalaria. Se requiere de técnica multidisciplinaria con anestesiólogo. Acompañado del curso de paro con todos los elementos. Puede ser con o sin tanda lumínica, según el criterio médico.	78,064.58	

Atención ambulatoria UCI pediátrica (14 días)					
Frendización					
Tipo	CLPE	Descripción	Voces o días	Detalle	Valor Individual 2023
Laboratorio COVID-19	90026	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (RESPIRATORIO) 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, centrifugación, lavados SNT), los inactivos (solo para análisis virus para diagnóstico), tubo seco para tiempo, contenedor (dado para medallas, papel estéril) y el diligenciamiento de las respectivas Formas multiplicadas por el INS. El resultado deberá ser informado al paciente durante el engagement, en caso de un resultado (+) (excepto la RT-PCR a los 14 días del primer examen en el ámbito de atención desde el momento de la muestra).	403,900.00
	90029	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 HEMATO-CRITO RECLIBRO DE REOTECTOR INDIADOR REOTECTOR LEUCOGRAMA RECLUSIVO DE PLAJERAS E INDIADOR PLAJE (QUITADOR) SEMIAUTOMATIZADO			
	902209	HEMOGRAMA III (HEMOLOGRAMA HEMATO-CRITO RECLIBRO DE REOTECTOR INDIADOR REOTECTOR LEUCOGRAMA RECLUSIVO DE PLAJERAS E INDIADOR PLAJE (QUITADOR) Y MICROLOGÍA ELÉCTRÓNICA) AUTOMATIZADO			
	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOLOGRAMA HEMATO-CRITO RECLIBRO DE REOTECTOR INDIADOR REOTECTOR LEUCOGRAMA RECLUSIVO DE PLAJERAS E INDIADOR PLAJE (QUITADOR) Y MICROLOGÍA ELÉCTRÓNICA SEMIAUTOMATIZADO			
	90028	URINOGRAMA LÁCTICA	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	10,374.00
	902104	URIBRO I AUTOMATIZADO	5	Una vez cualquiera de los Censos I) de la tabla, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia para engagement los días 5, 10 y 15.	209,640.00
	902105	URIBRO II MANUAL	5		
	90097	URICEMIA EN SUELO U OTROS FLUIDOS	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	17,824.00
	90089	URETERINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	8,305.00
	90096	URETERINO LIBRE	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	18,404.00
	90086	TRANAMINASA GLUTÁMICO-PÉPTICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	7,937.00
	90087	TRANAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	7,937.00
	90050	POTASIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	90,734.00
	90081	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5	Un día impreso y cada tres días.	750,155.00
	90084	SODIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	480,000.00
	90054	MAGNESIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	318,650.00
	90053	CLORO	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	182,400.00
	90043	CALCIO AUTOMATIZADO	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	508,252.00
	902106	URICANILIAS	1	Una vez, si el estado clínico del paciente lo amerita en copia.	8,702.00
	90093	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	Una vez durante la hospitalización.	28,875.00
	90039	GLUCOSA ARTERIAL (EN RÍFIDO O EN BIER-CHEK)	14	Diario, según el criterio del equipo médico tratante.	462,495.00
	90221	HEMOCLÍPTICO ARRIBRO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	Una vez durante la estancia en la Unidad de cuidado intensivo, de acuerdo con el criterio del equipo médico tratante.	102,238.00
	90222	HEMOCLÍPTICO ARRIBRO MANUAL CADA MUESTRA			
	90223	HEMOCLÍPTICO ANARRIBRO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA			
	90224	HEMOCLÍPTICO ANARRIBRO MANUAL CADA MUESTRA			
	90225	HEMOCLÍPTICO BARRANDEO CADA MUESTRA			
	90226	HEMOCLÍPTICO LIBRE CENTRIFUGACIÓN			
90227	HEMOCLÍPTICO CON GRANA CADA MUESTRA				
90228	HEMOCLÍPTICO (ANTIBIOGRAMA DE DECO)	1	Una vez durante la estancia en la Unidad de cuidado intensivo, de acuerdo con el criterio del equipo médico tratante.	71,474.00	
90226	HEMOCLÍPTICO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)				

