

DECRETO 2423 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1996 ACTUALIZACION 2009

Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, los artículos 168, 169, numeral 10o. del artículo 172, artículos 241, 244 numeral 4o. de la Ley 100 de 1993, y

C O N S I D E R A N D O:

Que de conformidad con el numeral 10o. del artículo 172 de la Ley 100 de 1993, corresponde como función al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, recomendar el régimen y los criterios que se deben adoptar por parte del Gobierno Nacional, para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalarias.

Que el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en su sesión del 7 de noviembre de 1996 aprobó el documento técnico presentado sobre el Régimen Tarifario contenido en el Manual correspondiente.

Que de conformidad con lo anterior, corresponde al Gobierno Nacional ejercer la potestad reglamentaria y establecer las tarifas según los artículos 168, 169, artículo 172, numeral 10o. artículo 241 y 244 numeral 4o. de la Ley 100 de 1993.

D E C R E T A:

CAPÍTULO I

ARTÍCULO 1:- CAMPO DE APLICACIÓN: El presente Decreto será de obligatorio cumplimiento para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas. Las entidades privadas deberán aplicarlo obligatoriamente cuando se trate de atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas, atención inicial de urgencias y los demás eventos catastróficos definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

CAPÍTULO II

ARTÍCULO 2: DEFINICIONES: Para efectos del presente decreto, se deberán tener en cuenta además de las definiciones consagradas en los Decretos 1938 de 1994 y 2174 de 1996, Resolución 5261 de 1994 las siguientes:

CIRUGIA PLÁSTICA O REPARADORA : Es la que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar o restaurar la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales en otros órganos relacionados entre si.

HABITACIÓN UNIPERSONAL: Es la que requiere que dentro de su área se disponga de lavado y cuarto de aseo está integrado a la habitación, para uso exclusivo de los pacientes que en ella se hospitalicen o compartida máximo con otra habitación del mismo tipo o de una cama. En ese caso, la pieza individual clasifica como bipersonal.

HABITACIÓN DE TRES (3) CAMAS: Es aquella en que las camas están localizadas dentro de una misma área, sin ningún tipo de división o individualizadas por cancel, cortina o cualquier otro medio. El servicio de lavado y cuarto de aseo está localizado dentro del área de la habitación o aledaño para uso exclusivo o compartido con otra habitación hasta de tres (3) camas.

HABITACIÓN DE CUATRO (4) O MÁS CAMAS: Es aquella en que las camas están dentro de una misma área sin ningún tipo de división o individualizadas por cancel, cortina o cualquier otro medio. El servicio de lavado y cuarto de aseo está localizado dentro del área de la habitación o aledaño para uso exclusivo o compartido con otras habitaciones .

EXAMEN ODONTOLÓGICO DE PRIMERA VEZ: Es la actividad clínica que incluye un diagnóstico sobre el sistema estomatognático, la identificación de la placa bacteriana y el plan integral del tratamiento

CONTROL DE PLACA BACTERIANA: Es la identificación y eliminación de la placa, así como la medición y comprobación del índice de higiene oral

INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL: Es la metodología didáctica integral sobre el control de riesgos y el mantenimiento de la salud oral con la finalidad de estimular el autocuidado

TERAPIA DE MANTENIMIENTO: Son las actividades clínicas que se desarrollan, tanto en adultos como en niños, para mantener las estructuras orales, en el nivel adecuado de fisiología.

CONTROL ODONTOLÓGICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Son las actividades clínicas que se deben ejecutar para evaluar la relación óseo dentaria y la ubicación de sus estructuras.

MÓVILES: Es el conjunto de recursos técnicos como equipamiento de cuidado intensivo, instrumental, materiales, equipo de radio, etc. y de recursos humanos capacitados en el manejo de emergencias, disponibles para desplazarse en forma oportuna al lugar ocurrencia de una emergencia, prestar la atención inicial por cualquier afección, mantener estabilizado el paciente durante su traslado a un Centro Hospitalario y a orientar respecto de las conductas provisionales que se deben asumir mientras se produce el contacto de la

SERVICIO DE URGENCIAS: Es la Unidad que en forma independiente o dentro de una Entidad que preste servicios de salud, cuente con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad, previamente definido por el Ministerio de Salud, para esa Unidad.

PARÁGRAFO: Este Manual, no define contenidos del Plan Obligatorio de Salud. Se refiere a tarifas aplicables a todas las actividades y procedimientos en general, incluidos aquellos del POS.

CAPITULO III

INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN SEGUN GRUPO QUIRURGICO

ARTÍCULO 3: - Establézcase para las intervenciones quirúrgicas en la especialidad de neurocirugía (01), la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. ÓRGANOS INTRACRANEALES

CRANEOTOMÍAS PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIONES INTRACRANEALES

CÓDIGO	GRUPO QUIRÚR.
1101 Craneotomía para extracción cuerpo extraño; incluye esquirlotomía	9
1102 Craneotomía para drenaje hematoma epidural o subdural	20
1103 Craneotomía para extracción secuestro	8
1104 Craneotomía para drenaje de hematoma de fosa posterior	20
1106 Craneotomía para ruptura de senos de duramadre	20
1107 Trepanación para monitoreo de presión intracraneana	12
1108 Craneotomía para drenaje hematoma intracerebral	13

CRANEOTOMÍAS PARA TRATAMIENTO DE LESIONES VASCULARES CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS

1110 Tratamiento de malformaciones arterio venosas supratentoriales	21
1111 Tratamiento de malformaciones arterio venosas infratentoriales	23
1112 Tratamiento de malformaciones arterio venosas de línea media e intraventricular	22
1113 Apertura de seno cavernoso por fístula o aneurisma	23
1114 Revascularización supratentorial e infratentorial	22
1116 Endarterectomía de vaso de cuello	21
1117 Embolización para cateterismo de arterias intracraneanas	21
1118 Angioplastia intraluminal	21

CRANEOTOMÍAS PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMORES INTRACRANEALES

1120 Craneotomía para extirpación adenomas hipofisarios	22
1121 Craneotomía para extirpación adenomas hipofisarios (vía transesfenoidal)	22
1122 Craneotomía para resección de Cráneoofaringioma	23
Craneotomía para drenaje y extracción de tumores intraventriculares (Incluye: quiste	
1123 coloide del tercer ventrículo)	22
1124 Craneotomía para pinealectomía	23
1125 Craneotomía para resección de tumores de fosa anterior	20
1126 Craneotomía para resección de tumores de fosa media	20
1127 Craneotomía para resección de tumores de fosa posterior	21
1128 Craneotomía para tumores del ángulo ponto cerebeloso	22

TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS DE OTROS TUMORES INTRACRANEALES

1131 Tratamiento por vía anterior para tumores de clivus	23
1132 Craneotomía para tumores de hoz de cerebro	20
1133 Craneotomía para tumores de cuerpo caloso	20

INTERVENCIONES SOBRE MENINGES Y CEREBRO

1140 Leucotomía	12
1141 Lobectomía	20
1142 Lobotomía (psicocirugía estereotáxica)	12
1143 Hemisferectomía	22
1144 Extirpación de lesión y/o tejido de las meninges cerebrales	20
1145 Reparación encéfalocele	20
1146 Reparación meningocele craneal	20
1147 Tratamiento de platibasia (Síndrome de Arnold Chiari)	22
1148 Corrección de enfermedad de Crowzon	23
1149 Injertos intracraneanos (médula suprarrenal)	22

PROCEDIMIENTOS ESTEREOTÁXICOS

1150 Punción estereotáxica de quistes, abscesos y hematomas intracraneanos	20
1151 Implantación estereotáxica de electrodos y material radio activo	22
1152 Biopsia esterotáxica de lesiones cerebrales	20

OPERACIONES PLÁSTICAS EN CRÁNEO

1160 Corrección hundimiento craneano	12
1161 Craniectomía lineal	12
1162 Craneoplastia para corrección de defecto por resección del tumor óseo o infección	20
1163 Esquirlectomía craneal	12
1164 Craneoplastia con acrílico	13
1165 Craneoplastia con remplazo óseo	20
1166 Tratamiento para descompresión y corrección orbitaria.	21

2. DERIVACIONES

OPERACIONES DE TIPO DERIVATIVO

1220 Derivación ventrículo atrial	13
1221 Derivación ventrículo peritoneal	13
1222 Derivación ventrículo pleural	13
1223 Derivación ventrículo subaracnoidea cervical	13
1224 Derivación subduro atrial	13
1225 Derivación subduro peritoneal	13
1226 Drenaje de quiste hacia aurícula	13
1227 Ventriculostomía (drenaje externo)	12

REVISIÓN O ELIMINACIÓN DE DERIVACIÓN

1240 Eliminación de derivación	9
1241 Revisión de derivación	10

PUNCIONES

1250 Punción cisternal	4
1251 Punción ventricular	5
1252 Punción subdural	4

OTROS PROCEDIMIENTOS

1261 Implantación de marcapasos tipo cerebeloso	20
1262 Nucleotomía percutánea	22

3. RAQUIS Y MÉDULA ESPINAL

LAMINECTOMÍAS O LAMINOTOMÍAS PARA EXPLORACIÓN O DESCOMPRESIÓN

Laminectomía para exploración del canal raquídeo, uno o más segmentos Extradural, 1301 Subdural o Intramedular (cervical, dorsal, lumbar o sacra)	20
--	----

LAMINECTOMÍAS (HEMILAMINECTOMÍAS) PARA DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO Y/O DESCOMPRESIÓN DE RAIZ NERVIOSA

1311 Uno o más interespacios cervical, torácica o lumbar, unilateral	21
1313 Uno o más interespacios cervical torácica o lumbar, bilateral	22
1315 Microdiscoidectomía, uno o más interespacios	23

INCISIONES SOBRE MÉDULA ESPINAL

1321 Laminectomía para mielotomía, tipo Bischof, dorsal o lumbar	22
1322 Laminectomía para rizotomía, uno o dos segmentos	21
1323 Laminectomía para rizotomía, más de dos segmentos	22
1324 Laminectomía para cordotomía, unilateral, en un tiempo, cervical o dorsal	21
1325 Laminectomía para cordotomía, bilateral, en un tiempo, cervical o dorsal	22
1326 Laminectomía para cordotomía, bilateral, en dos tiempos, cervical o dorsal	23

REPARACIONES DE DEFECTOS CONGÉNITOS

1332 Resección de meningocele raquídeo	21
1334 Resección de meningomieloradiculocele	22
1335 Tratamiento de diastematomelia	22

PROCEDIMIENTOS ESTEREOTÁXICOS E IMPLANTACIÓN DE ELEMENTOS

Lesión estereotáxia de la médula percutánea, cualquier modalidad, inclusive 1341 estimulación y/o registro	21
Estimulación estereotáxica de la médula, percutánea o procedimiento separado no 1342 seguido de cirugía	12
1343 Implantación percutánea de electrodos de neuroestimulación, epidural o intradural	20
1344 Laminectomía para implantación de electrodos de neuroestimulación, extradurales	20
1345 Laminectomía para implantación de electrodos de neuroestimulación, intradurales	20
1346 Revisión o remoción de electrodos de neuro estimulación, espinales Incisión para la colocación subcutánea de receptor de neuroestimulación,	12
1347 acoplamiento directo o inductivo	12
1348 Revisión o remoción de receptor de neuroestimulador, espinal	12

PROCEDIMIENTOS PARA REPARACIÓN

1351 Reparación fístula líquido cefalorraquídeo	20
1352 Injerto dural	20

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE COLUMNA CERVICAL

1371 Disquectomía cervical, abordaje anterior sin artrodesis, un solo interespacio	21
1372 Disquectomía cervical, abordaje anterior con artrodesis, un solo interespacio	22
1373 Disquectomía cervical, abordaje anterior sin artrodesis, dos o más interespacios	22
1374 Disquectomía cervical, abordaje anterior con artrodesis, dos o más interespacios	23
1375 Cirugía de Cloward	23
1376 Cerclaje cervical	21

1377 Cerclaje e injerto por listesis	22
1378 Abordaje transoral por lesión cervical	23
OTROS PROCEDIMIENTOS Y CIRUGIAS DE RAQUIS	
1380 Descompresión Medular dorsal o dorso lumbar, por vía anterior	22
1381 Descompresión Medular dorsal o lumbar, por vía antero lateral	22
1382 Descompresión Medular por abordaje costo vertebral	22
1383 Discólisis enzimática	12
1384 Laminectomía y sección de los ligamentos dentados, con o sin injerto dural o cervical, uno o dos segmentos	21
1385 Laminectomía y sección de los ligamentos dentados, con o sin injerto dural o cervical, más de dos segmentos	22
1386 Laminectomía para resección u oclusión de malformación arteriovenosa de la médula, cervical, dorsal o dorso lumbar	23
1387 Microcirugía de raíces, médula y nervios, por aracnoiditis	22
1389 Instalación de bomba de infusión para dolor	13
4. PARES CRANEANOS	
OPERACIONES SOBRE PARES CRANEANOS	
1401 Anastomosis microquirúrgica de pares craneanos, intra o extracraneana	22
1402 Rizotomía intracraneana para dolor	22
1403 Descompresión neurovascular en hemiespasma facial, neuralgia del V par, tortícolis espasmódica, vértigo o neuralgia del glossofaríngeo	23
1404 Descompresión de nervio facial en peñasco y fosa media	23
1405 Neurólisis percutánea con radiofrecuencia o sustancias químicas	22
1406 Rizotomía para dolor, abordaje por fosa media	20
1407 Rizotomía para dolor, abordaje por fosa posterior	20
1408 Gangliolisis con radiofrecuencia	20
1409 Gangliolisis con fenolización	20
5. NERVIOS Y GANGLIOS SIMPÁTICOS	
SIMPATECTOMÍA Y GANGLIECTOMÍA SIMPÁTICA	
1501 Simpatectomía o gangliectomía simpática, incluye cervical torácica, lumbar	12
1502 Gangliectomía esfenopalatina	20
1503 Bloqueos simpáticos por regiones	12
6. PLEJOS	
EXPLORACIONES	
1601 Exploración plejo cervical, lumbar o sacro	20
DESCOMPRESIONES Y RECONSTRUCCIONES	
1610 Descompresión de tronco	13
1611 Reconstrucción de plejo con neurorrafias	21
1612 Reconstrucción de plejo con injerto de nervio	22
1613 Reconstrucción de plejo con neurotizaciones	12
1614 Resección de banda cervical	12
RESECCIÓN DE TUMORES	
1620 Resección tumor plejo	20

ARTÍCULO 4: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de Oftalmología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. APARATO LAGRIMAL

INCISIONES EN GLÁNDULA Y SACO LAGRIMAL

2101 Drenaje glándula lagrimal; incluye saco lagrimal	3
2102 Extracción cuerpo extraño glándula lagrimal; Incluye saco lagrimal	6

RESECCIONES LESIONES EN GLÁNDULA Y SACO LAGRIMAL

2110 Dacriocistectomía	7
2111 Resección de glándula lagrimal	7
2112 Resección tumor glándula lagrimal	7

OPERACIONES EN SACO LAGRIMAL

2120 Conjuntivodacriocistorrinostomía	10
2121 Dacriocistorrinostomía	11

OPERACIONES PLÁSTICAS EN CONDUCTO LAGRIMAL

2130 Plastia de canalículos lagrimales	8
--	---

OTRAS OPERACIONES EN APARATO LAGRIMAL

2140 Remoción cálculos canalículos lagrimales	3
2141 Entropión punto lagrimal	3
2142 Ectropión punto lagrimal	3
2143 Oclusión puntos lagrimales	3

2. PÁRPADOS

RESECCIONES LESIONES PÁRPADOS

2210 Cauterización chalazión	3
2211 Drenaje resección chalazión	5

ESCISIONES DE LESIONES EN PÁRPADOS

2220 Fulguración párpado	3
2221 Resección tumor benigno párpado	5
2222 Resección tumor maligno párpado	8
2223 Tarsectomía	4
2224 Resección tumor maligno párpado con reconstrucción total	11

SUTURAS EN PÁRPADOS

2230 Blefarorrafia	4
2231 Tarsorrafia	4
2232 Fijación supratarsal para formar pliegue párpado superior	5

OPERACIONES PLÁSTICAS EN PÁRPADOS

2240 Corrección ectropión	7
2241 Corrección entropión	7

2242 Corrección entropión con exceso de laxitud horizontal	8
2243 Corrección entropión recurrencia	8
2244 Entropión por infección con ectropión punto lagrimal	8
2245 Injerto cartílago tarsal	7
2246 Injerto párpado (corrección ectropión o entropión)	8
2247 Blefaroplastia	10
2248 Tarsoplastia	7

DEPILACIÓN EN PÁRPADOS

2250 Electrólisis o electrofulguración de pestañas por distriquisis o triquisis	4
---	---

OPERACIONES EN LAS COMISURAS PALPEBRALES

2260 Cantoplastia	4
2261 Cantorrafia	4
2262 Cantotomía	3
2263 Corrección epicanto	6
2264 Corrección epicanto con cuatro colgajos (Mustarde)	8
2265 Corrección telecanto y blefarofimosis por disrupción orbital	10
2266 Corrección telecanto, blefarofimosis y epicanto (congénita)	11

OPERACIONES DEL MÚSCULO ELEVADOR DEL PÁRPADO Y DE SUS TENDONES

2270 Corrección ptosis palpebral (resección externa o interna del músculo elevador)	11
2271 Corrección ptosis palpebral (procedimiento de Fassanella y Servat)	8
2272 Corrección ptosis palpebral deslizamiento músculo frontal	9
2273 Corrección ptosis palpebral con injerto fascia lata	9

3. CONJUNTIVA

RESECCIONES DE LESIÓN EN CONJUNTIVA

2301 Peritomía total	4
2302 Resección pterigión	6
2303 Resección pterigión con injerto de conjuntiva	8
2304 Resección pterigión reproducido	8
2305 Resección quiste o tumor conjuntival	6
2306 Resección quiste o tumor conjuntival con injerto de mucosa	7

REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN CONJUNTIVA

2310 Sutura de la conjuntiva	4
2311 Injerto de la conjuntiva; incluye transplante y plastia	7
2312 Corrección simbléfaron	7
2313 Fotocoagulación de conjuntiva por laser	7

4. ÓRBITA

INCISIONES EN LA ÓRBITA

2401 Descompresión de órbita (excepto vía techo órbita)	10
2402 Drenaje absceso de órbita	4
2403 Extracción cuerpo extraño de órbita	10

RESECCIÓN DE LESIÓN EN LA ÓRBITA

2410 Resección tumor órbita	11
-----------------------------	----

ESCISION DEL CONTENIDO ÓRBITARIO

2420 Exenteración de órbita 20

OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA ÓRBITA

2430 Plastia de órbita (Inserción de prótesis orbitaria); incluye reinserción de prótesis 10

2431 Plastia de órbita con reconstrucción de fondos de saco con injertos 10

2432 Reconstrucción piso 10

2433 Reducción fractura 9

5. GLOBO Y MÚSCULOS OCULARES

EXPLORACIÓN INTRAOCULAR

2501 Extracción cuerpo extraño endocular 13

RESECCIONES EN GLOBO OCULAR

2510 Enucleación con injerto dermograso 10

2511 Enucleación con implante 8

OTRAS OPERACIONES EN GLOBO OCULAR

2530 Inserción secundaria de prótesis (con formación de fondos de saco conjuntivales) 9

OPERACIONES SOBRE LOS MÚSCULOS Y TENDONES DEL GLOBO OCULAR

2540 Corrección estrabismo horizontal o vertical 8

2541 Corrección estrabismo mixto (horizontal con componente vertical) 10

2542 Acortamiento tendón cantal medial (telecanto) 6

6. CÓRNEA Y ESCLERÓTICA

INCISIONES EN LA CÓRNEA

2601 Evacuación de hifema 7

2602 Extracción cuerpo extraño de córnea profundo 4

2603 Paracentesis de cámara anterior 6

2604 Queratotomía radial miópica o astigmática 20

RESECCIONES DE LESIÓN EN LA CÓRNEA

2610 Cauterización de córnea (termo o frío aplicación) 4

2611 Queratectomía 6

2612 Resección tumor córnea 8

2613 Tatuaje de la córnea 4

REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA CÓRNEA

2620 Sutura córnea superficial 6

2621 Sutura córnea perforante 8

2622 Queratoplastia penetrante 21

2623 Queratoplastia penetrante (retiro puntos) 3

2624 Queratoplastia superficial o lamelar 13

2625 Reparación herida corneoesclera con hernia uveal o faquectomía 13

2626 Queratofaquia 21

2627 Queratomileusis	20
Queratoplastia penetrante más cirugía combinada de catarata, antiglaucomatosa o	
2628 lente intraocular	22
2629 Implante de prótesis corneana (queratoprótesis)	21
OPERACIONES EN LA ESCLERÓTICA	
2640 Escleroqueratoplastia	20
2641 Escleroplastia	8
2642 Resección tumor de la esclerótica	8
2643 Sutura de esclerótica	8
2644 Sutura corneoesclera	8
7. IRIS Y CUERPO CILIAR	
OPERACIONES EN IRIS Y/O CUERPO CILIAR	
2701 Iridectomía	8
2702 Iridodiálisis anterior	7
2703 Iridodiálisis posterior	7
2704 Iridotaxis	7
2706 Resección tumor cuerpo ciliar	9
2707 Resección tumor iris	8
REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN IRIS O CUERPO CILIAR	
2720 Coreoplastia	8
2721 Fijación iris	8
2722 Iridoplastia	8
2723 Iridotomía por fotocoagulación	7
OTRAS OPERACIONES EN IRIS	
2730 Ciclodiaternia	8
2731 Sinequiotomía	6
2732 Ciclocrioterapia	8
8. CÁMARA ANTERIOR Y RETINA	
OPERACIONES EN LA CÁMARA ANTERIOR	
2801 Ciclodíálisis	7
2802 Goniotomía	9
2804 Trabeculectomía (esclerectomía subescleral)	10
2805 Trabeculotomía	9
2806 Fotocoagulación del ángulo camerular (Trabeculoplastia)	7
OPERACIONES PARA REINSERCIÓN DE LA RETINA	
2810 Retinopexias; incluye bucle escleral total o parcial	13
2811 Retinopexia por crio, o diatermia	10
2812 Fotocoagulación intraquirúrgica de retina, con laser	13
2813 Retinopexia; incluye bucle escleral total o parcial y gases	20
2814 Retinopexia intraquirúrgica con laser; incluye bucle escleral total o parcial	21
9. CRISTALINO Y CUERPO VÍTREO	
OPERACIONES EN CRISTALINO	

2901 Extracción catarata por facoemulsificación, más lente intraocular	21
2902 Inclusión secundaria de lente intraocular suturado	20
2903 Extracción intracapsular o extracapsular de cristalino (excepto por facoemulsificación)	10
2904 Extracción de cristalino por facoemulsificación	13
2905 Extracción catarata más lente intraocular	20
2906 Inclusión secundaria de lente intraocular	12
2907 Capsulotomía	10
2908 Extracción catarata más lente intraocular suturado	21

OPERACIÓN EN CUERPO VÍTREO

2910 Vitrectomía	20
2911 Vitrectomía con o sin inserción de silicón o gases y endolaser	23
2912 Vitrectomía más retinopexia	21
2913 Vitrectomía con inserción de silicón y/o gases	22

ARTÍCULO 5: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de Otorrinolaringología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. OÍDO EXTERNO

INCISIONES EN OÍDO EXTERNO

3101 Drenaje absceso de Bezold	5
3102 Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo con incisión	3

ESCISIONES DE LESIÓN EN OÍDO EXTERNO

3110 Resección apéndice pre auricular	3
3111 Resección fístula pre auricular	7
3112 Resección quiste pabellón auricular	5
3113 Resección tumor benigno conducto auditivo externo	6
3114 Resección tumor maligno conducto auditivo externo; incluye reconstrucción de la cavidad operatoria	13

OPERACIONES REPARADORAS DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO

3120 Corrección agenesia conducto auditivo externo	13
3121 Suturas heridas de pabellón auricular; incluye Cartílago	4
3122 Estenosis secundaria a cirugía	11

2. OÍDO MEDIO Y MASTOIDES

INCISIONES EN TÍMPANO

3201 Miringocentesis con colocación de válvula o diábolo	6
3202 Miringotomía	3

OPERACIONES PLÁSTICAS EN OÍDO MEDIO

3210 Miringoplastia	12
3211 Miringoplastia con reemplazo de cadena ósea	20

OPERACIONES EN ESTRIBO

3220 Estapedectomía	21
OPERACIONES EN MASTOIDES	
3230 Injerto o anastomosis de nervio facial	22
3231 Descompresión nervio facial (2a y 3a porción)	20
3232 Mastoidectomía radical	13
3233 Mastoidectomía simple (ático antromastoidectomía)	12
3234 Mastoidectomía radical modificada	20
OTRAS OPERACIONES EN OÍDO MEDIO	
3240 Resección glomus yugularis (quemodectoma)	21
3. OÍDO INTERNO	
INCISIONES Y ESCISIONES EN OÍDO INTERNO	
Laberintectomía; incluye diatermia, crioterapia, electrocoagulación, ultrasonido y	
3301 vestibulotomía para tratamiento del vértigo (vía abierta)	22
3302 Laberintotomía (derivación saco endolinfático)	22
OTRAS OPERACIONES EN OÍDO INTERNO	
Cirugía del conducto auditivo interno; incluye neurectomía del nervio vestibular,	
3310 resección neurinoma del acústico	22
3311 Prótesis: cóclea artificial o implantes cocleares	23
4. NARIZ Y SENOS PARANASALES	
RESECCIONES DE LESIÓN EN LA NARIZ	
Cirugía del escleroma nasal; incluye resección de masas tumorales, permeabilización	
3401 de luz nasal, tratamiento quirúrgico de las secuelas	10
3402 Resección pólipo gigante naso antrocoanal de Killian	12
Resección tumor benigno de cavum (vía retrofaríngea, transpalatina o transnasal);	
3403 incluye fibroma nasofaríngeo	20
3404 Resección tumor benigno de nariz; incluye polipectomía nasal, extracción rinolito	5
3405 Resección tumor maligno de cavum (vía retrofaríngea o transpalatina)	20
3406 Cirugía de Eyries	12
OPERACIONES EN SEPTUM NASAL	
3410 Cierre perforación septal; incluye injerto	12
3411 Drenaje absceso o hematoma tabique nasal	3
3412 Septoplastia; incluye extirpación, reposición cartílago y hueso del séptum	10
OPERACIONES EN LOS CORNETES	
3420 Electrocoagulación nervio vidiano y/o extirpación por microcirugía	12
3421 Turbinoplastia	7
3423 Turbinectomía	6
OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA NARIZ	
3430 Septorrinoplastia (para función respiratoria, no estética)	12
3431 Sutura herida de nariz; incluye cartílago y/o mucosa nasal	5

REDUCCIONES DE FRACTURA DE LOS HUESOS NASALES

3440 Reducción fractura cerrada huesos propios	4
3441 Reducción fractura abierta huesos propios	5

OTRAS OPERACIONES EN LA NARIZ

Cirugía para tratamiento de epistaxis; incluye ligadura carótida externa, ligadura etmoidales, ligadura maxilar interna	12
3450 etmoidales, ligadura maxilar interna	12
3451 Corrección atresia coanas	12
3452 Antrotomía intranasal	6
3453 Dermoplastia para epistaxis	12
3454 Corrección fístula oroantral; incluye fístula gingivonasal	7

OPERACIONES EN LOS SENOS PARANASALES

3460 Frontotomía radical	8
3461 Operación de Lynch; incluye mucocel frontal	10
3462 Maxilo etmoidectomía	11
3463 Operación de Cadwell Luc (sinusotomía maxilar)	8
3464 Cirugía endoscópica transnasal	20
3465 Microcirugía de la fosa pterigomaxilar	21
3466 Esfenoidotomía	10
3467 Etmoidectomía externa	7
3468 Etmoidectomía intranasal	9
3469 Maxilectomía superior	12

5. LARINGE Y TRÁQUEA

INCISIONES EN LARINGE Y TRÁQUEA

3501 Laringotomía (Laringofisura); incluye para extracción de cuerpo extraño	9
3502 Traqueostomía	12

ESCISIONES DE LESIÓN EN LARINGE, CUERDAS VOCALES Y TRÁQUEA

3510 Resección lesión laringe; incluye papilomatosis laringea	10
3511 Resección lesión tráquea	10
3512 Decorticación de las cuerdas vocales	10

RESECCIONES RADICALES EN LARINGE

3530 Laringuectomía total	20
3531 Laringofaringuectomía	21

REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN LARINGE

3540 Anastomosis laringo tráqueal término terminal	12
3541 Aplicación molde laríngeo	7
3542 Aritenoídropexia	10
3543 Extracción molde laríngeo	5
3544 Laringoplastia	12
3545 Laringorrafia	10

RESECCIÓN PARCIAL EN LARINGE

Laringuectomía parcial; incluye hemilaringuectomía frontal, frontolateral, horizontal o cordectomía	12
---	----

RECONSTRUCCION PLÁSTICA EN TRÁQUEA CON MATERIAL INERTE

3570 Reconstrucción plástica de la tráquea 12

OTRAS OPERACIONES EN LARINGE Y TRÁQUEA

3580 Cierre de fístula traqueal 8
 3581 Traqueorrafia 8
 3582 Dilatación de la laringe (sesión) 3
 3583 Dilatación de la tráquea (sesión) 3
 3584 Inyección intracordal de teflón o similar 12
 3585 Sección de adherencia de laringe (sinequiotomía anterior) 9
 3586 Sección de membrana congénita de laringe 10

6. FARINGE, AMIGDALAS Y ADENOIDES

ESCISIONES EN AMIGDALAS Y ADENOIDES

3601 Amigdalectomía 7
 3602 Adenoamigdalectomía 8
 3603 Adenoidectomía 6

OTRAS OPERACIONES EN AMÍGDALAS Y ADENOIDES

3630 Control hemorragia post amigdalectomía 6
 3631 Extracción cuerpo extraño amígdalas 3
 3632 Operación de monobloque 12

OPERACIONES EN FARINGE

3640 Drenaje absceso faríngeo 3
 3641 Drenaje absceso laterofaríngeo (vía externa) 5
 3642 Resección divertículo faringoesofágico 13
 3643 Resección fístula faríngea 10
 3644 Resección amígdala lingual; incluye electrofulguración 7
 3645 Resección tumor benigno de faringe 10
 3646 Resección tumor maligno de faringe 12

REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN FARINGE

3660 Cierre fístula branquial 10
 3661 Corrección de estenosis nasofaríngea 10

OTRAS OPERACIONES EN FARINGE

3670 Dilatación faringe (sesión) 3
 3671 Extirpación de bandas faríngeas; incluye electro fulguración, membrana congénita 6
 3672 Extracción cuerpo extraño enclavado en faringe (por vía externa) 9

ARTÍCULO 6:: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de las Glándulas Tiroides y Paratiroides, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. GLÁNDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES

INCISIONES EN LA REGIÓN TIROIDEA

4101 Drenaje absceso tiroideo 4

4102 Exploración cuello (cuando no se practica otra intervención específica) 10

RESECCIONES EN TIROIDES

4110 Tiroidectomía sub total; incluye lobectomía tiroidea total o parcial 11
 4111 Tiroidectomía sub total y vaciamiento radical de cuello 13
 4112 Tiroidectomía total 12
 4113 Tiroidectomía total y vaciamiento radical de cuello 13
 4114 Vaciamiento unilateral de cuello 11
 4115 Vaciamiento bilateral de cuello 13
 4116 Vaciamiento suprahiodeo de cuello 10

OTRAS OPERACIONES EN TIROIDES

4120 Resección conducto tirogloso 9
 4121 Resección fístula tiroglosa 9
 4122 Resección quiste tirogloso 9

OPERACIONES EN LA PARATIROIDES

4130 Paratiroidectomía parcial o total 13

ARTÍCULO 7: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas Cardiovasculares, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. VASOS SANGUÍNEOS PERIFÉRICOS

INCISIONES Y/O EXTRACCIONES EN VASOS PERIFÉRICOS

5101 Exploración vaso periférico (de grueso calibre) 8
 5102 Trombectomía vaso periférico (de grueso calibre) 10
 5103 Angioplastia periférica 12
 5104 Trombolisis periférica 5

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIÓN DE ARTERIA

Endarterectomía de vasos periféricos (de grueso calibre); incluye resección de la
 5110 íntima tromboendarterectomía con: parche de injerto sintético o venoso 12

ESCISIONES Y/O LIGADURAS DE VASOS PERIFÉRICOS (EXCEPTO VENA VARICOSA)

5120 Arteriectomía periférica (de grueso calibre) 9
 5121 Venectomía periférica (de grueso calibre) 8

ESCISIONES Y/O LIGADURAS DE VENA VARICOSA

5130 Fleboextracción y/o ligadura múltiples 9
 5131 Ligadura sub aponeurótica sin injerto cutáneo (Linton) 10
 5132 Ligadura sub aponeurótica con injerto cutáneo 11

TRATAMIENTO DE ANEURISMA Y DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA PERIFÉRICA DE VASOS PERIFÉRICOS

5140 Aneurismectomía periférica 13
 5141 Escisión de fístula arteriovenosa periférica 13

RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PERIFÉRICA CON INJERTO VASCULAR

5160 Reconstrucción de vaso periférico 13

ANASTOMOSIS Y OTRAS FORMAS DE REPARACIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS

Anastomosis venosa (vaso de grueso calibre); incluye anastomosis directa,
5170 anastomosis término terminal 12
5172 Angiorrafia de vasos periféricos (de grueso calibre) 10

2. SISTEMA LINFÁTICO

ESCISIÓN HIGROMA O LINFANGIOMA CUELLO

5201 Extirpación de higroma quístico de cuello 12
5202 Extirpación de linfangioma de cuello 12

ESCISIÓN RADICAL DE ELEMENTOS LINFÁTICOS

5210 Vaciamiento linfático abdomino inguinal 13
5211 Vaciamiento linfático inguino ilíaco 13
5212 Vaciamiento linfático cuello 13
5213 Vaciamiento linfático axilar 13

REPARACIONES Y PLASTIA EN VASOS LINFÁTICOS

5220 Anastomosis de vasos linfáticos (de grueso calibre) 10
5221 Linfangioplastia (vaso de grueso calibre) 10
5222 Linfangiorrafia (vaso de grueso calibre) 10
5223 Transplante de linfáticos autógenos 12
5224 Derivación linfovenosa 12

OTRAS OPERACIONES EN LOS ELEMENTOS LINFÁTICOS

5230 Cierre de fístula del conducto torácico 12
5231 Ligadura (obliteración) en el área ilíaca 12
5232 Ligadura del conducto torácico 12

3. VASOS SANGUÍNEOS DE LA CABEZA, DEL CUELLO Y DE LA BASE DEL ENCÉFALO

INCISIONES EN VASOS DE LA CABEZA, DEL CUELLO, O DE LA BASE DEL ENCÉFALO

5301 Exploración quirúrgica vasos sanguíneos cabeza y cuello 9
5302 Trombectomía de vasos sanguíneos de cabeza y cuello 12

ENDARTERECTOMÍA VASOS DE LA CABEZA, CUELLO O BASE DEL ENCÉFALO

Endarterectomía en la cabeza, cuello o base del encéfalo; incluye extracción del
5310 trombo o arterioesclerótico, resección de la íntima 13

TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS DE ANEURISMA, VASOS Y DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA DE LA CABEZA, DEL CUELLO O DE LA BASE DEL ENCÉFALO

5320 Aneurismectomía vasos de la cabeza, cuello o base del encéfalo 20

Fistulectomía arteriovenosa de la cabeza, cuello o base del encéfalo; incluye endoaneurismorrafia, extirpación (simple), ligadura completa, parcial o cuádruple,	
5321 sutura término terminal (arterial)	13
OPERACIONES PLÁSTICAS EN LAS ARTERIAS DE LA CABEZA, DEL CUELLO O DE LA BASE DEL ENCÉFALO	
Reconstrucción de arteria de la cabeza, del cuello o de la base del encéfalo (por medio de injerto) Por: Homoinjerto, artificial, autógeno de vena	
5340	13
OTRAS OPERACIONES EN LOS VASOS SANGUÍNEOS DE LA CABEZA, DEL CUELLO Y DE LA BASE DEL ENCÉFALO	
5350 Ligadura de vasos del cuello (de grueso calibre)	13
4. VASOS SANGUÍNEOS INTRAABDOMINALES	
INCISIÓN EN VASO SANGUÍNEO INTRAABDOMINAL	
5401 Exploración y/o trombectomía de vaso sanguíneo intraabdominal	13
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIÓN ARTERIAL INTRAABDOMINAL	
Endarterectomía intraabdominal; incluye cierre simple, resección de la íntima con:	
5410 extracción de trombo o de material arteriosclerótico, parche de injerto venoso	13
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ANEURISMA EN VASOS ABDOMINALES	
5420 Aneurismectomía de aorta intraabdominal; incluye resección con injerto en parche	22
Aneurismectomía intraabdominal (excepto aorta); incluye aneurisma hipogástrico, extirpación fístula arteriovenosa (pélvica), resección o colocación de injerto en parche,	
5421 sutura	20
OPERACIONES PLÁSTICAS EN VASOS INTRAABDOMINALES POR MEDIO DE INJERTO	
Reconstrucción de arteria intraabdominal por medio de injerto; incluye derivaciones	
5440 aorto femoral y aorto ilíaca con homoinjerto o injerto sintético simple o en Y	22
5441 Derivación aorto poplítea	22
5442 Derivación aorto renal por injerto en Y, o de aorta a las dos arterias renales	22
Anastomosis de aorta intraabdominal; incluye anastomosis arterial directa,	
5443 arterioplastia por injerto en parche sin endarterectomía asociada (estenosis renal)	12
5444 Anastomosis venosa intraabdominal	21
5. VASOS INTRATORÁDICOS	
INCISIÓN EN VASOS INTRATORÁDICOS	
5501 Exploración y/o trombectomía	12
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIÓN EN VASOS INTRATORÁDICOS	
5510 Endarterectomía intratorácica; incluye tromboendarterectomía (aorta)	12
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ANEURISMA EN VASOS INTRATORÁDICOS	

	Aneurisma vaso intratorácico; incluye aorta ascendente con circulación extracorpórea, escisión del aneurisma, extirpación de fístula, reemplazo con injerto (teflón), resección con injerto (parche)	23
5520	Aneurisma de vaso intratorácico; incluye aorta descendente sin circulación extracorpórea	22
OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA AORTA TORÁCICA O DE ARTERIA PULMÓNAR		
	Reparación y/o anastomosis de la aorta torácica o de arteria pulmonar; incluye ampliación de la luz de la aorta, anastomosis de la arteria pulmonar derecha con aorta ascendente y pulmonar izquierda (Potts Smith), subclavia pulmonar (Blalock Taussing), cayado aórtico doble, coartación (congénita o adquirida), escisión o implantación de injerto (hematoma disecante)	22
5530	Sección y sutura de conducto arterioso persistente	22
5531	Ligadura de conducto arterioso persistente	21
5532		
RECONSTRUCCION DE ARTERIA INTRATORÁCICA POR MEDIO DE INJERTO		
	Reconstrucción de arteria intratorácica por medio de injerto; incluye cayado de la aorta, injerto: de derivación, de reemplazo, sintético (dracrón, nylon); tronco braquiocefálico por: homoinjerto arterial, injerto autógeno de vena (safena), injerto sintético.	22
5540		
OTRAS OPERACIONES EN LOS VASOS INTRATORÁCICOS		
5550	Implantación Clamp Michel Sombrilla (para prevenir embolia Pulmonar)	13
5551	Trombólisis mediante cateterismo	12
6. CORAZÓN Y PERICARDIO		
INCISIONES EN CORAZÓN Y/O PERICARDIO		
5601	Extracción cuerpo extraño intracardíaco	23
5602	Extracción cuerpo extraño intrapericárdico	13
5603	Ventana Pericárdica	13
RESECCIONES EN PERICARDIO Y/O LESIONES EN CORAZÓN		
5610	Extirpación de quiste pericárdico	22
5611	Extirpación de tumor del miocardio	23
5612	Extirpación de tumor del pericardio	22
5613	Pericardiectomía	22
5614	Resección de aneurisma ventricular	23
INTERVENCIONES EN VÁLVULAS DEL CORAZÓN		
5620	Valvulotomías y/o valvuloplastias	23
5622	Cambios valvulares con aplicación de prótesis	23
INTERVENCIONES EN AURICULA, TABIQUE Y VENTRÍCULO		
5650	Atrioseptoplastias sin aplicación de prótesis	23
5651	Atrioseptoplastias con aplicación de prótesis	23
5652	Ventrículo septoplastias sin aplicación de prótesis	23
5653	Ventrículo septoplastias con aplicación de prótesis	23
5654	Corrección total cardiopatías congénitas complejas	23

SUTURA EN CORAZÓN Y/O PERICARDIO

5670 Cardiografía 12

OPERACIONES DE REVASCULARIZACIÓN CARDIACA

5680 Bypass coronario (aorto coronario con vena safena) 23

5681 Endarterectomía coronaria (tromboendarterectomía) 23

5682 Bypass coronario con mamaria interna 23

7. OTROS PROCEDIMIENTOS DIRIGIDOS AL CORAZÓN

5701 Implantación de marcapaso con electrodo epicárdico 12

5702 Colocación y manejo de balón intraórtico 12

5704 Ligadura de fístula arterio venosa coronaria 22

5705 Implantación de desfibrilador 13

Cirugía para arritmias cardíacas: Crio-ablación intracavitaria Operación de mase para fibrilación auricular Resección subendocárdica Resección haces anómalos del sistema de conducción 23

TRASPLANTE

5710 Trasplante de corazón 23

5711 Cardiectomía (donante) 23

ARTÍCULO 8: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas del Tórax, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1 PARED DEL TÓRAX, PLEURA Y MEDIASTINO

OPERACIONES EN LA PARED TORÁCICA

6101 Toracostomía simple (con o sin resección de costilla); incluye liberación adherencias 9

6102 Toracostomía con drenaje cerrado 4

6103 Toracostomía con drenaje abierto 6

6105 Costocondrectomía 9

6106 Resección de costilla (una o más) 9

6107 Toracoplastia con resección costal 13

OPERACIONES EN MEDIASTINO

Mediastinotomía para drenaje de mediastino, extracción cuerpo extraño mediastinal o
6110 resección tumor del mediastino 12

6111 Timectomía 20

OPERACIÓN EN LA PLEURA

6120 Pleurectomía; incluye decorticación pulmonar y/o resección de bulas 20

2. BRONQUIOS

INCISIÓN EN BRONQUIOS

6201 Exploración de bronquio por toracostomía; incluye extracción de cuerpo extraño 12

ESCISIÓN DE LESIÓN EN BRONQUIOS

6210 Resección tumor de bronquio por toracostomía	13
OPERACIONES PLÁSTICAS EN BRONQUIOS	
6220 Broncoplastia	21
6221 Broncorrafia	13
6222 Cierre de broncostomía	13
6223 Cierre de fístula bronquial; incluye fístula broncocutánea, fístula broncopleurálica	13
3. PULMÓN	
RESECCIONES EN PULMÓN	
6310 Lobectomía segmentaria	13
6311 Lobectomía total	20
6312 Lobectomía parcial (resección en cuña)	11
6313 Neumectomía simple	20
6314 Neumectomía radical	22
OTRAS OPERACIONES EN PULMÓN	
6320 Neumorrafia	10
6321 Sección intratorácica nervio frénico	7
6322 Extracción cuerpo extraño en pulmón	10
TRASPLANTE	
6330 Trasplante pulmón uni o bilateral o con corazón	23
6331 Neumectomía uni o bilateral (donante)	23
4 ESÓFAGO	
INCISIONES EN ESÓFAGO	
6401 Esófagotomía; incluye drenaje absceso de esófago	8
6402 Esófagostomía; incluye cervical, fistulización (externa)	9
6403 Extracción cuerpo extraño de esófago (vía abierta)	13
ESCISIONES DE LESIÓN EN ESÓFAGO	
6410 Diverticulectomía de esófago	13
6411 Resección tumor de esófago (vía abierta)	21
RESECCIONES EN ESÓFAGO	
6420 Esofagectomía; incluye parcial, total	22
6421 Esófagogastrectomía	22
ANASTOMOSIS INTRATORÁCICAS EN ESÓFAGO	
Anastomosis intratorácicas en esófago; incluye intrapleurálica, retroesternal, esófago colostomía, esófago enterostomía, esófago Esofagotomía, esófago gastrostomía,	
6430 esófago ileostomía, esófago yeyunostomía, esófago duodenostomía	22
6431 Corrección atresia esófago	23
ANASTOMOSIS SUPRATORÁCICA EN ESÓFAGO	

Anastomosis supra torácica en esófago; incluye esófago gastrostomía supra esternal,
6440 interposición de: asa yeyunal, colon 22

REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN ESÓFAGO

6450 Cierre de fístula traqueoesofágica 13
6451 Esofagoplastia con ascenso de estómago (esófago gastroplastia) 13
6452 Esofagorrafia por toracotomía 13
6453 Esofagoplastia con inserción de tubo de silicón a través de esófago (paliativa) 12

OTRAS OPERACIONES EN ESÓFAGO

6460 Ligadura transtorácica de várices esofágicas 21
6461 Operación de Heller para la acalasia 13

ARTÍCULO 9 : Establézcase para las intervenciones quirúrgicas abdominales, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. PARED ABDOMINAL Y PERITONEO

CORRECCIONES DE HERNIAS EN PARED ABDOMINAL

7101 Cierre evisceración 9
7102 Herniorrafia inguinal (excepto recidiva) 7
7103 Herniorrafia inguinal por recidiva 8
7104 Herniorrafia femoral o crural (excepto recidiva) 7
7105 Herniorrafia femoral o crural por recidiva 9
7106 Eventrorrafia; incluye malla de Marles 9
7107 Herniorrafia epigástrica (excepto recidiva); incluye herniorrafia de Spiegel 5
7108 Herniorrafia epigástrica por recidiva 6
7109 Herniorrafia umbilical; incluye Recidiva 6

OTRAS CORRECCIONES DE HERNIAS

7110 Herniorrafia isquiática 7
7111 Herniorrafia isquiorrectal 7
7112 Herniorrafia lumbar 7
7113 Herniorrafia obturadora 7
7114 Herniorrafia diafragmática por vía abdominal o torácica 13

INCISIONES EN PARED ABDOMINAL

7120 Drenaje absceso de pared abdominal 3
7121 Laparotomía exploradora 8
7122 Extirpación tumor benigno pared abdominal 3

DRENAJES DE ABSCESOS INTRA ABDOMINALES

Drenaje absceso intraperitoneal; incluye epiplóico (omental), de fosa ilíaca,
7140 periesplénico, perigástrico 8
7141 Drenaje absceso retroperitoneal 8
7142 Drenaje peritonitis generalizada 9
7143 Drenaje absceso subfrénico o subdiafragmático (cualquier vía) 9
7144 Lavado peritoneal postquirúrgico 7

EXTIRPACIÓN LESIONES EN PARED ABDOMINAL Y EL PERITONEO

7160 Corrección onfalocele	12
7161 Resección lesión del epiplón o mesenterio; incluye benigna, maligna	9
7162 Resección tumor retroperitoneal	13
7163 Corrección gastros chisis	12
7164 Colocación de malla	13
OPERACION PLÁSTICA EN PERITONEO	
7180 Operación de Noble modificada	11
SECCION DE ADHERENCIAS PERITONEALES	
7190 Sección adherencias peritoneales	9
2. HÍGADO Y VÍAS BILIARES	
INCISIÓN EN HÍGADO	
7201 Drenaje abierto de absceso hepático	8
RESECCIONES LESIONES EN HIGADO	
7210 Resección quiste hidatídico	12
7211 Resección tumor hígado	13
7212 Hepatectomía segmentaria	13
OPERACIONES PLÁSTICAS EN HIGADO	
7230 Hepatorrafia simple	9
7231 Hepatorrafia múltiple; incluye debridamiento y hemostasis	10
7232 Ligadura selectiva arteria hepática	9
TRASPLANTE	
7240 Trasplante de hígado	23
7241 Hepatectomía total (donante)	23
OPERACIONES EN VÍAS BILIARES	
7250 Anastomosis de vías biliares	21
7251 Esfinteroplastia	20
7252 Reexploración de vías biliares; incluye colangiografía	20
7253 Reconstrucción de vías biliares	22
7254 Derivación bilio digestiva	22
INCISIÓN EN VESICULA BILIAR	
7260 Colectostomía; incluye extracción de los cálculos	8
RESECCIÓN EN VÍAS BILIARES	
7270 Colectectomía	10
7271 Exploración de vías biliares (Tubo en T)	11
7272 Resección tumor vías biliares	21
3. PÁNCREAS	

INCISIÓN EN PÁNCREAS

7301 Drenaje absceso páncreas 9

RESECCIONES EN PÁNCREAS

7310 Pancreatectomía distal 12
7311 Pancreatoduodenectomía 21
7312 Pancreatectomía subtotal (operación de Child) 20
7313 Resección lesión de páncreas; incluye fistulectomía, pancreatolitotomía 13

DERIVACIONES PANCREÁTICAS

Anastomosis del páncreas; incluye cistoduodenostomía, cistogastrostomía,
7320 cistoyeyunostomía 13
7321 Pancreatoyeyunostomía lateral (operación de Puestow) 13

OTRAS OPERACIONES EN PÁNCREAS

7330 Marsupialización quiste del páncreas 8

TRASPLANTE

7340 Trasplante de páncreas 23
7341 Pancreatectomía (donante) 23

4. GLÁNDULAS SUPRARRENALES

7401 Adrenalectomía (suprarrenalectomía); incluye parcial o total 13
7402 Resección tumor (feocromocitoma) glándula suprarrenal 13
7403 Toma de injerto para tratamiento parquinsonismo 13

5. B A Z O

RESECCIÓN

7501 Esplenectomía 9

REPARACIÓN

7510 Esplenorrafia 9

6 ESTÓMAGO

INCISIÓN EN ESTÓMAGO

7601 Gastrostomía; incluye extracción cuerpo extraño 8

PLASTIA EN PÍLORO

7610 Píloroplastia; incluye pílororectomía anterior, píloromiotomía 9

RESECCIONES PARCIAL O TOTAL DEL ESTÓMAGO

7620 Gastrectomía parcial más vaguectomía 13
7621 Gastrectomía subtotal radical 21
7622 Gastrectomía total 22

DERIVACIÓN EN ESTÓMAGO

7630 Anastomosis del estómago; incluye gastroduodenostomía, gastroyeyunostomía 10

OPERACIONES PLÁSTICAS EN ESTÓMAGO

7640 Gastrorrafía 8

7641 Operación anti reflujo 13

OPERACION EN VAGO

7650 Vaguetomía selectiva y supraselectiva 12

OTRAS OPERACIONES EN ESTÓMAGO

7660 Cierre de fístula de gastroduodenostomía 12

7661 Cierre de fístula de gastroyeyunostomía 12

7662 Desvascularización gástrica 9

7663 Reducción vólvulo estómago 8

7. INTESTINO

INCISIONES EN INTESTINO

7701 Enterotomía; incluye extracción de cuerpo extraño 9

7702 Drenaje absceso de divertículo 8

EXTERIORIZACIONES DE INTESTINO

Colostomía e ileostomía; incluye cecostomía, colostomía transversostomía,
7710 sigmoïdostomía 9

7711 Ileostomía continente 12

7712 Duodenostomía 9

RESECCIONES LESIONES INTESTINALES

7720 Extirpación lesión local intestino 9

7721 Resección divertículo duodenal 9

Resección intestinal; incluye duodenectomía, enterocolectomía, enterectomía,

7722 yeyunectomía 9

7723 Resección de divertículo de Meckel 9

Colectomía subtotal; incluye hemicolectomía o ileocolectomía, sigmoïdectomía,

7724 cecostomía 13

7725 Colectomía total 21

OPERACION DEL APÉNDICE

7730 Apéndicectomía 7

ANASTOMOSIS INTESTINALES

7740 Anastomosis intestino delgado 9

7741 Anastomosis intestino delgado con grueso 9

7742 Anastomosis intestino grueso 9

7743 Enterorrafía 8

CIERRE DE ESTOMA ARTIFICIAL DE INTESTINO

Cierre comunicación intestinal a piel; incluye cierre de: cecostomía, colostomía, duodenostomía, enterostomía, fístula: fecal o yeyunal, ileostomía, sigmoidostomía, yeyunostomía	9
REDUCCIONES DE INTUSUSCEPCION O DE VOLVULO	
7760 Reducción vólvulo intestino	8
7761 Desinvaginación intestinal	8
OTRAS OPERACIONES EN INTESTINO	
7770 Corrección atresia intestinal	9
7771 Corrección malrotación intestinal	13
8. MÉDULA ÓSEA	
7800 Trasplante de médula ósea	21
ARTÍCULO 10: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de proctología, la siguiente nomenclatura y clasificación:	
1. RECTO	
INCISIONES EN RECTO	
8101 Drenaje absceso rectal	3
8102 Extracción cuerpo extraño en recto por vía abdominal con colostomía	9
8103 Extracción cuerpo extraño en recto por vía rectal	3
8104 Proctotomía con colostomía; incluye por vía abdominal o perineal.	10
INCISIÓN EN TEJIDO PERIRRECTAL	
8110 Drenaje absceso perirrectal	3
ESCISIONES DE LESIONES EN RECTO	
8120 Cauterización rectal; incluye diatermia	3
8121 Escisión mucosa rectal; incluye extirpación pólipos papilomas Fistulectomía rectal con colostomía; incluye fístula, recto vaginal, recto vesical,	4
8122 traumática del recto	12
RESECCIONES EN RECTO	
8130 Protectomía con colostomía	20
8131 Proctosigmoidectomía con colostomía; incluye abordaje perineal	21
8132 Protectomía parcial vía transacra (Kraske)	12
8133 Protectomía con descenso abdomino perineal	20
8134 Resección de proicidencia rectal cononastomosis vía perineal	13
8135 Protectomía completa para el megacolon	20
8136 Colectomía total más descenso ileal	23
OPERACIONES PLÁSTICAS EN RECTO	
8140 Proctopexia	8
8141 Proctoplastia con colostomía	10
8142 Proctorrafia	8
8143 Proctoplastia sin colostomía	9
8144 Descenso rectal por vía sagital posterior	23

8145	Descenso rectal por vía anterior y posterior	23
OTRAS INTERVENCIONES SOBRE RECTO		
8151	Miomectomía anorrectal	5
2. ANO		
INCISIONES EN ANO Y TEJIDO PERIANAL		
8201	Drenaje absceso isquiorrectal	4
8202	Drenaje absceso perianal	4
8203	Esfinterotomía anal	4
ESCISIONES DE LESIÓN EN ANO		
8210	Fistulectomía anal	7
8211	Resección fisura anal	6
8212	Resección tumor ano; incluye fulguración	6
TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS HEMORROIDES		
8220	Hemorroidectomía externa	7
8221	Trombectomía por hemorroides	3
8222	Hemorroidectomía mixta	8
OPERACIONES PLÁSTICAS EN ANO		
8240	Anorrafia	3
8241	Esfinteroplastia anal con colostomía	10
8242	Esfinterorrafia anal con colostomía	10
8243	Corrección atresia anal y rectal	10
8244	Esfinterorrafia anal sin colostomía	9
8245	Esfinteroplastia anal sin colostomía	9
8246	Reparo de incontinencia (Thiersch)	10
OTRAS OPERACIONES EN ANO		
8250	Dilatación esfinter ano	3
TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE QUISTE O FÍSTULA PILONIDAL		
8260	Drenaje de quiste pilonidal	4
8261	Resección quiste pilonidal; incluye la efectuada por cierre parcial, extirpación abierta o marsupialización	7
ARTÍCULO 11: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de Urología y Nefrología , la siguiente nomenclatura y clasificación:		
1. RIÑÓN		
INCISIONES EN RIÑÓN		
9101	Nefrolitotomía	10
9102	Nefrostomía a cielo abierto	9
9103	Nefrolitotomía percutánea	20
9104	Nefrostomía percutánea	11

OPERACIONES SOBRE LA PELVIS RENAL

9110 Pielolitomía	13
9111 Pielostomía	12
9112 Pielonefrostomía para cálculo coraliforme	13

INCISIONES EN REGIÓN LUMBAR

9120 Drenaje absceso renal o perirrenal	10
9121 Lumbotomía exploradora	10

RESECCIONES RENALES

9140 Diverticulectomía calicial	13
9141 Nefrectomía parcial	13
9143 Nefrectomía radical	13
9144 Nefrectomía simple	11
9145 Nefrourecterectomía	12
9146 Nefroureterectomía con segmento vesical	13

REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN RIÑÓN

9160 Anastomosis uretero calicial	13
9162 Nefrorrafia	9
9163 Pieloplastia	13
9164 Resección fístula reno-cutánea	12
9165 Resección fístula reno-viseral	13
9166 Pieloplastia por reintervención	13

OTRAS OPERACIONES EN RIÑÓN

Aspiración, resección o marsupialización, de quiste e inyección esclerosante	
9170 (pecutánea)	7
9171 Nefropexia	10

OPERACIONES PARA DIÁLISIS RENAL

9180 Colocación o retiro de cateter peritoneal	9
9183 Construcción de fístula arteriovenosa con o sin injerto sintético o autólogo	13
9184 Implantación de cánula arteriovenosa (Scribner)	8
9185 Implantación de cáteter subclavio, femoral, yugular o peritoneal por punción	7

TRASPLANTE

9190 Trasplante renal	23
9191 Nefrectomía (donante)	20

2. URETER

INCISIÓN EN URETER

9201 Exploración ureter	10
9202 Meatotomía ureteral abierta	10
9203 Ureterolitotomía (vía abierta)	12

RESECCIONES EN EL URETER

9210 Diverticulectomía ureteral	12
---------------------------------	----

9212 Resección de ureterocele (transuretral)	9
9213 Resección de ureterocele (vía abierta)	12
9214 Resección de fístula urétero-cutánea	12
9215 Resección de fístula urétero-viseral	12
9216 Ureterectomía residual	12
DERIVACIONES URETERALES	
9220 Ureterostomía cutánea	12
9222 Ureteroenterostomía cutánea	22
9223 Ureteroneoileostomía cutánea	22
9224 Ureteroneoproctostomía (anastomosis ureteres a recto aislado in situ)	22
9225 Reemplazo ureteral por intestino	22
ANASTOMOSIS EN URETER	
9240 Ureteroneocistostomía (anastomosis ureterovesical o reimplantación ureterovesical)	13
9241 Ureteroneocistostomía con técnica de alargamiento vesical	13
9242 Uretero ureterostomía	13
OPERACIONES PLÁSTICAS EN URETER	
9250 Ureterolisis	10
9251 Pieloureterolisis con transposición intraperitoneal	13
9252 Ureteroplastia	13
9253 Ureterorrafia	8
3. VEJIGA	
INCISIONES EN VEJIGA	
9301 Extracción de cuerpo extraño en vejiga (vía abierta)	10
9302 Cistolitotomía	10
9303 Cistotomía suprapúbica (talla vesical)	8
ESCISIONES DE LESIÓN EN LA VEJIGA POR VÍA TRANSURETRAL	
9310 Resección fulguración tumor vesical	12
9311 Resección cuello vesical	12
ESCISIONES DE LESIÓN EN LA VEJIGA POR VÍA ABIERTA	
9320 Diverticulectomía de vejiga	12
9321 Plastia de cuello vesical	12
9322 Resección fulguración tumor vesical	12
9323 Resección transvesical cuello vesical	12
RESECCIONES EN VEJIGA	
9330 Cistectomía parcial	11
9331 Cistectomía total	12
9332 Cistectomía radical (total más linfadenectomía más derivación.)	13
9333 Linfadenectomía retroperitoneal	13
9334 Exanteración pélvica completa	20
RECONSTRUCCIONES DE LA VEJIGA	

9340 Colocistoplastia (Sigmoidoplastía)	22
9341 Ileocistoplastia	22
9342 Ileo ceco cistoplastia	22
9343 Cistopexia vaginal	8
9344 Cistopexia retropúbica	12
9345 Gastrocistoplastia	20
9346 Cistouretropexia	8
9347 Cistouretropexia vaginal con control endoscópico	12
OTRAS REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA VEJIGA	
9350 Cistorrafia	8
9351 Corrección fístula vesical, vésico entérica, vésico vaginal	12
9352 Vesicostomía cutánea	9
9353 Corrección de fístula vésico-cutánea	11
OTRAS OPERACIONES EN LA VEJIGA	
9370 Corrección extrofia vesical	20
9371 Drenaje perivesical	8
9374 Tratamiento hidrostático para tumor vesical	10
9375 Resección por persistencia del uraco (Incluye quiste del uraco)	12
4. URETRA	
INCISIONES EN LA URETRA	
9401 Uretrolitotomía	10
9402 Uretrostomía	8
9403 Extracción cuerpo extraño uretral	10
OPERACIONES SOBRE EL MEATO URETRAL	
9410 Extirpación carúnculas uretrales	5
9411 Meatoplastia	5
9412 Meatotomía uretral	5
9413 Resección de prolapso mucosa uretral	5
ESCISIONES DE LESIÓN EN LA URETRA	
9420 Diverticulectomía uretral	12
9422 Urectomía radical	13
9423 Urectomía simple	10
9424 Uretorrafia	9
REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA URETRA	
9430 Resección de fístula uretro rectal	13
9431 Cierre de uretostomía	6
9432 Uretrocistopexia retropúbica	11
9433 Uretroplastia	12
9434 Uretroplastia con otros tejidos	13
9435 Fistulectomía uretro-cutánea y uretroplastia	13
9436 Uretrocistopexia con control endoscópico	11
9437 Resección de fístula uretrocutánea	11
9438 Uretroplastia transpúbica	13
DILATACIONES DE LA URETRA	

9440 Dilatación de la uretra	5
9441 Uretrotomía interna	9
OTRAS OPERACIONES EN LA URETRA	
9450 Operación para incontinencia urinaria masculina	13
9452 Esfinterotomía	11
9453 Extirpación y/o electrofulguración lesiones uretrales (vía abierta)	10
9454 Resección de valvas congénitas uretrales (vía: abierta)	10
9455 Drenaje absceso periuretral	5
9456 Drenaje de absceso urinoso	12
5. PRÓSTATA Y VESÍCULAS SEMINALES	
INCISIONES EN PRÓSTATA	
9501 Drenaje perineal absceso próstata	8
9502 Prostatolitotomía	10
RESECCIONES EN PRÓSTATA	
9510 Prostatectomía abierta	12
9511 Prostatectomía transuretral	13
9512 Prostatectomía radical	20
9513 Prostatocistectomía (seguida de derivación)	21
9514 Prostatectomía total	13
INCISIONES Y/O RESECCIONES EN VESÍCULAS SEMINALES	
9520 Vesiculotomía seminal	13
9521 Vesiculectomía (espermatocistectomía)	13
OTRAS OPERACIONES EN LA PRÓSTATA Y VESÍCULAS SEMINALES	
9531 Linfadenectomía pélvica	13
6 TESTÍCULO, TÚNICA VAGINAL, ESCROTO Y CORDÓN ESPERMÁTICO	
TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS DE HIDROCELE, HEMATOCELE, PIOCELE Y VARICOCELE	
9601 Hidrocelectomía	9
9602 Incisión y/o drenaje del cordón espermático, escroto o testículo	6
9603 Resección del hematocele; incluye cordón espermático, túnica vaginal	9
9604 Varicocelectomía	9
9605 Aspiración de hidrocele	6
9606 Cirugía genitales ambiguos	20
RESECCIONES LESIONES EN ESCROTO	
9620 Fistulectomía del escroto	8
9621 Fulguración de lesión escrotal	4
9622 Resección parcial del escroto	10
9623 Resección total del escroto y reconstrucción con plastias cutáneas	13
9624 Drenaje de absceso escrotal o perineal.	5
RESECCIONES EN TESTÍCULO	
9630 Criptorquidectomía	9

9631 Orquidectomía	9
9632 Orquidectomía radical	9
9633 Linfadenectomía retroperitoneal; incluye clasificatoria, cistorreductora	12
REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN TESTÍCULO	
9640 Implante prótesis	7
9641 Orquidorrafia	9
9642 Implante de testículo en tejidos vecinos por destrucción del escroto	13
FIJACIONES QUIRÚRGICAS EN TESTÍCULO	
9650 Fijación testicular profiláctica	8
9651 Orquidopexia	10
OTRAS OPERACIONES EN TESTÍCULO, TUNICA VAGINAL, ESCROTO Y CORDON ESPERMÁTICO	
9660 Extracción cuerpo extraño del escroto	5
9661 Extracción cuerpo extraño del testículo cordón espermático, túnica vaginal	9
9662 Reducción quirúrgica torsión del cordón espermático	9
9663 Resección de apéndice testicular	9
9664 Resección quiste sebáceo escroto	4
9665 Sutura herida escroto	4
7. EPIDIDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE	
OPERACIONES EN EPIDÍDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE	
9701 Vasectomía (deferentectomía)	5
9703 Epididimectomía	9
9704 Epididimovasostomía	13
9705 Espermatocelectomía (Resección quiste del epidídimo)	9
9706 Incisión y drenaje del epidídimo	7
9707 Reconstrucción de conducto deferente seccionado (vasovasostomía)	13
8. PENE	
OPERACIONES EN PREPUCIO	
9801 Prepuciotomía; incluye reducción quirúrgica de parafimosis	7
9802 Fulguración de condilomas venéreos	4
9803 Circuncisión	6
AMPUTACIONES DEL PENE	
9810 Amputación parcial del pene	10
9811 Amputación total del pene	12
9812 Amputación total del pene; incluye linfadenectomía	13
REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN PENE	
9820 Corrección epispadias o hipospadias	20
9821 Extirpación de Cordée (cuerda)	7
9822 Extirpación de nódulos de la enfermedad de Peyronie	10
9823 Extirpación de nódulos de la enfermedad de Peyronie con injerto de piel	13
9824 Retiro de prótesis peneana	11
9825 Implante intracavernoso para tratamiento quirúrgico de la impotencia	13

9826	Plastia del frenillo peneal	4
9827	Reconstrucción peneana	13
9828	Corrección de angulación peneana	7
9829	Inyección de placas de fibrosis de pene	3

OTRAS OPERACIONES EN PENE

9840	Incisión y drenaje flegmón peneano	6
9841	Intervenciones para priapismo; incluye punción o drenaje cuerpos cavernosos	10
9842	Derivación safeno cavernosa o cavernosa esponjosa para priapismo	13
9843	Sutura herida pene	6

ARTÍCULO 12: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de la Mama, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. MAMA

INCISIONES SOBRE LA MAMA

10101	Mastotomía; incluye drenaje de la mama	3
10102	Extracción cuerpo extraño mama; incluye granuloma	4

RESECCIONES SOBRE LA MAMA

10111	Mastectomía radical modificada o simple ampliada con implante	12
10112	Mastectomía radical modificada o simple ampliada sin implante	11
10113	Mastectomía radical	12
10114	Estirpación fibroadenoma	5
10116	Cuadrantectomía con o sin vaciamiento	9
10117	Resección quiste	5

OTRAS OPERACIONES EN LA MAMA

10120	Escisión tejido aberrante mama (glándula supernumeraria)	5
10121	Resección ginecomastia	6

ARTÍCULO 13: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de Ginecología , la siguiente nomenclatura y clasificación:

1 OVARIO

INCISIONES EN OVARIO

11101	Ooforostomía; incluye drenaje de absceso o quiste	7
-------	---	---

RESECCIONES PARCIALES LESIÓN EN OVARIO

11110	Resección cuneiforme de ovario	7
11111	Resección quiste o tumor de ovario	7
11112	Resección quiste paraovárico	7
11113	Resección quiste o tumor de ovario y biopsia contralateral	8

RESECCIONES EN OVARIO

11120	Ooforectomía	7
11121	Salpingooforectomía	7

OPERACIONES PLÁSTICAS EN OVARIO

11130 Ooforopexia	7
11131 Ooforoplastia	7
11132 Oofororrafia	7

OTRAS OPERACIONES EN OVARIO

11140 Liberación adherencias de ovario (ovariolisis con microcirugía)	10
---	----

2 TROMPA DE FALOPIO

RESECCIÓN EN TROMPA DE FALOPIO

11201 Salpingectomía	7
----------------------	---

INCISIONES Y ANASTOMOSIS EN LA TROMPA DE FALOPIO

11210 Salpingohisterostomía	10
11211 Salpingooforostomía	10
11212 Salpingostomía y anastomosis trompa de Falopio (Microcirugía)	10
11213 Salpingostomía y drenaje trompa de Falopio	10

OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA TROMPA DE FALOPIO

11220 Salpingoplastia; incluye uso de dispositivos protésicos	10
11221 Salpingorrafia	10
11222 Salpingooforoplastia (operación de Estes)	10

INSUFLACIONES EN LA TROMPA DE FALOPIO

11230 Hidrotubación trompa de Falopio	2
11231 Insuflación trompa de Falopio	2

OTRAS OPERACIONES EN LA TROMPA DE FALOPIO

11240 Resección de tumor trompa de Falopio	7
11241 Resección adherencia trompa de Falopio (salpingolisis con microcirugía)	10
11242 Sección y/o ligadura de trompa de falopio (Pomeroy)	6

3 LIGAMENTO ANCHO

OPERACIONES SOBRE LIGAMENTO ANCHO

11300 Drenaje de absceso o hematoma	6
11301 Extirpación tumor de ligamento ancho	9
11302 Histeropexia	7

4 ÚTERO

INCISIONES EN EL ÚTERO

11400 Histerotomía total abdominal, por endometritis	8
11401 Histerotomía	7
11402 Traquelectomía	4

ESCISIONES LESIÓN UTERINA

11410 Miomectomía	11
11411 Extirpación pólipo cuello uterino	3
11412 Extracción cuerpo extraño intrauterino; incluye dispositivos anticonceptivos	3
11413 Resección de pólipo endometrial	3
OPERACIÓN INTRAUTERINA	
11430 Legrado uterino ginecológico (terapéutico o diagnóstico)	3
OPERACIONES SOBRE CUELLO UTERINO	
11440 Amputación del cérvix	5
11441 Conización	5
11442 Cerclaje del istmo (orificio interno cuello)	5
OPERACIONES PLÁSTICAS EN ÚTERO O CUELLO UTERINO	
11460 Histeroplastia (operación de Strasman)	12
11461 Histerorrafia	7
11462 Traqueloplastia	5
11463 Traquelorrafia	5
OTRAS OPERACIONES EN ÚTERO	
11470 Histerectomía abdominal (total o subtotal)	11
11471 Histerectomía abdominal radical	13
11472 Histerectomía abdominal ampliada	12
11473 Histerectomía vaginal	11
11474 Histerectomía vaginal radical	12
11475 Liberación de adherencias del útero	7
11476 Exenteración o evisceración pélvica	20
11477 Extracción de dispositivo perdido extrauterino intraabdominal	9
11478 Implantación intrauterina de platinas radioactivas	4
5 VAGINA	
INCISIONES EN VAGINA	
11500 Drenaje absceso o hematoma cúpula vaginal	4
11501 Colpotomía (incisión del fondo de saco de Douglas)	3
11502 Drenaje vagina	3
11503 Incisión de septum vaginal	5
11504 Vaginoperineotomía	5
RESECCIONES EN VAGINA	
11520 Colpectomía	8
11521 Colpocleisis	7
11522 Extirpación del tabique vaginal	6
11523 Himenectomía	3
11524 Vaginectomía	12
11525 Resección tumor benigno de vagina	6
OTRAS OPERACIONES EN LA VAGINA Y ANEXOS	
11530 Cierre fístula vaginal (por cualquier vía)	11
CORRECCIONES QUIRÚRGICAS DE COLPOCELE Y RECTOCELE	

11540 Colporrafia anterior; incluye corrección quirúrgica del cistocele y uretrocele I, II y III	6
11541 Colporrafia anterior y posterior	7
11542 Colporrafia posterior; incluye corrección quirúrgica de rectocele I, II y III	6
11543 Operación de Manchester(colporrafia anterior con amputación de cuello)	9
11545 Uretrocolpopexia vía abdominal o vaginal	10
11546 Colpopexia; incluye prolapso de cúpula con muñón restante	11
OTRAS OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA VAGINA	
11550 Construcción vagina artificial	13
11551 Reconstrucción vagina	10
6 VULVA Y/O PERINÉ	
INCISIONES (NO OBSTÉTRICAS) EN LA VULVA O PERINÉ	
11600 Drenaje absceso de episiorrafia	3
11601 Drenaje absceso glándula de Bartholín	2
11602 Extracción cuerpo extraño periné	3
11603 Extracción cuerpo extraño vulva	3
EXTIRPACIONES DE LESIONES EN LA VULVA Y PERINÉ	
11610 Fulguración vulva	2
11611 Resección glándula de Skene	6
11612 Resección tumor benigno vulva; incluye tumores de periné, tumores paravaginales	7
11613 Limpieza, debridamiento y cierre de dehiscencia de episiorrafia	4
ESCISIONES EN GLÁNDULA DE BARTHOLIN	
11620 Resección glándula de Bartholín (Bartholinetomía)	6
11621 Drenaje absceso glándula de Bartholín y marsupialización	4
OTRAS ESCISIONES DE LA VULVA Y PERINÉ	
11630 Clitoridectomía; incluye amputación parcial	5
11631 Vulvectomía radical; incluye linfadenectomía extraperitoneal	13
11632 Vulvectomía simple	10
11633 Resección de endometrioma perineal	5
11634 Resección granuloma vulvo-perineal	4
OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA VULVA Y PERINÉ	
11640 Cierre fístula perineal	8
11641 Corrección desgarrperineal en atención del parto	8
11642 Corrección desgarr perineal I o II, sin atención del parto	5
 ARTÍCULO 14: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos de Obstetricia , la siguiente nomenclatura y clasificación:	
1 ÚTERO	
PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS NO QUIRÚRGICOS	
12101 Parto normal incluye episiorrafia y/o perineorrafia	7

12102 Parto intervenido (forceps o espátulas)	7
12103 Extracción de placenta, sin atención del parto	3

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

12110 Cesárea	8
Legrado uterino (obstétrico); incluye por aborto aborto incompleto o endometritis	
12111 puerperal	4
12112 Amniocentesis	3
12113 Resección embarazo ectópico	8

ARTÍCULO 15: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos de Ortopedia y Traumatología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1 HOMBRO Y BRAZO

INCISIONES EN HUESO

13100 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de escápula y clavícula	5
13101 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de húmero	8
13102 Extracción de depósitos calcáneos o bursa subdeltoideos o intratendinosos	5
13103 Liberación retracción escapular para parálisis ERB (técnica Sever)	8
Artrotomía con exploración, drenaje, biopsia cuerpo extraño o sinovectomía, de	
13104 articulación glenohumeral (hombro)	8
Artrotomía con exploración, drenaje, biopsia y extracción de cuerpo extraño, de	
13105 articulación acromioclavicular o externo clavicular	5

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13110 Extracción cuerpo extraño de escápula o clavícula	5
13111 Extracción cuerpo extraño de húmero	7
13112 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en hombro o brazo	3
13113 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en hombro o brazo	5

OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS

13120 Osteotomía en escápula o clavícula	7
13121 Osteotomía en húmero	9
13122 Hemidiafisectomía en clavícula	7
13123 Hemidiafisectomía en húmero	9
13124 Claviculectomía parcial o total	6

OTRAS RESECCIONES ÓSEAS

13130 Resección extremo acromión	7
13131 Resección extremos clavícula	7
13132 Resección epicóndilo o epitroclea	7

OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCIÓN DE TUMORES

13140 Injerto óseo en clavícula	8
13141 Injerto óseo en húmero	10
13142 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación hombro o brazo	6
13143 Resección tumor benigno huesos hombro	7
13144 Resección tumor benigno húmero	7
13145 Resección tumor maligno huesos hombro	12
13146 Resección tumor maligno húmero	8

13147 Escapulopexia	10
13148 Acromioplastia; incluye resección calcificaciones	9
13149 Escisión tumor benigno clavícula o escápula, sin injerto	5
REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA	
13150 Reducción cerrada fractura escápula	3
13151 Reducción cerrada fractura clavícula	3
13152 Reducción cerrada fractura húmero	6
REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS	
13160 Reducción abierta fractura escápula	6
13161 Tratamiento fractura abierta de clavícula	7
13162 Reducción abierta fractura húmero	7
FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS	
13170 Osteosíntesis en clavícula	7
13171 Osteosíntesis en húmero	11
AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES	
13180 Amputación intertoracoescapular	12
13181 Amputación del brazo	8
13182 Desarticulación del hombro	12
REIMPLANTES	
13190 Reimplante de miembro superior a nivel del brazo	22
2 ANTEBRAZO Y CODO	
INCISIONES EN HUESO	
13200 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de cúbito o radio	8
13211 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en antebrazo	3
13212 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en antebrazo	5
OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS	
13220 Osteotomía de cúbito o radio	9
13221 Hemidiafisectomía en cúbito o radio	9
OTRAS RESECCIONES ÓSEAS	
13230 Resección olecranon	7
13231 Resección cabezas de radio	7
13232 Resección extremo distal cúbito	7
13233 Resección tercio distal cúbito con artrodesis radio cubital distal	8
OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES	
13240 Injerto óseo en cúbito o radio	10
13241 Epifisiodesis cúbito y radio	9
13242 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación antebrazo	6
13243 Resección tumor benigno cúbito o radio	7

13244 Resección tumor maligno cúbito o radio	8
REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA	
13250 Reducción cerrada fractura codo	6
13251 Reducción cerrada fractura cúbito o radio	6
13252 Reducción cerrada fractura de colles	6
REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS	
13260 Reducción abierta fractura codo	7
13261 Reducción abierta fractura cúbito y radio	7
13262 Reducción abierta de luxación radiocubital distal	8
FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS	
13270 Osteosíntesis en codo	11
13271 Osteosíntesis en cúbito o radio	9
13272 Osteosíntesis en cúbito y radio	10
13273 Tratamiento fractura de colles	9
AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES	
13280 Amputación del antebrazo	8
13281 Desarticulación del codo	8
13282 Desarticulación de la muñeca	8
REIMPLANTES	
13290 Reimplante de miembro superior a nivel del antebrazo	22
3. PELVIS Y CADERA	
INCISIÓN EN HUESO	
13300 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de pelvis	8
EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS	
13310 Extracción cuerpo extraño de pelvis	7
13311 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis pelvis	3
13312 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis pelvis	7
OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN HUESO	
13320 Osteotomía de pelvis	21
13321 Resección parcial del ilíaco	7
OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES	
13340 Injerto óseo en pelvis	10
13341 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación pelvis	8
13342 Resección tumor benigno huesos pelvis	8
13343 Resección tumor maligno huesos pelvis	12
REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA	
13350 Reducción cerrada fractura pelvis	6

REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13360 Reducción abierta fractura pelvis 12

FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13370 Osteosíntesis de acetábulo, reborde posterior 12

13371 Osteosíntesis de acetábulo, compuesta (anterior, posterior y superior) 21

AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13380 Hemipelvectomía 20

13381 Desarticulación de la cadera 12

4. MUSLO Y RODILLA

INCISIONES EN HUESO

13400 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de fémur 9

13401 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de rótula 4

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13410 Extracción cuerpo extraño de fémur 8

13411 Extracción cuerpo extraño de rótula 4

13412 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis, en muslo o rodilla 3

13413 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis, en muslo o rodilla 5

OSTEOTOMÍAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS

13420 Osteotomía simple de fémur 10

13421 Hemidiafisectomía en fémur 10

13422 Osteotomía del cuello femoral 13

OTRAS RESECCIONES ÓSEAS

13430 Patelectomía o hemipatelectomía 8

OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES

13440 Injerto óseo en fémur 11

13441 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación muslo 8

13442 Resección tumor benigno fémur 8

13443 Resección tumor benigno rótula 6

13444 Resección tumor maligno fémur 9

13445 Resección tumor maligno rótula 6

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA

13450 Reducción cerrada fractura fémur 8

13451 Reducción cerrada fractura rótula 5

REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13461 Reducción abierta fractura rótula	5
FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS	
13470 Osteosíntesis en fémur (diáfisis)	12
13471 Osteosíntesis en fémur (cuello, intertrocantérica, supracondilea)	13
13472 Osteosíntesis en rótula	6
AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES	
13480 Amputación del muslo	9
13481 Desarticulación de la rodilla	8
5. PIERNA, TOBILLO Y PIE	
INCISIONES EN HUESO	
13500 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de tibia o peroné	9
13501 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de huesos pie (excepto falanges)	5
13502 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges pie (una a dos)	4
13503 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges pie (tres o más)	5
EXTRACCIÓNES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS	
13510 Extracción cuerpo extraño de tibia o peroné	8
13511 Extracción cuerpo extraño pie	5
13512 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie	3
13513 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie	5
OSTEOTOMÍAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS	
13520 Osteotomía de tibia o peroné	12
13521 Osteotomía de huesos pie	7
13522 Osteotomía falanges pie (una a dos)	5
13523 Osteotomía falanges pie (tres o más)	6
13524 Hemidiafisectomía en tibia y peroné	9
13525 Hemidiafisectomía en huesos pie	7
OTRAS RESECCIONES ÓSEAS	
13530 Astragalectomía	9
OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES	
13540 Injerto óseo en tibia o peroné	11
13541 Injerto óseo en pie	8
13542 Epifisiodesis tibia o peroné	9
13543 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación pierna	8
13544 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación pie o de tres o más artejos	5
13545 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación artejos pie (uno a dos)	3
13546 Resección tumor benigno tibia o peroné	7
13547 Resección tumor benigno huesos pie	6
13548 Resección tumor maligno tibia o peroné	8
13549 Resección tumor maligno huesos pie	7
OTRAS OPERACIONES PLÁSTICAS	
13550 Alargamiento miembros inferiores	12

13551 Corrección hallux valgus	6
13552 Corrección pie cavo	12
13553 Corrección pie cavo equino	12
13554 Corrección pie convexo	12
13555 Corrección pie tallus valgus	12
13556 Corrección pie varus equino	12
13557 Reimplante de la pierna	20
13558 Reimplante de pie	20

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA

13560 Reducción cerrada fractura tibia y peroné	8
13561 Reducción cerrada fractura peroné	6
13562 Reducción cerrada fractura tarso y/o metatarso	6
13563 Reducción cerrada falanges pie (una a dos)	4
13564 Reducción cerrada falanges pie (tres o más)	5
13565 Reducción cerrada luxa fractura cuello pie	8

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13570 Reducción abierta fractura tibia y/o peroné	10
13571 Reducción abierta fractura tarso o metatarso	7
13572 Reducción abierta fractura falanges pie (una a dos)	6
13573 Reducción abierta fractura falanges pie (tres o más)	7
13574 Reducción abierta de luxa fractura cuello pie	10

FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13580 Osteosíntesis en tibia o peroné	12
13581 Osteosíntesis de luxa fractura o fractura cuello pie	11
13582 Osteosíntesis hueso de pie	8
13583 Aplicación de tutores externos	8

AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13590 Amputación de la pierna	8
13591 Amputación del pie	7
13592 Amputación de dedos pie (uno a dos)	4
13593 Amputación dedos pie (tres o más)	5
Desarticulación pie; incluye mediotarsiana (Chopart), tarsometatarsiana (Lisfranc),	
13594 supramaleolar (Syme)	8
13595 Desarticulación dedos pie (uno a dos)	4
13596 Desarticulación dedos pie (tres o más)	5

6. COLUMNA VERTEBRAL Y TÓRAX

INCISIONES EN HUESO

13600 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de esternón o costillas	5
13601 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de columna vertebral	9

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13610 Extracción cuerpo extraño de esternón o costillas	5
13611 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis columna vertebral	7
13612 Extracción cuerpo extraño de columna vertebral	9

OSTEOTOMÍA Y RESECCIÓN PARCIAL EN DIÁFISIS

13620 Osteotomía esternón o costillas	6
RESECCIÓN ÓSEA	
13630 Coccigectomía	8
OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCIÓN DE TUMORES	
13640 Injerto óseo en columna vertebral	11
13641 Resección tumor benigno en columna vertebral	12
REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA	
13650 Reducción cerrada fractura columna cervical	7
13651 Reducción cerrada fractura columna dorsal o lumbar	7
13652 Reducción cerrada fractura coxis	3
13653 Reducción cerrada fractura costal; incluye una o más costillas	3
REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS	
13660 Reducción abierta fractura costal; incluye una o más costillas	7
13661 Reducción abierta fractura columna cervical	10
13662 Reducción abierta fractura columna dorsal o lumbar; incluye apófisis transversa, cuerpo vertebral, elementos posteriores de la columna	10
FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS	
13670 Artrodesis posterior de columna con instrumentación	20
13671 Artrodesis anterior de columna con instrumentación	21
7. ARTICULACIONES	
INCISIONES EN ARTICULACIONES	
13700 Artrotomía en hombro	5
13701 Artrotomía en codo	7
13702 Artrotomía en muñeca	6
13703 Artrotomía en cadera	7
13704 Artrotomía en rodilla	7
13705 Artrotomía en cuello de pie	6
13706 Artrotomía en pie	5
EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRA ARTICULAR	
13710 Extracción cuerpo extraño intra articular hombro	5
13711 Extracción cuerpo extraño intra articular codo	7
13712 Extracción cuerpo extraño intra articular muñeca	6
13713 Extracción cuerpo extraño intra articular cadera	10
13714 Extracción cuerpo extraño intra articular rodilla	7
13715 Extracción cuerpo extraño intra articular en cuello de pie	6
OPERACIONES EN COMPONENTES ARTICULARES	
13720 Resección de disco intervertebral (hernia discal)	11
13721 Meniscectomía rodilla	8
13722 Sinovectomía rodilla	9

13723 Corrección quirúrgica primaria de lesión en ligamentos de rodilla	12
13724 Corrección quirúrgica rótula luxable	9
13725 Corrección quirúrgica ligamentaria sustitutiva por auto injerto o aloinjerto	20
13726 Movilización articular bajo anestesia	3
13727 Reparación del manguito rotador del hombro	12

OPERACIONES PLÁSTICAS EN LAS ARTICULACIONES

13730 Reemplazo protésico de hombro	21
13731 Reemplazo protésico de codo	21
13732 Artroplastia parcial de la cadera	11
13733 Implante total de cadera por prótesis	21
13734 Implante total de rodilla por prótesis	21
13735 Reemplazo protésico cuello de pie	21
13736 Artroplastia falanges pie	6

FIJACIONES ARTICULARES

13740 Artrodesis simple de columna	12
13741 Artrodesis de hombro	12
13742 Artrodesis de codo	12
13743 Artrodesis de cadera	21
13744 Artrodesis de rodilla	20
13745 Artrodesis de pie (triple o cuello de pie)	12
13746 Artrodesis dedos pie (uno a dos)	7
13747 Artrodesis dedos pie (tres o más)	8

REDUCCIONES CERRADAS DE LUXACIONES

13750 Reducción cerrada luxación de hombro	5
13751 Reducción cerrada luxación del codo	5
13752 Reducción cerrada de luxación congénita de cadera	12
13753 Reducción displasia uni o bilateral de cadera	10
13754 Reducción cerrada de luxación traumática de cadera	8
13755 Reducción cerrada de luxación traumática de rótula	5
13756 Reducción cerrada de luxación traumática cuello de pie	5

REDUCCIONES ABIERTAS DE LUXACIONES

13760 Reducción abierta de luxación acromio clavicular	10
13761 Reducción abierta de luxación escápulo humeral; incluye antigua o recidivante	12
13762 Reducción abierta de luxación de codo; incluye antigua o recidivante	12
13763 Reducción abierta de luxación congénita de cadera; incluye salter	20
13764 Reducción abierta de luxación traumática de cadera	12
13765 Reducción abierta de luxación traumática de rótula	10
13766 Reducción abierta de luxación cuello de pie; incluye antigua o recidivante	12

8. MÚSCULOS, TENDONES, APONEUROSIS, SINOVIALES Y NERVIOS, EN MIEMBROS SUPERIORES (EXCEPTO MANO) E INFERIORES

INCISIONES EN MÚSCULO, TENDÓN O APONEUROSIS

13800 Tenotomía	3
13801 Fasciotomía	6

EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO

13810 Extracción de cuerpo extraño en bolsa sinovial y/o músculo y/o tendón	6
---	---

RESECCIONES DE LESIONES

13820	Resección de ganglión	6
13821	Resección de miositis osificante	6
13822	Resección tumor de fascia y/o músculo y/o tendón	6
13823	Bursectomía	6
13824	Resección higroma rodilla	6
13825	Resección quiste poplíteo (quiste de Baker)	6
13826	Resección de bolsa tendinosa, fascia, músculo o tendón	6
13827	Tenosinovectomía (enfermedad de Quervain)	6
13828	Tenosinovitis infecciosa	6

OPERACIONES PLÁSTICAS

13830	Sutura de fascia y/o músculo y/o tendón	5
13831	Tenorrafia flexores antebrazo (uno a cuatro), con neurorrafia	20
13832	Tenorrafia flexores antebrazo (cinco o más), con neurorrafia	21
13833	Transposición de músculo	8
13834	Transposición de tendón	8
13835	Cuadriicepsplastia	11
13836	Alargamiento del tendón de Aquiles	9
13837	Tenodesis	8
13838	Liberación de adherencias de tendón (tenolisis)	5

DESCOMPRESIONES Y TRANSPOSICIONES DE NERVIOS

13840	Descompresión nervio brazo	7
13841	Descompresión nervio antebrazo; incluye en túnel carpiano Descompresión nervio muslo o pierna; incluye tratamiento quirúrgico meralgia	7
13842	parestésica	7
13843	Descompresión nervio pie; incluye túnel tarsiano	6
13844	Transposición de nervio en miembro superior	7

EXTIRPACIÓN TUMOR EN NERVIOS

13850	Resección tumor nervio brazo	9
13851	Resección tumor nervio antebrazo	9
13852	Resección tumor nervio muslo o pierna	10
13853	Resección tumor nervio pie	6

SUTURAS DE NERVIOS EN MIEMBROS SUPERIORES

13860	Neurorrafia un nervio brazo	10
13861	Neurorrafia dos nervios brazo	12
13862	Neurorrafia un nervio antebrazo	10
13863	Neurorrafia dos nervios antebrazo	12
13864	Neurorrafia de un nervio en brazo con injerto	12
13865	Neurorrafia de dos nervios en brazo con injerto	13
13866	Neurorrafia de un nervio en antebrazo con injerto	12
13867	Neurorrafia de dos nervios en antebrazo con injerto	13

SUTURAS DE NERVIOS EN MIEMBROS INFERIORES

13870	Neurorrafia nervio muslo o pierna	10
13871	Neurorrafia nervio muslo con injerto	12
13872	Neurorrafia nervio pierna con injerto	12
13873	Neurorrafia nervio pie	7

NEURÓLISIS

13880 Neurólisis nervio brazo	8
13881 Neurólisis nervio antebrazo	8
13883 Neurólisis nervio pie	4

ARTÍCULO 16: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos en la especialidad de Cirugía de Mano, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. HUESOS

INCISIONES EN HUESO

14100 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, huesos carpo	5
14101 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, metacarpianos ((uno a dos)	5
14102 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, metacarpianos (tres o más)	6
14103 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges (una a dos)	4
14104 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges (tres o más)	5

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO Y RESECCIÓN DE TUMORES

14110 Extracción cuerpo extraño en mano (excepto dedos)	7
14111 Resección tumor óseo benigno en mano, sin injerto	6
14112 Resección tumor óseo benigno en mano, con injerto	7
14113 Resección tumor maligno en mano	11
14114 Extracción cuerpo extraño en dedos	6

OSTEOTOMÍAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS

14120 Osteotomía en metacarpiano	8
14121 Osteotomía en falange	7
14122 Hemidiafisectomía metacarpianos (uno a dos)	6
14123 Hemidiafisectomía metacarpianos (tres o más)	7
14124 Hemidiafisectomía falanges (una a dos)	5
14125 Hemidiafisectomía falanges (tres o más)	6

OTRAS RESECCIONES ÓSEAS

14130 Carpectomía (uno a dos) huesos	8
14131 Carpectomía (tres o más) huesos	10
14132 Resección cabeza de metacarpianos (uno a dos)	7
14133 Resección cabeza de metacarpianos (tres o más)	9
14134 Resección cabeza de falange (una o dos)	7
14135 Resección cabeza de falange (tres o más)	9

INJERTOS ÓSEOS

14140 Injerto óseo en huesos carpo (excepto escafoides)	7
14141 Injerto óseo en escafoides	11
14142 Injerto óseo en metacarpianos (uno a dos)	9
14143 Injerto óseo en metacarpianos (tres o más)	10
14144 Injerto óseo en falanges (una a dos)	8
14145 Injerto óseo en falanges (tres o más)	9

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA

14150 Reducción cerrada fractura huesos carpo	5
14151 Reducción cerrada fractura metacarpianos	5
14152 Reducción cerrada fractura falanges mano	5
14153 Reducción cerrada luxofractura de Bennet	6
14154 Reducción cerrada luxación carpiana	8
14155 Reducción cerrada luxación carpometacarpiana	10
14156 Reducción cerrada luxación metacarpofalángica (una a dos)	9
14157 Reducción cerrada luxación metacarpofalángica (tres o más)	10
14158 Reducción cerrada luxación interfalángica (una a dos)	7
14159 Reducción cerrada luxación interfalángica (tres o más)	8

REDUCCIONES ABIERTA DE FRACTURAS

14160 Reducción abierta fractura huesos carpo	10
14161 Reducción abierta fractura metacarpianos (uno a dos)	10
14162 Reducción abierta fractura metacarpianos (tres o más)	11
14163 Reducción abierta fractura falanges mano (una a dos)	10
14164 Reducción abierta fractura falanges mano (tres o más)	11
14165 Reducción abierta fractura intra articular mano (una a dos)	10
14166 Reducción abierta fractura intra articular mano (tres o más)	11

REDUCCIONES ABIERTAS DE LUXOFRACTURA

14170 Reducción abierta o percutánea fractura o luxofractura de Bennet	10
14171 Reducción abierta luxación carpiana	12
14172 Reducción abierta luxación carpometacarpiana	10
14173 Reducción abierta luxación metacarpofalángica (una a dos)	10
14174 Reducción abierta luxación metacarpofalángica (tres o más)	11
14175 Reducción abierta luxación interfalángica (una a dos)	10
14176 Reducción abierta luxación interfalángica (tres o más)	11

AMPUTACIONES Y/O DE ARTICULACIONES

14180 Amputación y/o desarticulación dedos mano (uno a dos)	5
14181 Amputación y/o desarticulación dedos mano (tres o más)	6
14182 Amputación de la mano	8
14183 Revisión y/o reconstrucción muñón de amputación dedos mano (uno a dos)	5
14184 Revisión y/o reconstrucción muñón de amputación dedos mano (tres o más)	6
14185 Revisión y/o reconstrucción muñón de amputación mano	6

2 MÚSCULOS Y TENDONES

OPERACIONES SOBRE MÚSCULOS

14200 Miotomía mano	4
14201 Miorrafia extensores mano	7
14202 Miorrafia flexores mano (uno a dos)	7
14203 Miorrafia flexores mano (tres o más)	8
14204 Extirpación tumor músculo	6

TENORRAFIAS

14210 Tenorrafia extensores mano (uno a dos)	9
14211 Tenorrafia extensores mano (tres o más)	10
14212 Tenorrafia extensores dedos (cada uno)	9
14213 Tenorrafia flexores mano (uno a cuatro), con neurorrafias	20
14214 Tenorrafia flexores mano (cinco ó más) con neurorrafias	21
14215 Tenorrafia flexores dedos (cada uno)	20

TENODESIS, ALARGAMIENTOS, REINSERCIONES Y TRANSFERENCIAS TENDINOSAS

14220 Tenodesis mano (uno a dos)	6
14221 Tenodesis mano (tres o más)	7
14222 Alargamiento tendón mano (uno a dos)	7
14223 Alargamiento tendón mano (tres o más)	8
14224 Reinserción tendón mano (uno a dos)	10
14225 Reinserción tendón mano (tres o más)	12
14226 Transferencia tendón mano y puño (uno a dos)	12
14227 Transferencia tendón mano y puño (tres o más)	13

INJERTOS TENDINOSOS

14230 Injerto de tendón extensor mano (uno a dos)	8
14231 Injerto de tendón extensor mano (tres o más)	9
14232 Injerto de tendón flexor mano (uno a dos)	11
14233 Injerto de tendón flexor mano (tres o más)	12
14234 Injerto de tendón flexor un dedo	20
14235 Injerto de tendón flexor dos o más dedos	22
14236 Primer tiempo injerto tendinoso (implante de silastic) un dedo	20
14237 Primer tiempo injerto tendinoso (implante de silastic) dos dedos	22

TENOLISIS

14240 Tenolisis extensores mano (uno a dos)	7
14241 Tenolisis extensores mano (tres o más)	8
14242 Tenolisis flexores mano (uno a dos)	10
14243 Tenolisis flexores mano (tres o más)	12

OTRAS OPERACIONES TENDINOSAS

14250 Corrección quirúrgica dedo en botonera	11
14251 Corrección quirúrgica dedo en cuello de cisne	11
14252 Corrección quirúrgica dedo en martillo	8
14253 Corrección quirúrgica dedo en gatillo (dedo en resorte)	6
14254 Tenotomía mano	4

3 ARTICULACIONES, SINOVIALES Y APONEUROSIS INCISIONES Y RESECCIONES EN ARTICULACIONES

14300 Artrotomía en mano	6
14301 Capsulotomía metacarpofalángicas (una a dos)	9
14302 Capsulotomía metacarpofalángicas (tres o más)	10
14303 Capsulotomía interfalángicas (una a dos)	9
14304 Capsulotomía interfalángicas (tres o más)	10
14305 Resección ganglión puño	7
14306 Tenosinovitis infecciosa	10

ARTRODESIS

14310 Artrodesis puño con injerto óseo	13
14311 Artrodesis puño sin injerto óseo	12
14312 Artrodesis trapecio metacarpiana	8
14313 Artrodesis metacarpo falángica	7
14314 Artrodesis una interfalángica	7
14315 Artrodesis interfalángicas, con injerto óseo	9
14316 Artrodesis carpometacarpianas	8

14317 Artrodesis intercarpiana	10
14318 Artrodesis intercarpiana más injerto óseo	11

ARTROPLASTIAS

14320 Artroplastia puño	12
14321 Artroplastia trapecio metacarpiana	9
14322 Artroplastia metacarpo falángicas (una a dos)	11
14323 Artroplastia metacarpo falángicas(tres o más)	12
14324 Artroplastia interfalángicas (una a dos)	11
14325 Artroplastia interfalángicas (tres o más)	12

SUTURAS Y REINSERCIONES

14330 Capsulorrafia articulaciones (una a dos)	7
14331 Capsulorrafia articulaciones (tres o más)	8
14332 Ligamentorrafia o reinserción ligamentos (una a dos)	10
14333 Ligamentorrafia o reinserción ligamentos (tres o más)	11

RESECCIONES EN SINOVIALES

14340 Tenosinovectomía extensores mano (una a dos)	7
14341 Tenosinovectomía extensores mano (tres o más)	8
14342 Tenosinovectomía flexores mano (uno a dos)	10
14343 Tenosinovectomía flexores mano (tres o más)	11
14344 Sinovectomía carpo	8
14345 Sinovectomía una a dos metacarpo falángicas	7
14346 Sinovectomía tres o más metacarpo falángicas	8
14347 Sinovectomía una a dos interfalángicas	7
14348 Sinovectomía tres o más interfalángicas	8
14349 Resección de quiste vaina tendinosa	5

INCISIONES Y RESECCIONES EN APONEUROSIS

14350 Fasciotomía mano	7
14351 Extirpación aponeurosis mano (Enf de Dupuytren)	12

4 NERVIOS

DESCOMPRESIONES

14400 Descompresión nervio mano	7
14401 Descompresión nervio dedos (uno a dos)	6
14402 Descompresión nervio dedos (tres o más)	7

EXTIRPACIÓN DE LESIÓN

14410 Resección tumor de nervio mano o dedos	10
--	----

SUTURAS EN NERVIOS

14420 Neurorrafia un nervio mano	9
14421 Neurorrafia dos nervios mano	10
14422 Neurorrafia de colaterales en un dedo	6
14423 Neurorrafia de colaterales en dos dedos	7
14424 Neurorrafia de colaterales en tres o más dedos	8
14425 Neurorrafia de un nervio en mano con injerto	11
14426 Neurorrafia de dos nervios en mano con injerto	12

14427	Neurorrafia de colaterales en un dedo con injerto	7
14428	Neurorrafia de colaterales en dos dedos con injerto	8
14429	Neurorrafia de colaterales en tres o más dedos con injerto	9

NEURÓLISIS

14430	Neurólisis nervio mano	8
14431	Neurólisis nervio dedos (uno a dos)	7
14432	Neurólisis nervio dedos (tres o más)	9

5 PIEL

CORRECCIONES QUIRÚRGICAS CICATRIZ

14500	Corrección quirúrgica cicatriz en mano con sutura primaria	4
14501	Corrección quirúrgica cicatriz en mano con colgajo a distancia	11
14502	Plastia en Z, mano o dedos (uno a dos)	7
14503	Plastia en Z, mano o dedos (tres o más)	8

CORRECCIONES QUIRÚRGICAS LESIONES CONGÉNITAS

14510	Corrección sindactilia (un espacio)	8
14511	Corrección sindactilia (dos espacios)	9
14512	Macroductilia	12
14513	Tratamiento quirúrgico mano zamba radial	12
14514	Mano hendida en espejo o en langosta	12
14515	Corrección quirúrgica camptodactilia (uno a dos)	8
14516	Corrección quirúrgica camptodactilia (tres o más)	9
14517	Corrección quirúrgica clinodactilia (uno a dos)	6
14518	Corrección quirúrgica clinodactilia (tres o más)	7
14519	Corrección polidactilia (dedos supernumerario)	6

CORRECCIONES QUIRÚRGICAS DE OTRAS LESIONES

14520	Bandas constrictivas (Streeter)	7
14521	Sinostosis radiocubital	10
14522	Deformidad de madelung	12

6 REEMPLANTES Y TRANSPOSICIONES

REEMPLANTES DE MANO O DEDOS

14600	Reimplante de la mano	22
14601	Reimplante de un dedo	22
14602	Reimplante de dos o más dedos	23
14603	Trasplante dedo del pie a mano	23
14604	Pulgarización dedo	13
14605	Transposición dedo	13

ARTÍCULO 17: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de la especialidad de Cirugía Plástica , la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. AREA GENERAL

INCISIONES Y EXTIRPACIONES DE LESIÓN EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO

15101	Drenaje profundo partes blandas; incluye absceso profundo, flegmón	4
-------	--	---

15102 Desbridamiento por lesión superficial, más del 5% área corporal	5
15103 Desbridamiento por lesión de tejidos profundos, más del 5% área corporal	7
15104 Fistulectomía de piel y/o tejido celular subcutáneo	5
15105 Resección tumor benigno de piel y/o tejido celular subcutáneo, excepto cara	5
15106 Resección tumor benigno piel que requiera reparación con colgajo y/o injerto	7
15107 Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, excepto cara	6
15108 Resección tumor maligno de piel que requiera reparación con colgajo y/o injerto	8
15109 Extracción cuerpo extraño en piel o tejido celular subcutáneo	3
SUTURAS EN PIEL, MUCOSA Y TRATAMIENTOS EN GLÁNDULA SUDORÍPARA	
15110 Sutura herida, excepto cara	5
15111 Sutura heridas múltiples, excepto cara (más de tres o una extensa de más de 10 cms)	8
15112 Tratamiento hiperhidrosis axilar	8
15113 Tratamiento hidradenitis	12
INJERTOS	
15130 Injerto de piel en área general hasta 5%	8
15131 Injerto de piel en área general entre 6 a 15%	10
15132 Injerto de piel en área general más del 16%	13
15133 Lipoinjerto	6
COLGAJOS	
15140 Colgajo de piel regional	7
15141 Colgajo pediculado en varios tiempos	13
15142 Colgajo muscular, miocutáneo y fasciocutáneo	13
TRATAMIENTOS EN QUEMADURAS	
15160 Tratamiento quirúrgico quemaduras en área general, hasta 5% (tratamiento total)	5
15161 Tratamiento de quemaduras en área general de 6 a 15% (tratamiento total)	8
15162 Tratamiento de quemaduras en área general de 16 a 25% (tratamiento total)	13
15163 Tratamiento de quemaduras en área general de 26% en adelante (tratamiento total)	20
CORRECCIONES QUIRÚRGICAS CICATRIZ O SECUELA DE QUEMADURA	
15170 Corrección quirúrgica cicatriz en área general hasta 5%	4
15171 Corrección quirúrgica cicatriz en área general más del 6%	5
15172 Plastia en Z, (una a dos) en área general	6
15173 Plastia en Z, (tres o más) en área general	8
OTRAS OPERACIONES RECONSTRUCTIVAS	
15180 Dermolipectomía abdominal	20
15181 Expansores tisulares (1 tiempo)	12
15182 Tratamiento quirúrgico linfedema	13
15183 Dermoabráción área general	5
2. ÁREA ESPECIAL	
INCISIONES Y EXTIRPACIONES DE LESIONES EN PIEL Y FANERAS	
15200 Onicectomía una a dos uñas	2
15201 Onicectomía tres o más uñas	3

15202	Resección tumor benigno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara	4
	Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara, reparación	
15203	primaria	8
	Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara, reparación con	
15204	colgajo o injerto	10
SUTURAS EN PIEL Y MUCOSA		
15210	Sutura herida cara; incluye sutura labios	5
15211	Sutura heridas múltiples cara (más de tres o una extensa de más de 10 cms)	8
15212	Avulsión cuero cabelludo (escalpe)	10
OPERACIONES PLÁSTICAS POR LESIONES CONGÉNITAS		
15220	Corrección macro o microstoma	10
15221	Corrección secuelas de labio hendido	10
15222	Queiloplastia	10
15223	Rinoqueiloplastia	13
15224	Reparación de coloboma; incluye naso oculares, oro oculares	10
15225	Resección frenos congénitos labiales	7
15226	Retroposición quirúrgica de la premaxila	10
15227	Resección fosetas labiales	7
INJERTOS		
	Injerto de piel en área especial; incluye cara, cuello, genitales, planta de pie, zonas de	
15230	flexión, (no incluye dedos)	6
15231	Injerto de piel dedos (uno a dos)	4
15232	Injerto de piel dedos (tres o más)	5
15233	Injerto condrocútáneo	7
15234	Injerto región pilosa; incluye barba, ceja	6
15235	Tratamiento quirúrgico para alopecia post secuelas de trauma	7
15236	Injerto óseo en cara	12
15237	Injerto de piel retracción del seno	7
15238	Lipoinjerto	5
COLGAJOS		
15240	Colgajo de cuero cabelludo	10
15241	Colgajo de piel a distancia (incluidos varios tiempos)	13
15242	Colgajo libre (con microcirugía)	20
OTRAS OPERACIONES PLÁSTICAS		
15250	Reparación oreja; incluye en pantalla, prominente	12
15251	Reconstrucción de la oreja; incluye ausencia de: lóbulo, oreja	20
15252	Reinserción oreja	12
	Reparación nariz; incluye corrección aplanamiento de fosas nasales, en silla de	
15253	montar, implante de nariz	12
15254	Reinserción y reconstrucción nariz	20
15255	Rinoplastia (no estética)	12
15256	Cirugía reparadora de seno; incluye reconstrucción de: areola, pezón, pezón invertido	12
15257	Mamoplastia de reducción	20
15258	Reconstrucción seno con colgajo	21
TRATAMIENTOS EN QUEMADURAS		

15260 Tratamiento quirúrgico quemaduras cara	8
15261 Tratamiento quirúrgico quemaduras cuello	8
15262 Tratamiento quirúrgico quemaduras genitales	8
15263 Tratamiento quirúrgico quemaduras en manos (no incluye dedos)	5
15264 Tratamiento quirúrgico quemaduras pie	5
Tratamiento quirúrgico quemaduras zonas de flexión (no incluye dedos); incluye: axila,	
15265 codo, cuello, dorso de pie, hueso poplíteo, región inguinal	7
15266 Tratamiento quirúrgico quemaduras uno a dos dedos	5
15267 Tratamiento quirúrgico quemaduras, tres o más dedos	6

CORRECCIONES QUIRÚRGICAS CICATRIZ O SECUELA DE QUEMADURA

15270 Corrección quirúrgica cicatriz en cara	5
15271 Corrección quirúrgica cicatriz en cuello	4
15272 Corrección quirúrgica cicatriz en genitales	4
Plastia en Z (una a dos), en área especial; incluye: cara, cuello, genitales, planta de	
15273 pie	7
Plastia en Z (tres o más), en área especial; incluye: cara, cuello, genitales, planta de	
15274 pie	9
Plastia en Z zonas de flexión (no incluye dedos); incluye: axila, codo, cuello, dorso de	
15275 pie, hueso poplíteo, región inguinal	8
15276 Corrección quirúrgica cicatriz en planta de pie	5
15277 Plastia artejos (una a dos)	5
15278 Plastia artejos (tres o más)	6

OTRAS OPERACIONES RECONSTRUCTIVAS

15280 Corrección parálisis facial	13
15281 Corrección parálisis facial (técnica microquirúrgica)	21
15282 Dermoabradición cara (parcial)	8
15283 Dermoabradición cara (total)	10
15284 Reposición uña de polietileno	2

ARTÍCULO 18: Establézcase para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos de las especialidades de Cirugía Oral y Maxilofacial y Dental, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES

OPERACIONES EN GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES

16100 Cateterización y/o drenaje de glándula salival	4
Adenectomía sublingual, submaxilar o palatina; incluye mucocele, quiste glándula	
16101 salival	7
Resección radical de glándula salival (excepto parótida); incluye vaciamiento	
16102 ganglionar	12
16103 Parotidectomía	13
16104 Resección de mucocele; incluye quiste de glándula salival	5
16106 Cierre o reparación salival sin injerto	6
16108 Exploración glándula salival	6
16109 Sialoplastia	7
16110 Cierre o reparación de fístula glándula salival con injerto	7
16111 Sialolitotomía de Stensen o de Warthon	7

2. CAVIDAD BUCAL, LENGUA Y PALADAR

INCISIONES EN CAVIDAD BUCAL

16201	Incisión y drenaje de absceso cavidad bucal, intraoral; incluye hematoma	5
16202	Incisión y drenaje de absceso, cavidad bucal, extraoral; incluye hematoma	7
16203	Secuestrectomía para osteomielitis intraoral	7
16204	Secuestrectomía para osteomielitis extraoral	8
16205	Decortización en rama mandibular	8
16206	Curetaje óseo, maxilar o mandibular	8
16207	Marzupialización de ránula	5
OPERACIONES EN LENGUA		
16210	Glosectomía total o radical; incluye hemiglosectomía	13
16211	Glosectomía parcial y/o biopsia	10
16212	Resección lesión superficial de lengua	4
16213	Glosopexia; incluye plastia frenillo lingual	5
16214	Glosoplastia; incluye injerto cutáneo o mucoso	10
16215	Glosorrafia	5
OPERACIONES EN ÚVULA		
16230	Uvulotomía	3
16231	Uvulorrafia	3
OPERACIONES EN FARINGE Y PALADAR		
16240	Faringoplastia; incluye colgajo faríngeo	11
16241	Injerto óseo paladar	12
16242	Palatorrafia; incluye estafilorrafia	11
16243	Extirpación lesión superficial paladar	4
16244	Extirpación lesión profunda paladar; incluye adenoma, lesiones superficiales extensas	6
OTRAS OPERACIONES EN CAVIDAD BUCAL		
16261	Estomatorrafia	3
16262	Resección lesión superficial mucosa oral con biopsia	4
16263	Resección lesión profunda mucosa oral; con biopsia; incluye superficial extensa	5
16265	Remoción cuerpo extraño tejidos blandos boca	3
16266	Miotomía músculos masticatorios; incluye parcial de masetero	8
16267	Miotomía macetero	8
16268	Miotomía temporal	8
16269	Miotomía pterigoideo externo	8
TRATAMIENTO DE FÍSTULAS		
16270	Cierre fístula oroantral con colgajo bucal; incluye oronasal	8
16271	Resección fístula boca, intraoral	4
16272	Cierre fístula oroantral con colgajo palatino o lingual; incluye oronasal	8
16273	Resección fístula boca, extra-oral	6
16274	Cierre fístula orosinusal y antrostomía, incluye remoción de cuerpo extraño o diente	9
3. MAXILARES Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR		
INTERVENCIONES EN MAXILARES		
16300	Osteotomía mentón	10
	Osteotomía mandibular por pseudoartrosis; incluye corrección de anquilosis con o sin	
16301	aplicación de prótesis	11

16302 Osteotomía maxilar para extracción de cuerpo extraño	8
16303 Osteotomía deslizante	10
16304 Estudio prequirúrgico ortognático	3
Osteotomía segmentaria mandibular o maxilar; incluye: fijación maxilo-mandibular,	
16305 fijación rígida	12
16306 Corticotomía Lefort I, para expansión de maxilar	10
16307 Osteotomía Lefort II	13
16308 Osteotomía Lefort III	13
16309 Osteotomía para corrección microsomía hemifacial	20

OTRAS INTERVENCIONES EN MAXILARES

16310 Cirugía ortognática de maxilar inferior; incluye fijación maxilo-mandibular, fijación rígida	12
Cirugía ortognática de maxilar superior; incluye fijación maxilo mandibular, fijación	
16311 rígida	13
16312 Mandibulectomía parcial simple	11
16313 Mandibulectomía parcial con reconstrucción	13
16314 Resección parcial maxilar	11

OPERACIONES Y PROCEDIMIENTOS EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR

16320 Condilectomía maxilar inferior, incluye artrotomía	11
Menisectomía articulación temporomandibular; incluye resección tubérculo articular del	
16321 temporal, plastia de cápsula articular, meniscorrafia, meniscopexia	11
Reemplazo total de articulación temporomandibular; incluye injerto de cartílago de	
16322 crecimiento, reemplazo articular con prótesis	20
16323 Artrocentesis	7
16324 Reducción manual de luxación aguda	5
16325 Reducción manual de luxación con fijación inter maxilar	7
16326 Artrectomía (anquilosis)	11
16327 Coronoidectomía	11

REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS

16330 Profundización piso bucal	6
16331 Vestibuloplastia sin injerto	6
16332 Ventibuloplastia con injerto	7
16333 Frenillectomía en V (resección cuña)	5
16334 Frenillectomía en Z	5
16335 Exostosis maxilar superior	7
16336 Exostosis mandibular	7
16337 Osteotomía deslizante (visera)	10

INJERTO E IMPLANTES

Injerto óseo autógeno en maxilares; incluye implantes protésicos. No incluye	
16340 procedimiento quirúrgico para toma de injerto	8
16341 Injertos aloplásticos cerámicos	8
16342 Injertos aloplásticos metálicos (técnica de tornillo espiral o autopenetrante)	6
16343 Injertos aloplásticos metálicos (técnica de lámina fenestrada)	7
16344 Injertos aloplásticos metálicos (técnica subperióstica)	8
16345 Implante hidrosilapotita (cada hemimaxilar)	8
16346 Implante hidrosilapotita con expansor de periostio	9
16347 Implante de oseointegración	9
16348 Implante de oseointegración e injerto para elevación del piso de seno maxilar	11
Implante de oseointegración con desplazamiento del nervio dentario inferior e injerto	
16349 óseo	11

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURAS EN HUESOS FACIALES

16350	Reducción cerrada fractura de maxilar superior; incluye inmovilización intermaxilar, fijación maxilomandibular, suspensión esquelética, fijación rígida	8
16351	Reducción cerrada fractura de maxilar inferior; incluye inmovilización intermaxilar	8
16352	Reducción cerrada fracturas alveolares superior o inferior; incluye reimplante dental y fijación	8
16353	Reducción cerrada fractura de malar	7
16354	Reducción cerrada de arco sigomático	7

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURAS EN HUESOS FACIALES

16360	Reducción abierta fractura de maxilar superior (Lefort I); incluye inmovilización intermaxilar	10
16361	Reducción abierta fractura de maxilar superior (Lefort II y III); incluye fijación intermaxilar	12
16362	Reducción abierta fractura de maxilar inferior; incluye inmovilización intermaxilar	10
16363	Reducción abierta de fractura alveolar superior o inferior; incluye fractura de tuberosidad maxilar, reimplante dental y fijación	10

4. HUESOS FACIALES

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA EN HUESOS FACIALES

16401	Reducción abierta fractura de arco cigomático	10
16402	Reducción abierta fractura de malar; incluye fractura del piso de la órbita (Blow out)	10
16403	Reducción abierta fracturas múltiples de huesos faciales; incluye implante o injerto piso orbitario	12

5. MAXILARES, ENCÍA Y DIENTES

EXTIRPACIONES DE LESIONES EN MAXILARES Y CAVIDAD ORAL

16500	Extirpación lesión maligna de encía	4
16501	Extirpación lesión maligna de encía con vaciamiento ganglionar	12
16502	Resección quiste no odontogénico	7
16503	Exodoncia de incluidos; incluye fijación interdientaria o intermaxilar	7
16504	Resección parcial en bloque, maxilar o mandibular	11
16505	Resección tumor benigno de tejidos blandos	8
16506	Extirpación tumor benigno en maxilar	8
16507	Osteoplastia maxilar de lesión fibro ósea	10
16508	Osteoplastia varios huesos, lesión fibro ósea	12
16509	Mascarilla facial para diagnóstico	4

EXTIRPACIONES DE QUISTES Y TUMORES ODONTOGÉNICOS

16510	Enucleación quiste odontogénico	7
16511	Marsupialización quiste odontogénico	5
16512	Resección tumor odontogénico (excepto tumores no encapsulados)	9
16513	Enucleación de quiste epidermoide, vía intraoral	7
16514	Enucleación de quiste epidermoide, vía extraoral	9
16515	Extirpación de tumor odontogénico encapsulado (preservación de seno o nervio dentario inferior)	7
16516	Extirpación de tumor odontogénico encapsulado (compromiso de nervio dentario inferior o seno maxilar)	9
16517	Extirpación de tumor odontogénico no encapsulado	7

Resección tumor odontogénico no encapsulado con injerto óseo, para reconstrucción	
16518 inmediata (no incluye toma de injerto)	10
16519 Extirpación de tumor odontogénico cementificante	9

OPERACIONES EN NERVIOS DENTARIOS

16550 Descenso de agujero mentonero	9
16551 Exploración conducto dentario inferior; incluye descompresión, neurectomías	9
16552 Neurectomía maxilar superior	10
16553 Neurectomía periférica; incluye infraorbitario, largo bucal, lingual, mentonero	5

ARTÍCULO 19: Establézcase para las intervenciones de Toma de Biopsias, la siguiente nomenclatura y clasificación:

Incluye: La efectuada por : Punción, aspiración, curetaje, incisión

1. TEJIDO NERVIOSO

BIOPSIAS EN TEJIDO NERVIOSO

17100 Tejido intracraneal	10
17101 Esteroatáxica	10
17102 Médula espinal	9
17103 Meninges vertebrales	9
17104 Nervio periférico superficial	4
17105 Nervio periférico profundo	7

2. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

BIOPSIAS EN OJO

17200 Conducto lagrimal	4
17201 Conjuntiva	4
17202 Córnea	5
17203 Cuerpo ciliar	6
17204 Esclerótica	5
17205 Glándula lagrimal	3
17206 Iris	6
17207 Órbita	6
17208 Párpado	3

BIOPSIAS EN NARIZ

17210 Nariz	3
17211 Pared de senos paranasales	7

BIOPSIA EN OÍDO

17220 Oído externo	3
--------------------	---

3. BOCA Y CUELLO

BIOPSIAS EN BOCA, FARINGE Y LARINGE

17300 Amígdalas y/o vegetaciones adenoides	3
17301 Pared de cavidad bucal	3
17302 Encía	2

17303 Faringe	6
17304 Glándula salival	4
17305 Labio	2
17306 Laringe o cuerda vocal	8
17307 Lengua	3
17308 Paladar y úvula	3
17309 Biopsia de huesos maxilares	4

BIOPSIAS EN GLÁNDULA TIROIDES Y PARATIROIDES

17310 Glándula paratiroides	9
17311 Abierta de tiroides	8
17312 Percutánea de tiroides	4

4. ÓRGANOS INTRATORÁCICOS

BIOPSIAS EN ÓRGANOS INTRATORÁCICOS

17400 Bronquio	7
17401 Esófago	6
17402 Organo mediastinal (incluye timo)	9
17403 Pericardio	9
17404 Pleura por punción	4
17405 Pleura por toracotomía	7
17406 Pulmón por punción	5
17407 Pulmón por toracotomía	7
17408 Tráquea	5
17409 Endomiocárdica	11

5. ÓRGANOS INTRAABDOMINALES

BIOPSIAS EN DIAFRAGMA Y CAVIDAD ABDOMINAL

17500 Diafragma	9
17501 Mesenterio	8
17502 Omento	7
17503 Colon	6
17504 Estómago por laparatomía	8
17505 Intestino delgado	8
17506 Recto o sigmoide	6

BIOPSIAS EN VÍAS BILIARES, BAZO Y PÁNCREAS

17510 Hígado por laparotomía	8
17511 Hígado por punción	4
17512 Páncreas	8

6. GLÁNDULAS SUPRARRENALES Y APARATO GENITOURINARIO

BIOPSIAS EN GLÁNDULA SUPRARRENAL Y RIÑÓN

17600 Riñón por lumbotomía	8
17601 Percutánea de riñón	8
17602 Glándula suprarrenal	8
17603 Tejidos perirrenales	8

BIOPSIAS EN VÍAS URINARIAS

17610 Uretra	6
17611 Vejiga por laparotomía	8
17612 Pelvis o uréter	8
17613 Tejido periuretral	8

BIOPSIAS EN ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS

17620 Epidídimo	6
17621 Escroto	3
17622 Pene	4
17623 Próstata por punción; incluye perineal, transrectal	5
17624 Próstata (vía abierta)	7
17625 Testículo, túnica vaginal o cordón espermático	7
17626 Conducto deferente	6

BIOPSIAS EN ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS EXTERNOS

17630 Clítoris	3
17631 Labio mayor y labio menor	3
17632 Periné	3
17633 Vagina	3
17634 Glándula de Bartholín	3

BIOPSIAS EN ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS INTERNOS

17640 Cuello uterino (cérvix)	3
17641 Endometrio	3
17642 Miometrio	8
17643 Ovario	8
17644 Trompa de Falopio	8

7. VASOS SANGUÍNEOS Y LINFÁTICOS

BIOPSIAS EN VASOS SANGUÍNEOS Y LINFÁTICOS

17700 Arteria o vena superficial	4
17701 Arteria o vena profunda	7
17702 Ganglio o vaso linfático superficial	4
17703 Ganglio o vaso linfático profundo	7

8 APARATO LOCOMOTOR

BIOPSIAS EN HUESO

17800 Médula ósea	5
17801 Periostio	4
17802 Hueso	4

BIOPSIAS EN OTRAS PARTES DEL APARATO LOCOMOTOR

17810 Aponeurosis	3
17811 Tejido sinovial	5
17812 Cápsula articular	4
17813 Cartílago	5
17814 Ligamento	4
17815 Músculo	3
17816 Tendón	3

9 PIEL, MAMA Y ANO

BIOPSIA EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO

17900 Piel y tejido celular subcutáneo, en otros sitios no clasificados 2

BIOPSIA EN MAMA

17910 Glándula mamaria 4

BIOPSIA EN ANO

17920 Ano 3

ARTÍCULO 20: Establézcase para los procedimientos de Endoscopia Diagnóstica y Terapéutica , la siguiente nomenclatura y clasificación:

La efectuada para: Realización de procedimientos, aplicación de agentesterapéuticos, irrigación, lavado y cepillado

1 APARATO RESPIRATORIO Y MEDIASTINO

ENDOSCOPIAS DIAGNÓSTICAS

18100 Laringoscopia o antroscopia	4
18101 Microlaringoscopia	6
18102 Rinofaringoscopia	6
18103 Broncoscopia con toma de biopsia	7
18104 Broncoscopia con lavado bronquial	7
18105 Fibrobroncoscopia diagnóstica	6
18106 Torascopia por toracostomía	8
18107 Mediastinoscopia	8
18108 Nasosinusoscopia	8
18109 Fibronasolaringoscopia	8

ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS

18120 Fibrobroncoscopia para extracción de cuerpo extraño	8
---	---

2 ARTICULACIONES

ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA

18200 Artroscopia diagnóstica de cadera	7
18201 Artroscopia diagnóstica de codo, muñeca, tobillo o temporomandibular	6
18202 Artroscopia diagnóstica de hombro, rodilla o falanges	5

ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA

18210 Extracción de cuerpos libres intraarticulares en cadera	11
Extracción de cuerpos libres intraarticulares en hombro, codo, rodilla, tobillo o	
18211 articulación temporomandibular	7
18212 Extracción de cuerpos libres intraarticulares en muñeca o falanges	7
18213 Sinovectomía: Cualquier articulación, excepto falanges	10
18214 Sinovectomía de falanges	7
18215 Condroplastia de hombro o rodilla	11
18216 Condroplastia de codo, muñeca, cadera o tobillo	12
18217 Condroplastia de falanges	7

18218	Acromioplastia más extracción de calcificaciones	8
18219	Capsulorrafia para luxación de hombro	10
18220	Tratamiento de capsulitis adhesiva de hombro	9
18221	Remoción de plicas en codo	7
18222	Artrodesis escafosemilunar	6
18223	Liberación del tunel carpiano	7
18224	Sutura de fibrocartílago triangular en muñeca	9
18225	Debridamiento en fibrocartílago triangular en muñeca	7
18226	Resección de tercio distal de clavícula	7
18227	Resección de labrum roto en hombro	6
18228	Sutura del manguito rotador	9
18229	Osteosíntesis por fracturas osteocondrales o de la espinal tibial	10
18230	Osteosíntesis por fracturas intraarticulares u osteítis disecante en rodilla	10
18231	Liberación de adherencias en rodilla	7
18232	Liberación de adherencias más cuadricepsplastia	10
18233	Menisectomía media o lateral	13
18234	Reconstrucción de ligamento cruzado anterior con injerto autólogo o con aloinjerto	20
18235	Reconstrucción de ligamento cruzado posterior con injerto autólogo o aloinjerto	21
18236	Sutura de menisco, medial o lateral	12
18237	Tratamiento de artritis séptica de rodilla	7
18238	Resección de plica en rodilla	6
18239	Relajación de retináculo lateral en rodilla	7
18240	Relajación de retináculo lateral más osteotomía de realineación en rodilla Relajación de retináculo lateral más osteotomía de realineación, más plicatura de	10
18241	retináculo medial en rodilla	13
18242	Osteosíntesis franturas de tobillo	11
18243	Reparación del ligamento peroneoastragalino anterior	8

3 ESÓFAGO, ESTÓMAGO E INTESTINO DELGADO

ENDOSCOPIAS DIAGNÓSTICAS

18300	Esofagogastroduodenoscopia	6
18301	Esofagogastroduodenoscopia en acto quirúrgico	7
18302	Esofagoscopia	5
18303	Estudio de motilidad esofágica	9

ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS

18310	Esofagoscopia rígida para extracción de cuerpo extraño	10
18311	Esofagoscopia flexible para extracción de cuerpo extraño	9
18312	Esofagoscopia para dilatación (sesión)	6
18313	Esofagoscopia para dilatación neumática con balón (sesión)	7
18314	Esofagoscopia para esclerosis de várices (sesión)	7
18315	Esofagoscopia con colocación de prótesis endoesofágica	7
18316	Esofagoscopia para control de hemorragia o para fulguración de lesión de mucosa	8
18317	Papilotomía endoscópica en estómago o duodeno	11
18318	Gastrotomía endoscópica	8
18319	E G D C para control de hemorragia o fulguración de lesión en mucosa	8
18320	E G D C con extracción de cuerpo extraño	7
18321	Yeyunostomía endoscópica percutánea	10
18322	Endoscopia de intestino delgado con extracción de cuerpo extraño Endoscopia de intestino delgado con papilotomía control de hemorragia o fulguración	10
18323	de lesión de mucosa	11
18324	Endoscopia de ileostomía continente	10

4 PÁNCREAS Y VÍAS BILIARES

ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA

18400 Colangiografía retrógrada transduodenal	9
18401 E R C P Endoscopia para colangiopancreatografía retrógrada	10

ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS

18410 E R C P para esfinterotomía y/o papilotomía	11
18411 E R C P para extracción de cálculos biliares	12
18412 E R C P para litotripsia de cálculos biliares cualquier método	12
18413 E R C P para manometría de esfínter, de Oddi	12
18414 E R C P para drenaje nasobiliar (sin Kit)	12
18415 E R C P para colocación o reinserción, de Stent, en conducto biliar o pancreática	13
18416 E R C P para dilatación con balón de ampolla, de conducto biliar o pancreático	13

5 COLON

ENDOSCOPIAS DIAGNÓSTICAS

18500 Anoscopia (proctoscopia)	3
18501 Rectosigmoidoscopia-equipo rígido	5
18502 Rectosigmoidoscopia-equipo flexible	6
18503 Colonoscopia izquierda	8
18504 Colonoscopia total	10
18505 Colonoscopia en acto quirúrgico	11
18506 Manometría rectal	9

ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA

18510 Rectosigmoidoscopia para extracción de cuerpo extraño	8
18511 Colonoscopia para extracción de cuerpo extraño	11
Sigmoidoscopia para resección de pólipos, control de hemorragia o fulguración de	
18512 lesión de mucosa	11
Colonoscopia para resección de pólipos, control de hemorragia o fulguración de lesión	
18514 de mucosa	12
18515 Colonoscopia para descompresión de vólvulus	12

6 ABDOMEN

ENDOSCOPIAS DIAGNÓSTICAS

18600 Laparoscopia exploradora	5
18601 Laparoscopia con biopsia	9

7 VEJIGA, URETER Y PELVIS RENAL

ENDOSCOPIAS DIAGNÓSTICAS

18700 Pieloscopia	5
18701 Ureteroscopia	6
18702 Ureterorenoscopia	12
18703 Cistoscopia	6
18704 Cistoscopia y biopsia vesical	9
18705 Cistoscopia y cateterismo ureteral	9
18706 Cistoscopia y calibración uretral	9
18707 Cistoscopia y pielografía retrógrada	9

ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS

18710 Ureterolitotomía	10
18711 Ureterolitotomía ultrasónica	20
18712 Extracción cuerpo extraño en vejiga	9
18713 Cistolitotomía	11
18714 Cistolitotomía ultrasónica	12
18715 Meatotomía ureteral	9
18716 Resección de lesión piélica	11
18717 Pieloplastia endoscópica	13
18718 Colocación de prótesis endoureteral (cateter J J)	9
18719 Evacuación endoscópica de coágulos o detritus endovesicales	9
18720 Fulguración transuretral por sangrado (no incluye sangrado post-operatorio)	12

8 URETRA Y PRÓSTATA

ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA

18800 Uretroscopia	6
--------------------	---

ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS

18810 Extracción cuerpo extraño en uretra	10
18811 Esfínterotomía	12
18812 Resección de valvas congénitas uretrales	10
18813 Uretrolitotomía	10
18814 Extirpación y/o electrofulguración lesiones uretrales	9
18815 Drenaje absceso próstata	8
18816 Control hemorragia prostática	8
18817 Uretrotomía interna endoscópica	10
18818 Resección transuretral de divertículos uretrales	12
18819 Inyección periuretral para tratamiento de incontinencia	12

9 APARATO GENITAL FEMENINO

ENDOSCOPIAS DIAGNÓSTICAS

18900 Amnioscopia	4
18901 Colpomicroscopía	3
18902 Histeroscopia	3
18903 Colposcopia (vaginoscopia)	2

ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA

18910 Sección y/o ligadura de trompa de Falopio por laparoscopia	5
--	---

NOTA: E G D C Esofagogastroduodenoscopia E R C P Endoscopia para colangio-pancreatografía retrógrada

CAPÍTULO IV

ARTICULO 21: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para Laboratorio Clínico son:

EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO CLINICO

Puntos

19001 Acetaminofén	1,57
--------------------	------

19002 Acetoacetato	4,22
19003 Acido ascórbico	0,48
19004 Acidos biliares	1,69
19005 Acido delta aminolevulínico	2,47
19006 Acido fólico	2,13
19007 Acidos grasos de cadena muy larga cuantificación	16,91
19008 Acido 5 Hidroxi indolacético (Serotonina)	1,39
19009 Acido homovanílico	3,66
19010 Acido láctico	1,45
19011 Acidos orgánicos, espectrometría de masas	8,45
19012 Acidos orgánicos en orina(cromatografía de gas)	5,61
19013 Acido orótico	2,3
19014 Acido pirúvico	2,87
19015 Acido siálico	1,51
19016 Acido succínico	0,84
19017 Acido úrico	0,56
19019 Acido valpróico	2,1
19020 Acido vanil mandélico	3,1
19021 Addis,recuento de	0,55
19022 Adenosín de aminasa	0,56
19025 Adrenocorticotrópica hormona ACTH	2,27
19026 Aglutininas (en caliente y en frío)	0,5
19027 Agregación plaquetaria (cada muestra)	0,96
19031 Agua, examen físico -químico	1,81
19032 Agua, examen microbiológico	1,81
19033 Albert coloración (Loeffler)	0,59
19036 Albúmina	0,34
19037 Albúmina ácida	0,84
19038 Alcaloides	1,86
19039 Alcohol etílico	1,36
19043 Alcohol metílico	1,36
19044 Aldolasa	1,35
19045 Aldosterona	4,48
19049 Alfa 1 antitripsina	1,52
19050 Alfa 1 glicoproteína	0,87
19051 Alfa 2 HS glicoproteína	0,87
19055 Alfa 2 macroglobulina	0,82
19056 Alfa fetoproteína	2,81
19057 Alfa iduronidasa	3,66
19058 Alucinógenos (LSD)	1,63
19061 Amikacina	1,42
19062 Amilasa	0,65
19063 Aminoácidos en orina, por cromatografía	2,5
19064 Aminoácidos en orina prueba cualitativa, cada uno	0,79
19065 Aminoácidos en sangre, por cromatografía	2,31
19066 Aminoacidograma	16,91
19067 Aminotransferasas	5,64
19068 Amitriptilina (Triptanol)	2,12
19069 Amonio	1,3
19070 Androstenediona	4,25
19073 Androsterona	2,93
19074 Anfetaminas	2,09
19075 Antibiograma	1,04
19079 Anticoagulantes circulantes	2,12
19080 Anticoagulante lúpico	2,32
19081 Anticuerpos anti-acetilcolina	2,53
19082 Anticuerpos anti-cardiolipina	3,72
19083 Anticuerpos anti-células parietales	2,37

19084	Anticuerpos anti-centrómero	3,49
19085	Anticuerpos anti-citoplasmáticos	2,68
19086	Anticuerpos anti-DNA	4,2
19087	Anti-nDNA	2,56
19088	Anticuerpos anti Baar Epstein	3,1
19089	Anticuerpos anti-espermatozoides	2,69
19090	Anticuerpos anti-fosfolípidos	2,63
19091	Anticuerpos anti-insulina	2,09
19092	Anticuerpos anti-islotos	2,56
19093	Anticuerpos anti-mitocondria	1,7
19094	Anticuerpos anti-músculo liso	1,69
19097	Anticuerpos anti-nucleares	2,38
19098	Anticuerpos anti-nucleares extractables totales(ENA)	5,08
19099	Anticuerpos anti-plaquetas	1,55
19103	Anticuerpos anti-PM1	3,82
19104	Anticuerpos anti-PM2	3,82
19105	Anticuerpos anti-PM/SCL	3,82
19109	Anticuerpos anti-RNP y SM o RO y LA	3,82
19110	Anticuerpos anti-SCL 70	3,82
19111	Anticuerpos anti-SSA	3,82
19115	Anticuerpos anti-SSB	3,82
19116	Anticuerpos anti-tiroideos coloidales	2,13
19117	Anticuerpos anti-tiroideos microsomales	2,46
19121	Anticuerpos anti-tiroideos tiroglobulínicos	2,46
19122	Anticuerpos citotóxicos	9,74
19123	Anticuerpos heterófilos específicos o absorbidos	0,66
19127	Anticuerpos heterófilos totales	1,21
19128	Antiestreptolisinas O, prueba cualitativa	1,18
19129	Antiestreptolisinas O, prueba cuantitativa	1,41
19133	Antígeno 15-3 para cáncer de mama	6,4
19134	Antígeno 19-9 para cáncer de tubo digestivo	5,14
19135	Antígeno 125 para cáncer de ovario	5,14
19136	Antígenosbacterianos en LCR,orina o sangre (prueba de látex polivalente para meningitis)	5,64
19139	Antígeno carcinoembrionario	4,25
19140	Antígeno específico para cáncer de próstata	5,18
19141	Antígenos microbianos	2,06
19142	Antitrombina III	2,46
19143	Apolipoproteínas A y B	4,4
19144	Arbovirus (FA, EEV, Dengue) prueba presuntiva (IHA)	3,55
19145	Arbovirus (FA, EEV, Dengue) prueba confirmatoria(neutralización)	7,24
19146	Arilsulfatasa A, en leucocitos	3,89
19147	Arilsulfatasa A, en suero	2,63
19148	Arilsulfatasa B, en leucocitos	4,06
19149	Arsénico	1,2
19150	Aspartilcilasa, en leucocitos	4,06
19151	Asparragina	5,64
19152	Azúcares por cromatografía	1,72
19153	Azúcares reductores	0,37
19154	B galactocidasa, en leucocitos	4,06
19155	B glucocidasa, en leucocitos	4,06
19156	BH4	29,14
19157	Baciloscopia	0,53
19158	Bandas oligoclonales, en suero y LCR	2,13
19159	Barbitúricos	1,86
19160	Benzodiazepinas	1,98
19163	Beta 2 macroglobulina	1,29
19164	Beta 2 microglobulina	2,35

19165 BetaHCG cuantitativa	1,83
19166 Betahidroxibutirato	4,22
19169 Bilirrubina directa	0,35
19170 Bilirrubina total	0,45
19171 Biotinidasa, en suero	2,03
19175 Cadmio	1,75
19176 Cafeína	1,52
19177 Calcio colorimétrico	0,71
19181 Calcitonina	4,86
19182 Calculo biliar, físico-químico	1,13
19183 Calculo renal, físico-químico	2,53
19187 Campo oscuro (cualquier muestra)	1,15
19188 Canabinoides	1,02
19189 Carbamazepina	3,12
19190 Carbohidratos, determinación(Benedict, Selliwanoff, glucosa oxidasa), cada uno	1,14
19193 Carbono monóxido	1,21
19194 Carotenos	0,92
19195 Catecolaminas diferenciada	1,32
19199 Ceruloplasmina	1,66
19200 Cetonas	0,31
19201 Cianuros	1,21
19205 Ciclosporina	3,1
19206 Cisticercosis determinación de Ac	2,13
19207 Citomegalovirus anticuerpos G	2,22
19211 Citomegalovirus anticuerpos M	2,22
19213 Chlamidia tracomatis antígeno	2,21
19217 Clasificación inmunológica de leucemia	4,79
19218 Clasificación inmunológica de linfoma	5,64
19219 Clonazepán	2,17
19223 Clorpromacina	1,42
19224 Cloruro	0,38
19225 Cloruro de cetil piritinium	1,69
19226 Cloruro férrico	0,58
19227 Coagulación, tiempo de	0,49
19230 Coagulación, tiempo de retracción	0,53
19231 Cobre	1,75
19235 Cocaína (metabolito)	1,89
19236 Coccidiomicosis, determinación de Ac	1,69
19237 Colesterol HDL	0,84
19241 Colesterol LDL	0,99
19242 Colesterol Total	1,02
19243 Colinesterasa, en glóbulos rojos	1,21
19244 Colinesterasa, en sangre total	1,35
19247 Colinesterasa, sérica	1,21
19248 Coloraciones especiales	1,18
19249 Coloraciones inmuno-cito e Histoquímicas (peroxidasa, Otras)	3,05
19253 Coloración para Baar (Zielh-Nielsen)	0,58
19254 Complemento C3 o C4 cuantitativo	3,41
19255 Complemento C3 o C4 semicuantitativo	1,35
19259 Complemento hemolítico CH50	2,55
19260 Coombs directo	0,62
19261 Coombs indirecto, prueba cualitativa	0,37
19265 Coombsin directo, prueba cuantitativa	0,62
19266 Coprocultivo	2,65
19267 Coprológico	0,33
19271 Coprológico, por concentración	0,5
19272 Coproporfirinas	1,02
19273 Coproscópico (incluye:ph, sangre azucares reductores y parásitos)	1,3

19277	Corticosteroides 17 hidrox	1,31
19278	Cortisol	2,37
19279	Cortisol, prueba de estimulación	3,02
19280	Creatina	0,56
19283	Creatincinasa CK	0,77
19284	Creatincinasa con separación de isoenzimas	1,86
19285	Creatincinasa fracción MB	1,08
19289	Creatinina, depuración	0,77
19290	suero, orina y otros	0,48
19291	Crecimiento hormona, con estímulo de clonidina post-ejercicio	6,59
19292	Crecimiento hormona somatotrópica	3,07
19295	Crioglobulina	0,5
19296	Crio hemolisinas	0,43
19297	Criptococcus neoformans, Búsqueda de antígeno por látex	1,35
19301	Criptococcus neoformans, cultivo,	1,31
19302	Criptococcus neoformans, examen directo por tinta china	0,65
19303	Criptosporidiasis (coloración Z-N modificada)	0,95
19304	Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma	0,83
19307	Cuerpos de Heinz	0,44
19308	Cultivo para anaerobios	2,22
19309	Cultivo para hongos	1,18
19313	Cultivo para mycobacterium	2,4
19314	Cultivo para mycoplasma	1,02
19315	Cultivo para virus	7,43
19316	Cultivo y antibiograma para microorganismos	1,96
19319	Cultivos especiales para microorganismos	1,35
19320	Curva de agregación plaquetaria	5,41
19321	Curva de tolerancia a la fenilalaninapos estímulo con BH-4	10,14
19322	Curva de tolerancia a la galactosa	2,03
19323	Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)	2,3
19326	Dehidroepinandrosterona	3,89
19327	Dehidroepinandrosterona sulfato	3,05
19329	Deshidrogenasa hidroxibutírica HBDH	2,06
19332	Deshidrogenasa láctica LDH	0,59
19333	Deshidrogenasa láctica con separación de isoenzimas	1,83
19334	Desipramina	2,53
19338	Digitoxina	1,96
19339	Digoxina	2,59
19340	Dinitrofenil Hidracina	0,61
19341	Disopiramida	1,52
19344	Drepanocitos	0,37
19345	Dxilosa	2,87
19350	Ecoli, identificación serológica	0,92
19351	Echinocoquiasis, determinación de Ac	1,35
19352	Elastasa	1,86
19353	Embarazo, prueba cualitativa por (RIA, ELISA o en placa monoclonal)	1,62
19354	Embarazo, prueba en placa (látex, policlonal)	0,66
19355	Entamoeba histolítica, determinación de Ac	0,62
19356	Enterovirus, determinación de Ac	1,83
19357	Enzimas en suero-cuantificación	5,64
19358	Enzimas enfermedades de sustancia blanca, c/u	11,27
19359	Enzimas enfermedades de sustancia gris, c/u	11,27
19360	Enzimas glicolíticas, c/u	11,27
19361	Enzimas lisosomales, medicion	16,91
19362	Enzimas metabolismo del glicógeno	11,27
19363	Enzimas mitocondriales	16,91
19364	Eosinófilos, recuento (cualquier muestra)	0,53
19365	Epinandrosterona	2,37

19368 Escopolamina	1,57
19369 Espermograma básico incluye: morfología recuento)	1,81
19370 Espermograma con bioquímica (incluye: ácido cítrico, fructuosa, gliceril-osforil-colina)	3,15
19374 Esterasa isoenzimas	1,72
19375 Esterasa pancreática	1,72
19376 Esteroides 17 Cetos	2,59
19380 Estradiol	2,74
19381 Estreptomina	1,55
19382 Estricnina	2,43
19386 Estriol	2,71
19387 Estrógenos	1,55
19388 Etosuximida	1,42
19389 FSH y LH post-gonarelina	6,76
19393 Factor plaquetario III (CELITE)	1,47
19394 Factor RA, prueba cuantitativa de alta precisión	0,87
19395 Factor RA, prueba semicuantitativa	0,55
19399 Factor Rh anti D o factor D	0,79
19400 Factor Rh (C, c, E, e)	0,89
19401 Factor V Labil	0,95
19405 Factor VII	0,95
19406 Factor VIII	0,95
19407 Factor IX	0,95
19411 Factor X	0,95
19412 Factor XI	0,95
19413 Factor XII	0,95
19417 Factor XIII	0,95
19418 Factor Von Willebrand	0,95
19419 Factores A1- A2-H y otros ligados a los grupos sanguíneos	0,28
19423 Fagocitosis, estudio de capacidad fagocitaria de leucocitos	0,68
19424 Fenciclidina	1,13
19425 Fenilalanina	0,79
19426 Fenilalanina en sangre, prueba de inhibición microbiológica (Test de Guthrie)	4,06
19429 Fenil cetonuria	0,53
19430 Fenitoina (epamín, cumatil, hidanil difenilhidantoina)	3,27
19431 Fenobarbital	3,27
19435 Fenotiacinas	1,42
19436 Ferritina	1,91
19437 Fibrina	0,44
19441 Fibrinógeno	0,76
19442 Fibrinógeno, productos de degradación	1,18
19443 Fibrinolisis	0,41
19444 Fibroblastos, cultivo	22,53
19445 Fibroplastos, medición enzimática en cultivo de	28,17
19446 Folatos	2,71
19447 Folículo estimulante FSH	3,05
19448 Fosfatasa ácida	0,71
19449 Fosfatasa ácida determinación en leucocitos	1,52
19453 Fosfatasa ácida prostática que detecte estado	1,86
19454 Fosfatasa alcalina	0,61
19455 Fosfatasa alcalina, determinación en leucocitos	1,52
19459 Fosfatasa alcalina isoenzimas	0,92
19460 Fosfatidil glicerol	2,03
19461 Fosfatidil inositol	2,03
19462 Fosfofructocinasa	3,72
19463 Fosforilasa	3,72
19465 Fósforo colorimétrico	0,67
19466 Fragilidad capilar	0,53

19467	Fragilidad osmótica (resistencia globular)	0,53
19472	Frotis rectal, identificación de trofozoitos	0,76
19473	Fructosamina	0,93
19478	Galactosa	0,92
19479	Galactosa uridil transferasa	2,53
19480	Gamaglutamil transferasa GGT	1,02
19481	Gangliosidos en orina, por cromatografía	2,74
19482	Gases arteriales	1,86
19484	Gastrina	4,59
19485	Gentamicina	2,15
19486	Glicina	3,89
19487	Globulina transportadora de T3, TBG	2,44
19488	Glucogeno, curva de estimulación con glucagón, midiendo glucosa y ácido láctico	10,14
19490	Glucosa (en suero, LCR, otros fluidos)	0,5
19491	Glucosa 6. fofatasa	3,79
19492	Glucosa 6. fosfato deshidrogenasa	1,81
19493	Glucosa pre y post carga o test de O'sullivan	1,27
19496	Glucosuria y cetonuria	0,34
19497	Gram, tinción y lectura (cualquier muestra)	0,43
19498	Grasas neutras en MF	0,71
19503	Ham, prueba	0,85
19504	Haptoglobina	1,13
19505	Hematocrito	0,15
19509	Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	1,06
19510	Hemoclasificación, prueba globular	0,44
19511	Hemoclasificación, prueba sérica	1,18
19514	Hemocultivo	2,37
19515	Hemoglobina A2 por cromatografía de columna	1,76
19516	Hemoglobina, alquilación de	1,44
19517	Hemoglobina, concentración de	0,31
19518	Hemoglobina fetal	1,1
19521	Hemoglobina, fracciones por electroforesis	3,33
19522	Hemoglobina glicosilada	1,83
19523	Hemoglobina libre en plasma	1,58
19527	Hemoglobina materna y fetal (APT)	0,71
19528	Hemoglobina materna y fetal (Kli Haner)	0,65
19529	Hemoglobinuria	0,92
19533	Hemolisinas	1,07
19534	Hemoparasitos (frotis, gota gruesa)	0,43
19535	Hemosiderina	1,89
19539	Heparina, dosificación de	0,34
19540	Hepatitis A, anticuerpo G	3,61
19541	Hepatitis A, anticuerpo M	2,95
19542	Hepatitis B, anticuerpo anti central G	2,87
19545	Hepatitis B, anticuerpo anti central M	3,61
19546	Hepatitis B, anticuerpo anti E	3,61
19547	Hepatitis B, anticuerpo anti superficial	3,61
19548	Heridas: microscópico, cultivo y AB, gérmenes comunes	5,64
19549	Heridas: microscópico, cultivo y AB, anaerobios	6,34
19551	Hepatitis B, antígeno de superficie	3,61
19552	Hepatitis B, antígeno E	3,61
19553	Hepatitis B, anti DNA polimerasa	3,61
19557	Hepatitis Delta anticuerpo	2,95
19558	Hepatitis Delta, antígeno	2,95
19559	Hepatitis C, anticuerpo G	4,06
19563	Herpes I, anticuerpo G	3,18
19564	Herpes II, anticuerpo G	3,18
19565	Herpes, anticuerpo M	3,18

19566 Herpes, antígeno	2,25
19568 Hexosaminidasa A y B en leucocitos	4,06
19569 Hexosaminidasa A y B en suero	1,52
19570 Hidrocarburos	1,11
19571 Hierro sérico, capacidad de fijación y combinación	1,41
19575 Histocompatibilidad, estudio completo (HLA, A BC DR, etc) y prueba cruzada	81,1
19576 Histocompatibilidad, estudio parcial (HLA,AB)	22,09
19577 Histocompatibilidad, estudio parcial (HLA, B27, B8, B5 etc) cada uno	9,64
19578 Histoplasma capsulatum, identificación serológica	1,31
19581 Hongos, alucinógenos	2,79
19582 Hongos, examen directo (KOH)	0,48
19583 Hongos, identificación serológica	2,99
19584 HPRT, en eritrocitos	2,53
19585 HPRT, en raíces de cabello	9,8
19587 HTLV I, anticuerpos presuntivos	2,87
19588 HTLV I, prueba confirmatoria	3,72
19593 Identificación de anticuerpos irregulares	1,32
19594 Imipramina	1,6
19595 Inhibidor de C 1 esterasa	1,75
19599 Inmunolectroforesis	3,3
19600 Inmunoglobulina IgA IgM, (dosificación de alta precisión) c/u	1,69
19601 Inmunoglobulina IgA IgG IgM, (semicuantitativa) c/u	1,1
19606 Inmunoglobulina IgE específica, dosificación (cada alérgeno)	2,53
19607 Inmunoglobulina IgE total, dosificación	2,12
19611 Insulina, cada muestra	2,99
Intradermorreacción para comprobar inmunidad contra bacterias, hongos, parásitos o	
19612 virus	1,18
19613 Iontoforesis	3,95
19614 Isoaglutininas	0,84
19617 Isocitrato deshidrogenasa ICDH	1,79
19618 Isoleucoaglutininas	0,93
19621 Kanamicina	1,44
19624 Lactato	1,69
19625 Lactoferrina	2,09
19626 Lactógeno placentario	2,43
19629 LCarnitina	2,12
19630 Lecitina esfingomielina, índice	3,05
19631 Legionella, anticuerpo	3,92
19632 Legionella, antígeno	3,92
19636 Leishmaniasis, determinación Ac	0,56
19640 Leptospira, identificación serológica	1,21
19641 Leucina arilamidasa LAP	2,04
19642 Leucocitos, recuento diferencial	0,24
19646 Leucocitos, recuento total	0,19
19647 Leucograma, recuento total y diferencial de leucocitos	0,8
19648 Lesh Nyhan en leucocitos	5,64
19649 Lesh Nyhan en raíz de cabello	11,27
19650 Lidocaina	1,44
19652 Linfocitos B, cuantificación	2,72
19653 Linfocitos CD4 (ayudadores)	4,25
19654 Linfocitos CD8	4,25
19658 Linfocitos CD11	4,25
19659 Linfocitos, cultivo mixto	5,08
19660 Linfocitos, número absoluto	0,34
19664 Linfocitos T, cuantificación	2,71
19665 Lipasa	1,28
19666 Lipoproteínas electroforesis	2,9

19670 Líquido amniótico, citoquímico (celulas anaranjadas, test de Clemens y creatinina)	1,78
19671 Líquido amniótico, curva espectral	1,02
19672 Líquido ascítico, eáamen citoquímico	2,12
Líquido cefalorraquídeo, examen físico y citoquímico (incluye: glucosa, proteínas, cloruros)	2,19
19677 Líquido pericárdico, examen físico y citoquímico (incluye: densidad y proteínas)	1,94
19678 Líquido peritoneal, examen físico y citoquímico (incluye: proteínas y tinción Gram)	1,94
19682 Líquido pleural, examen físico y citoquímico (incluye: glucosa y LDH)	2,17
19683 Líquido prostático, examen microscópico	1,18
19684 Líquido sinovial, examen físico y citoquímico incluye: glucosa y test de mucina)	2,12
19685 Lisina, en plasma o en orina	5,64
19688 Listeria, identificación serológica	1,49
19689 Litio por fometría de llama	0,83
19690 Lorazepán	1,72
19694 Luteinizante hormona LH	3,49
19698 Magnesio colorimétrico	0,77
19699 Maltasa ácida	3,44
19700 Marcadores tumorales cada uno	4,74
19701 Meperidina	1,6
19705 Mercurio en cabello	2,87
19706 Mercurio en orina	2,53
19707 Mercurio en sangre	2,53
19712 Mercurio en uñas	2,87
19713 Metacualona	1,58
19714 Metadona	1,07
19718 Metaepinefrina	1,32
19719 Metahemoglobina	0,5
19720 Metales, por absorción atómica, cada uno	2,03
19721 Metotrexate	1,44
19722 Microalbuminuria	1,52
19723 Mielocultivo, con toma de muestra	2,77
19725 Mielocultivo, sin toma de muestra	1,69
19726 Mioglobina	1,08
19727 Moco cervical, análisis (Sims Huhner)	1,04
19728 Mono y disacaridos, cromatografía	2,81
19729 Mono test (prueba de látex para mononucleosis infecciosa)	0,87
19731 Morfología globular (serie roja)	0,3
19732 Mucopolisacáridos, por cromatografía	2,56
19733 Mucopolisacáridos, por electroforesis	2,75
19734 Mycobacterium, identificación	3,38
19736 Mycobacterium, pruebas de sensibilidad	6,62
19737 Mycoplasma neumonie, determinación de Ac	1,15
19742 N Acetil procainamida	1,04
19743 Neisseria gonorrea, cultivo de Thayer Martin	2,03
19744 Neisseria gonorrea, determinación de antígenos	1,69
19748 Netilmicina	1,85
19749 Nitrógeno uréico	0,4
19750 Nitroprusiato	0,61
19751 Nitrosonaftol	0,61
19752 Nortriptilina	1,85
19753 Oligosacáridos, en orina	2,74
19755 Opiáceos	1,94
19756 Organoclorados	1,55
19757 Organofosforados	2
19761 Osmolaridad	0,68
19762 Oxiuros, frotis	0,4

19767	Parainfluenza, determinación de Ac	1,29
19768	Paranitrofenol	1,42
19769	Paraquat	1,42
19773	Parásitos en bilis, jugo duodenal, expectoraciones u otras secreciones	0,35
19774	Paratohormona PTH	3,89
19775	Parcial de orina, incluido sedimento	0,53
19777	Pass, tinción y lectura	0,68
19778	Piruvatocinasa	1,6
19779	Piruvato deshidrogenasa	1,52
19780	Plaquetas, recuento	0,34
19781	Plasminógeno	1,69
19785	Plomo, en sangre o en orina, cada uno	2,03
19786	Pneumococcus, identificación serológica	0,83
19787	Porfirinas	0,84
19791	Porfobilinogeno	1,02
19792	Potasio	1,19
19793	Primidona	3,18
19797	Procainamida	2,06
19798	Progesterona	2,81
19799	Progesterona 17 hidroxí	3,05
19802	Prolactina	2,71
19803	Prolactina, prueba de estimulación	2,19
19804	Propoxifeno	1,85
19805	Protamina	2,1
19806	Proteína C reactiva PCR, prueba cuantitativa de alta precisión	1,69
19809	Proteína C reactiva PCR, prueba semicuantitativa	0,5
19810	Proteína de Bence Jones	0,43
19811	Proteínas fraccionadas albúmina/globulina	2,12
19815	Proteínas por electroforesis	1,62
19816	Proteínas totales, en suero y otros fluidos	0,34
19817	Proteínas transportadora de testosterona PTHS	3,72
19821	Proteinuria en 24 horas	0,38
19822	Protoporfirina zinc eritrocítica Z PP	1,42
19823	Protrombina, consumo	0,49
19827	Protrombina, tiempo PT	1,21
19828	Prueba de compatibilidad, cruzada mayor incluye: hemoclasificación de donante receptor	1,42
19829	Prueba de compatibilidad, cruzada menor; incluye: hemoclasificación de donante y receptor	1,35
19830	Prueba rápida para streptococcus beta hemolítico	1,69
19833	Pseudocolinesterasa	1,26
19835	Pterinas, determinación	28,17
19838	Quinidina	1,26
19839	Rabia, examen para antígenos (AF), inoculación en ratón o serología	7,71
19842	Rastreo de anticuerpos irregulares	1,35
19843	Reacción de Montenegro	1,29
19844	Reclacificación del plasma	0,34
19845	Receptores estrogénicos, dosificación en tejidos	3,29
19849	Receptores estrogénicos, inmunocitoquímicos	2,8
19850	Recuento de colonias, cualquier muestra	0,92
19851	Recuento de Hamburger	0,84
19852	Renina	3,05
19855	Reticulocitos, recuento	0,53
19856	Rotavirus, determinación de antígeno (látex)	2,99
19857	Rubeóla, anticuerpo G	2,76
19861	Rubeóla, anticuerpo M	2,9
19866	Salicilatos	1,18
19867	Salmonella, identificación serológica	1,35

19868	Sangre oculta en MF	0,25
19872	Sangría, tiempo de	0,21
19873	Sarampión, determinación de Ac	1,38
19874	Secreción nasal, ocular, ótica, examen microscópico c/u	0,84
19875	Secreción uretral o vaginal, examen microscópico c/u	1,78
19876	Shiguella, identificación serológica	1,11
19878	Sida, anticuerpos VIH 1.	2,87
19879	Sida, anticuerpos VIH 2.	2,87
19882	Sida, antígeno P24	3,79
19884	Sida, prueba confirmatoria (Western Blot, otros)	13,95
19885	Sifilis, serología confirmatoria (FTA ABS)	3,31
19886	Sifilis, serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	0,53
19889	Sincityal, determinación de antígeno	2,01
19890	Sistina, en orina	2,37
19891	Sodio	0,98
19892	Somatomedina C	4,99
19896	Staphilococcus aureus, identificación serológica	1,1
19897	Streptococcus beta hemolítico, identificación serológica	0,83
19898	Sudan, tinción y lectura	0,71
19899	Sulfitos, medición en orina y sangre	2,81
19902	Talio	1,76
19903	Tejidos corporales, medición enzimática	33,81
19904	Teofilina	2,93
19905	Testosterona libre	2,87
19907	Testosterona total	2,63
19908	Thorn, prueba	0,71
19910	Tiroidea estimulante (en neonato)	2,47
19911	Tiroidea estimulante TSH	2,63
19912	Tirosina, cuantificación	5,64
19913	Tirosina, test con raíz de cabello	8,45
19915	Tiroxina, en sangre	2,63
19916	Tiroxina T4	1,97
19917	Tiroxina T4 libre	2
19921	Título anti A	0,95
19922	Título anti B	0,95
19923	Título anti D	1,29
19926	Tobramicina	1,44
19927	Toxocara canis, anticuerpos	4,06
19928	Toxoplasma, anticuerpo G	3,05
19929	Toxoplasma, anticuerpo M	3,05
19933	Transaminasa oxalacetica / ASA	0,87
19934	Transaminasa pirúvica / ALAT	0,87
19935	Transferrina	2,99
19939	Tricíclicos	1,58
19940	Triglicéridos	0,56
19941	Tripanosoma Cruzi, prueba de Machado Guerreiro	1,26
19945	Tripanosomiasis, determinación de Ac	2,31
19946	Tripsina	0,89
19947	Triptofano	2,53
19948	Triyodotironina T3	1,96
19951	Triyodotironina T3 Up Take	1,96
19952	Trombina, tiempo de	0,37
19953	Tromboplastina, tiempo activado	1,02
19957	Tromboplastina, tiempo de generación	0,68
19958	Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	1,18
19959	Troponina T	2,56
19960	TSH pre y post TRH (dos muestras)	8,63
19964	Urea	0,44

19965 Urobilinógeno	0,53
19966 Urocultivo con recuento de colonias	2,19
19970 Uroporfirinas	1,04
19975 Vancomicina	2,07
19976 Varicela zoster, determinación de Ac	1,58
19977 Velocidad de sedimentación globular VSG	0,19
19981 Vitaminas, cada una	4,4
19986 Warfarina	1,79
19991 Zinc	2,12

ARTÍCULO 22: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales diarios para los exámenes y procedimientos anatomopatológicos son:

1. BIOPSIAS

SIMPLES: UNA SOLA MUESTRA

20101 Estudio con tinciones de rutina	3,55
20102 Estudio con tinciones especiales	4,71
20103 Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia	7,07
20104 Estudio con tinciones especiales, inmunofluorescencia microscopía electrónica	9,9
20105 Estudio de cada marcador con inmunoperoxidasa	2,99
20106 Estudio por congelación y/o en parafina	7,27

MÚLTIPLES: DOS O MÁS MUESTRAS

20110 Estudio con tinciones de rutina	4,58
20111 Estudio con tinciones especiales	5,92
20112 Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia	7,74
20113 Estudio con tinciones especiales, fluorescencia microscopía	14,88
20114 Estudio por congelación y/o en parafina	9,85

2. ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS

ESTUDIO DE ESPECÍMENES SIMPLES

(Sin disección Ganglionar)

Vesícula, apéndice, amígdala, glándulas salivares, epiplón o peritoneo, arteria, piel, trompa uterina, etc

20201 Estudio con tinciones de rutina	4,09
20202 Estudio con tinciones especiales	5,43
20203 Estudio con inmunofluorescencia	7,2
20204 Estudio con microscopía electrónica	9,09

ESTUDIO DE ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS

(Con disección Ganglionar)

Mama, estómago, cono cervical, útero, riñón, brazo, muslo, pierna, etc

20205 Estudio con tinciones de rutina	6,45
20206 Estudio con tinciones especiales	10,88
20207 Estudio con inmunofluorescencia	14,39
20208 Estudio con microscopía electrónica	18,17
20209 Estudio con marcador tumoral, al procedimiento realizado, agregar	5,12

3. CITOLOGÍAS

20301 Vaginal tumoral	0,96
20302 Vaginal funcional (cada muestra)	0,96
20303 Líquidos (pleural, gástrico, ascítico, LCR, lavado bronquial, esputo, orina, etc)	1,15
Líquidos (pleural, gástrico, ascítico, LCR, lavado bronquial, esputo, orina, etc) en	
20304 bloque de parafina	1,54
20305 Por aspiración	2,1
20306 Médula ósea, mielograma	2,31
20307 Médula ósea, estudio patológico	7,2

4. NECROPSIAS

20401 Completa con estudio macro y microscópico	14,09
20402 Completa con estudio macro, microscópico y embalsamamiento	21,5
20403 Embalsamamiento	9,58
20404 Formolización	4,79
20405 Feto y placenta	5,54

ARTÍCULO 23: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios vigentes para los procedimientos de radiología, son:

1 HUESOS

EXTREMIDADES Y PELVIS

Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo),	
21101 edad ósea (carpograma), calcáneo	1,69
21102 Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato	2,19
Test de Farill (osteometría o medición de miembros inferiores), estudio de pie plano	
21103 (pies con apoyo)	2,18
21104 Test de anteversión femoral	2,68
21105 Pelvis, cadera, articulaciones sacro ilíacas y coxo femorales	1,86
21106 Comparativas de las regiones anteriores; al valor de la región agregar:	0,99
21107 Tomografía osteoarticular; al valor de la región agregar:	3,15
Proyección adicional (Stress, túnel, tangenciales, oblicuas), cada una; al valor de la	
21108 región agregar:	0,89
21109 Tangencial rótula	2,53
21110 Panorámica en miembros inferiores (goniometría u ortograma)	3,54
21111 Estudio de huesos largos AP	7,62
21112 Fotopodografía	5,2
21113 Osteodensitometría por absorción dual de RX	8,66

CRÁNEO, CARA Y CUELLO

Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar superior, silla turca, base del	
21120 cráneo	2,19
Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas, articulaciones temporomandibulares,	
21121 agujeros ópticos	2,19
21122 Cráneo simple	2,47
21123 Cráneo simple más base de cráneo (Panorámica de mandíbula) Perfilograma	3,45
21124 Mastoides comparativas, penascos, conductos auditivos internos	2,83
21125 Tomografía lineal de las regiones anteriores; agregar:	3,15
21126 Proyecciones adicionales	0,89
21127 Politomografía de conductos auditivos internos	9,52
21128 Politomografía unilateral de mastoides (oído medio)	9,21
21129 Politomografía bilateral de mastoides	12,02
21130 Politomografía de silla turca	9,8
21131 Politomografía de senos paranasales articulaciones temporomandibulares	8,17

21132 Politomografía de rinofaringe	7,07
21133 Politomografía semi axial de nariz	7,07
21134 Tomografía funcional de laringe	6,28
21135 Xero radiografía de cuello	2,99
21136 Cavum faríngeo, cuello y tejidos blandos	2,53

COLUMNA VERTEBRAL

21140 Columna cervical	2,77
21141 Columna dorsal o torácica	2,71
21142 Columna lumbosacra	3,38
21143 Sacrococix	2,63
21144 Test de escoliosis	4,56
21145 Proyecciones dinámicas o adicionales, al valor del examen agregar:	1,24
21146 Tomografía lineal de columna, por segmento, agregar:	5,02
21147 Panorámica columna vertebral	3,54

2. TÓRAX

21201 Tórax (PA o P A y lateral), reja costal	2,4
21202 Fluoroscopia pulmonar, movilidad diafragmática	1,6
21203 Esternón, articulaciones esterno claviculares	2,17
21204 Serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardíaca) Proyecciones adicionales de tórax: apicograma, de cúbito lateral, oblicuas, lateral con	3,44
21205 bario, etc, cada una; agregar:	2,53
21206 Tomografía de tórax AP	8,05
21207 Tomografía de tórax en dos proyecciones	9,74
21208 Tomografía de mediastino, tráquea	8,53
21210 Xeromamografía o mamografía, (bilateral)	7,03
21211 Galactografía	8,34
21212 Mamografía unilateral o de pieza quirúrgica	5,77
21213 Fluoroscopia para implantación de marcapaso al valor del tórax: agregar,	7,62

3. ABDOMEN

ABDOMEN Y GENITO URINARIO

21301 Abdomen simple	2,8
21302 Abdomen simple con proyecciones adicionales, serie de abdomen agudo	3,72
21303 Pielografía retrógrada o anterógrada	3,86
21304 Urografía intravenosa	6,03
21306 Urografía con nefrotomografía (estudio de hipertensión)	7,03

VÍAS BILIARES

21320 Colecistografía	4,22
21322 Colangiografía operatoria	4,22
21323 Colangiografía post operatoria	2,99
21324 Colangiografía endoscopica retrógrada (transduodenal)	5,42
21325 Colangiografía Tomografía	5,89
21326 Colecisto Tomografía	5,2
21327 Procedimiento especial con fluoroscopia (TV); al valor de la región: agregar	5,2

VÍAS DIGESTIVAS

21330 Esófago	3,1
21331 Estómago, duodeno y tránsito intestinal	10,55
21332 Esófago, estómago y duodeno (vías digestivas altas)	6,56

21333 Tránsito intestinal convencional	5,09
21334 Tránsito intestinal doble contraste	6,25
21335 Colon por enema convencional o colon por ingesta	5,61
21337 Colon por enema con doble contraste	6,32
21338 Esófago, estómago y duodeno con doble contraste	6,32
4. EXÁMENES ESPECIALES	
ABDOMEN	
21400 Cistografía o cistouretrografía	4,22
21401 Histerosalpingografía	4,22
21403 Uretrografía retrógrada	4,22
21404 Genitografía o vaginografía	4,22
ARTICULACIONES	
21410 Artrografía o neumoartrografía	4,79
NEURO RADIOLOGIA	
21420 Mielografía (cada segmento)	5,24
21421 Arteriografía carotídea o vertebral (cada vaso)	16,48
21422 Arteriografía selectiva de ambas carótidas y vertebral (Panangiografía)	32,97
CARDIOVASCULAR	
21430 Linfangiografía	8,82
21431 Cavografía	5,8
21432 Flebografía de miembro superior o inferior (por extremidad)	5,82
21433 Arteriografía periférica por punción	6,25
21434 Aortograma torácico o abdominal	12,86
21435 Aortograma y estudio de miembros inferiores	21,97
21436 Portografía arterial	13,52
21437 Esplenoportografía	11,27
21438 Estudio de hipertensión portal con hemodinamia	21,61
21439 Portografía transhepática	15,48
21440 Venografía selectiva (toma de muestras para química sanguínea)	6,9
ARTERIOGRAFÍAS DIAGNÓSTICAS DE CABEZA Y CUELLO	
21441 Estudio de un vaso	15,48
21442 Cada vaso adicional	5,61
21443 Estudio de un vaso	15,48
21444 Cada vaso adicional	5,61
21445 Angioplastia	19,72
RESPIRATORIO, OTORRINOLARINGOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA	
21450 Faringolaringografía	2,99
21451 Broncografía unilateral	3,95
21452 Cuerpo extraño endo ocular (Sweet)	2,99
21453 Sialografía (por glándula)	3,55
21454 Dacriocistografía unilateral	3,72
5 OTROS PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS Y/O TERAPÉUTICOS	
21501 Embolización; excluye cabeza y cuello	20,28

21502	Farmacoangiografía	16,48
21503	Pielografía o colangiografía percutánea	8,45
21504	Nefrostomía percutánea	10,14
	Instrumentación percutánea, colecistostomía percutánea (drenaje, dilatación y derivación)	15,01
21507	Extracción percutánea de cuerpo extraño intra vascular, arterial o venoso	16,52
21508	Tratamiento percutáneo de tromboembolismo venoso	14,2
21509	Gastrostomía percutánea	14,2
21510	Drenaje percutáneo de abscesos o colecciones	10,14
	Revisión de procedimientos anteriores (cambio de tubo, limpieza del mismo o reubicación)	5,08
21512	Extracción cálculos renales por vía percutánea	17,38
21513	Trombólisis arterial selectiva	18,46
21514	Extracción percutánea de cálculos biliares, litotricia disolución de cálculos biliares	16,48
21515	Dilatación transuretral de la próstata	4,4
21516	Fistulografía; al valor de la región, agregar:	3,75
21517	Localización de lesión no palpable en seno	3,72
21518	Biopsia por estereotaxia	10,48
21520	Cavernografía y cavernometría	14,88
6. PORTÁTILES		
	Portátiles sin fluoroscopia e intensificador de imágenes (practicado en habitación, UCI, RN o quirófanos); al valor del estudio, agregar:	1,76
21601	Portátiles con fluoroscopia y/o intensificador de imagen (practicado en quirófanos); al valor del estudio, agregar:	5,08
21602		
7. TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA		
21701	Cráneo simple	16,74
21702	Cráneo con contraste	18,37
21703	Cráneo simple y con contraste	21,03
21704	Cisternografía	21,03
21705	Silla turca u oído (incluye cortes axiales y coronales)	18,37
21706	Senos paranasales o rinofaringe (incluye cortes axiales y coronales)	18,37
21707	Órbitas (incluye cortes axiales y coronales)	14,28
21708	Columna cervical, dorsal o lumbar (hasta tres espacios)	15,58
21709	Columna cervical, dorsal o lumbar (espacio adicional)	3,73
21710	Laringe o cuello	15,58
21711	Laringe y cuello	18,37
21712	Tórax	17,42
21713	Abdomen superior	19,73
21714	Pelvis	15,58
21715	Abdomen total	22,93
21716	Extremidades y articulaciones	14,28
21717	Articulación temporo mandibular (bilateral)	18,37
21718	Osteodensitometría	18,37
21719	Complemento a mielografía (cada segmento)	9,17
	Anteversión femoral o tibial, axiales de rótula, medida de longitud de miembros inferiores	5,51
21720		
21721	Guía escanográfica para procedimientos intervencionistas; a la zona agregar:	15,13
21722	Reconstrucción tridimensional, agregar al costo del examen:	24,29
21723	Peñasco, conductos auditivos internos	18,37

PARÁGRAFO 1: Las tarifas contempladas en este Artículo son los valores que se reconocen por la práctica de los estudios con sus proyecciones convencionales y cuando el procedimiento lleve el respectivo informe escrito del médico especialista radiólogo. En caso de que el radiólogo no realice la correspondiente lectura al valor estipulado para cada examen, se le descontará el veinticinco por ciento (25%).

PARÁGRAFO 2 Los medios de contraste y los catéteres o similares, que se empleen en los estudios y procedimientos, se reconocerán hasta por el precio comercial del catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

PARÁGRAFO 3 En la práctica de los exámenes especiales e intervencionistas y/o terapéuticos, determinados en los ítems 4 y 5 de este Artículo, se reconocerá adicionalmente el especialista (sea el mismo radiólogo u otro profesional) que practique el procedimiento, una suma igual a la fijada para el estudio. Se exceptúan de esta disposición los exámenes que aparecen identificados con los códigos 21433-21434-21436-21441-21442-21443-21444-21445-21452-21504-21512, que para efectos de su reconocimiento, el especialista que los practique están definidos en este Decreto bajo los siguientes códigos:

02501 Extracción cuerpo extraño endocular
09104 Nefrostomía percutánea
09105 Nefrostomía percutánea y extracción de cálculo
25120 Arteriografía selectiva no coronaria
25125 Arteriografía renal
25122 Arteriografía abdominal
25123 Arteriografía periférica
25127 Angioplastia coronaria
25128 Angioplastia periférica
25139 Extracción cuerpo extraño intravascular

ARTÍCULO 24: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales diarios vigentes para estudios y procedimientos de Medicina Nuclear, son las siguientes:

1 SISTEMA ENDOCRINO

22101 Captación de Iodo 131 por tiroides a 4. y/o 24 horas	4,6
22102 Gamagrafía de tiroides	5,96
22103 Rastreo de metástasis	15,23
22104 Estudio de feocromocitoma	35,63
22105 Terapia de CA de tiroides	60,34
22106 Terapia de hipertiroidismo	16,82
22107 Gamagrafía de glándulas paratiroides con Tl y Tc	38,55
22108 Prueba de supresión (retenciones)	3,82
22109 Test de perclorato	5,15
22110 Gamagrafía de suprarrenales con Iodo colesterol	7,48

2. SISTEMA HEMATOPOYÉTICO Y LINFÁTICO

22203 Volúmen plasmático	5,67
22204 Volúmen de glóbulos rojos	5,67
22205 Vida media de glóbulos rojos	10,39
22206 Estudio de ferrocínica	9,65
22207 Gamagrafía esplénica	6,9
22209 Gamagrafía ganglios linfáticos	11,59
22210 Gamagrafía de médula ósea	8,9
22211 Vida media del hierro	1,62
22212 Test de Shilling	3,97

3. SISTEMA GASTROINTESTINAL

22301	Gamagrafía hepatoesplénica	8,29
22302	Pool sanguíneo hepático	13,48
22303	Gamagrafía hepatobiliar (IDA)	22,49
22304	Investigación de hemorragia digestiva	22,49
22305	Estudio de glándulas salivares	7,42
22306	Investigación de divertículo de Meckel	14,58
22307	Investigación de reflujo gastroesofágico	11,01
22308	Investigación de vaciamiento gástrico	19,57
22309	Tránsito esofágico	7,88
22310	Investigación de reflujo biliar	22,49
22311	Gamagrafía combinada de hígado y pulmón	14,18

4. SISTEMA NERVIOSO

22401	Gamagrafía cerebral estática	8,68
22402	Gamagrafía cerebral perfusoria	9,69
22403	Cisternografía	12,2
22404	Evaluación de derivaciones	9,72
22405	Gamagrafía y perfusión cerebral	7,39

5. SISTEMA CARDIOVASCULAR

22501	Gamagrafía de pool sanguíneo	9,04
22502	Análisis de primer paso (detección de Shunts)	10,36
22503	Fracción de eyección VI	13,61
22504	Fracción de eyección VD	13,61
22505	Fracción de eyección con motilidad del miocardio en reposo	18,65
22506	Fracción de eyección con motilidad del miocardio en reposo y post ejercicio	26,76
22507	Perfusión miocárdica con isonitritos en reposo	50,22
22508	Perfusión miocárdica con isonitritos en reposo y post ejercicio	69,11
22509	Gamagrafía de miocardio con pirofosfatos	11,19
22510	Estudios vasculares arteriales (Perfusión)	6,6
22511	Venografía	10,7

6. SISTEMA RESPIRATORIO

22601	Gamagrafía Pulmonar, Perfusión	12,29
22602	Gamagrafía Pulmonar, ventilación	11,59
22603	Búsqueda de hemorragia Pulmonar	10,17
22604	Gamagrafía Pulmonar, Perfusión y ventilación	19,21

7. SISTEMA GENITOURINARIO (NEFROLOGÍA)

22701	Renograma secuencial	11,15
22702	Renograma secuencial con filtración glomerular	13,38
22703	Flujo plasmático renal efectivo	7,71
22704	Residuo vesical (sondas)	8,17
22705	Filtración glomerular	7,02
22706	Gamagrafía de perfusión testicular	9,07
22707	Cistografía	8,5
22708	Renograma basal y post captopril	23,63
22709	Gamagrafía renal estática DMSA	9
22710	Perfusión renal	5,93

8. SISTEMA OSTEOARTICULAR

22801 Gamagrafía ósea segmentaria	10,34
22802 Gamagrafía ósea corporal total	12,86

9. OTROS

22901 Dacriocistografía o Gamagrafía vías lagrimales	10,17
22902 Gamagrafía para detección de galio 67	22,13

PARÁGRAFO: Los estudios y tratamientos en los que para su realización, se utilice Iodo, Talio, Cobalto y Galio, con excepción de los contenidos bajo los códigos 22101 y 22103, el valor de estos radioactivos se reconocerá de acuerdo con su consumo, por el precio comercial de catálogo para venta al público, fijado por la autoridad competente.

ARTÍCULO 25: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales diarios vigentes para exámenes y procedimientos de nefrología y urología, son las siguientes:

23101 Cistometrograma	2,18
23102 Estudio completo de impotencia (incluye: falodinamia y estudio vascular)	27,21
23103 Cistometría	3,55
23104 Uroflujometría	1,07
23105 Cambio de cateter urinario	1,04
23106 Bloqueo de nervios pudendos	
23107 Esfinteromanometría	1,83
23108 Perfil de presión uretral Estudio de urodinamia standard (uroflujometría, electromiografía esfinteriana y	1,72
23109 cistometría)	1,76
23110 Estudio de urodinamia con test de fentolamina	9,72
23111 Estudio de urodinamia con test de betanecol	8,93
23112 Estudio de urodinamia con test de diazepam	8,93
23114 Perfil de presión uretral con test de denervación uretral	1,78
23115 Aspiración vesical suprapúbica	2,38
23116 Cateterismo vesical	1,04
23117 Instilación vesical	2
23118 Litotricia extracorpórea para cálculos complejos (coraliformes) Costo atención integral	344,16
Litotricia extracorpórea para cálculos simples (piélico, calicial y ureteral único) Costo	
23119 atención integral	286,85
23120 Manometría piélica	2,18
23121 Dilatación uretral (sesión)	1,83

PARÁGRAFO: La atención integral de litotricia extracorpórea se refiere al número total de sesiones que cada paciente requiera para su tratamiento y comprende los siguientes conceptos: servicio de los profesionales especialistas y del personal técnico que interviene en la realización del procedimiento; consulta pre y post tratamiento inmediato; consulta de urgencias si el caso lo requiere; práctica de procedimiento; servicio de anestesiología en pacientes que lo ameriten; cistoscopia y cateterismo uretral cuando en la realización del procedimiento sea necesaria derechos de sala con los componentes determinados en el Artículo 54 de este Decreto, sonda de foley y de nelatón, catéteres uretrales simples y cystoflow; servicio de recuperación; estudio radiológico de abdomen pre y post tratamiento y los que posteriormente pueda requerir el paciente hasta que sea dado de alta. Cuando se requiera del uso de medios de contraste y catéteres doble J, se reconocerá hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

En litiasis bilateral, por el procedimiento en el riñón contralateral se reconocerá una tarifa equivalente a setenta y cinco por ciento (75%) de la establecida para este tipo de procedimientos.

ARTÍCULO 26.- Las Tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para Exámenes y Procedimientos de Neumología son las siguientes:

24101	Espirometría simple	1,93
24102	Espirometría simple y con broncodilatadores	3,89
24103	Espirometría simple mas capacidad residual funcional	6,51
	Espirometría simple mas volumen respiratorio y capacidad pulmonar total (incluye:	
24104	radiografía de tórax AP y LAT)	6,06
24105	Espirometría simple mas difusión de monóxido de carbono	6,51
24106	Gasimetría arterial (cada muestra)	1,41
24107	Espirometría simple mas difusión de monóxido de carbono y gasimetría arterial	7,51
24108	Volúmen de cierre	1,93
24109	Curva de flujo de volúmen	2,31
24110	Curva de flujo de volúmen pre y post-broncodilatadores	4,71
24111	Estudio fisiológico del sueño	5,3
24112	Test de broncomotricidad	6,5
24113	Respuesta ventilatoria a la hipoxia, hiperoxia e hipercapnia	3,82
24114	Medición presión inspiratoria y respiratoria máxima	0,4
	Gases arteriales y venosos mixtos, determinación de contenidos, D (a v) O ₂ ,	
24115	extracción periférica y aporte de O ₂	5,08
	Mecánica respiratoria, pletismografía inductiva tórax y abdomen, fuerza y resistencia	
24116	de músculo respiratorio	5,08
24117	Resistencia total de vías aéreas	2,09
24118	Distensibilidad pulmonar	4,93
	ErgoEspirometría completa, (MV,BF,FCO ₂ , RQ, HR, VO ₂ , VCO ₂ , FO ₂ , VO ₂ /HR,	
24119	VO ₂ /KG, MET, EQO ₂)	9,33
24120	Cálculo de consumo de oxígeno	3,07
	Gases alveolares (gases arteriales, cocientes respiratorios, cálculo espacios muertos	
24121	en reposo y en esfuerzo y cálculo consumo de oxígeno)	15,72
24122	Punción pleural	3,05
24123	Curva de hiperoxia (5 muestras de arteriales con oxígeno al 100%)	9,04
24124	Test de ejercicio pulmonar	15,07
24125	Saturación percutánea de CO ₂	10,85
24126	Oximetría de pulso	1,2

ARTÍCULO 27: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para exámenes y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, son las siguientes:

25100	Estudio electrofisiológico transesofagico	19,34
25101	Estudio electrofisiológico convencional (no incluye cateterismo)	55,85
25102	Electrocardiograma	1,64
25103	Pericardiocentesis	12,92
25104	Prueba ergométrica o test de ejercicio	9,67
25105	Fonocardiograma y pulsos	4,9
25106	Ecocardiograma modo M	7,37
25107	Ecocardiograma modo M y bidimensional	14,44
25108	Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler	15,99
25109	Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color	20,62
25110	Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color intraoperatorio	21,27
25111	Ecocardiograma transesofágico	26,9
25112	Vectocardiograma	4,9
25113	Cateterismo derecho, con o sin angiografía	20,62
25114	Cateterismo izquierdo, con o sin angiografía	24,06
25115	Cateterismo izquierdo y derecho, con o sin angiografía	28,76
25116	Cateterismo transeptal + cateterismo izquierdo y derecho	44,46
25117	Coronariografía (incluye: cateterismo izquierdo, ventriculografía)	34,42
25118	Coronariografía + cateterismo derecho	50,4
25119	Auriculograma izquierdo y/o Arteriografía pulmonar (incluye cateterismo derecho)	21,84

25120	Arteriografía selectiva no coronaria	19,97
25121	Arteriografía renal	20,34
25122	Arteriografía abdominal	20,34
25123	Arteriografía periférica	20,34
25124	Implantación de marcapaso Tránsito	16,17
25125	Implantación de marcapaso definitivo con electrodo venoso	55,28
25126	Electrocardiografía dinámica de 24 horas (Holter)	15,86
	Angioplastia coronaria (Incluye: colocación marcapaso y coronariografía post	
25127	angioplastia inmediata)	51,19
25128	Angioplastia periférica (Incluye: arteriografía post angioplastia)	37,22
25129	Valvuloplastia con balón	93,38
25130	Trombólisis intracoronaria	57,9
25132	Implantación de dispositivo en vena cava inferior	46,07
25133	Aterectomía con cateter	51,19
25134	Implantación de Stent en arteria periférica	37,22
25135	Implantación de Stent intracoronario	51,19
25136	Ablación por cateter de focos arritmogénicos (sin cateterismo)	55,85
25137	Cardioversión eléctrica de paciente en tratamiento no quirúrgico	12,17
25138	Colocación cateter de Swan Ganz	15,99
25139	Extracción cuerpo extraño intravascular	55,28
25140	Reprogramación de marcapaso	5,08
	Ecocardiograma de ejercicio (2 modo M, bidimensional y doppler, mas prueba	
25141	ergométrica)	41,66
25142	Monitoreo de presión arterial por 24 horas, en paciente ambulatorio	15,86
25143	Estudio de potenciales tardíos	8,53
25144	Mapeo intracoronario con estudio post operatorio	55,85
25145	Evaluación funcional sinusal	24,75
25146	Evaluación conducción AV	22,72
25147	Estimulación auricular	13,79
25148	Cierre de ductus por dispositivo de sombrilla	63,17
25149	Cierre de CIA por dispositivo de sombrilla	79,11
25150	Ecocardiografía de stress farmacológico	47,33
25151	Potenciales EKG y/o electrocardiografía de alta resolución	13,52

PARÁGRAFO 1: Los medios de contraste, los catéteres, la guía, la aguja angiográfica y el introductor en los casos que sea necesario, utilizados durante la práctica de los procedimientos, los electrodos de uso en la realización de la prueba ergométrica y el papel polígrafo en el estudio electrofisiológico, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

establecidas en el Artículo 23 - Capítulo II, adicionalmente se reconocerá el valor de 9.09 Salarios Diarios Mínimos Legales vigentes por estudio sobre los valores determinados en este Artículo, cuando para su realización se realicen registros en película.

ARTÍCULO 28: Los exámenes y procedimientos de Neurología tendrán en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes las siguientes tarifas:

26101	Electroencefalograma	2,43
26102	Electroencefalograma con electrodos nasofaríngeos	2,93
26103	Potenciales evocados (visual, auditivo o somato-somato sensorial)	5,76
26104	Punción lumbar	1,83
26105	Bloqueo nervio periférico	3,62
26106	Bloqueo nervio simpático	3,62
26107	Bloqueo seno carotideo	3,62
26108	Bloqueo nervio vago	3,62
26109	Bloqueo regional continuo; incluye controles	1,81
26110	Bloqueo plejo braquial	3,62

26111 Bloqueo unión mononeural	3,62
26112 Bloqueo para cervical	3,62
26113 Bloqueo nervio frénico	3,62
26114 Bloqueo plejo celiaco	5,08
26115 Estudio polisomnografico	50,72
26116 Electrocardiografía	3,02
26117 Telemetría (hora de examen)	7,09

ARTÍCULO 29: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para Otorrinolaringología, son las siguientes:

27101 Audiometría de Bekesy	1,35
27102 Audiometría tonal	1,21
27103 Audiometría verbal (logoAudiometría)	1,21
27104 Audiometría de tallo cerebral	6,08
27105 Pruebas de reclutamiento (SISI TDT) c/u	1,04
27106 Pruebas de fatiga (Tone Decay, etc.) c/u	0,77
27107 Estudio vestibular con foto electronistagmografía	13,46
27108 Adaptación de audífono	2,9
27109 Punción seno maxilar	1,35
27110 Impedanciometría	1,27
27111 Nebulizaciones c/u	0,5
27112 Proetz (desplazamiento) c/u	0,5
27113 Acufenometría (inhibición residual)	0,84
27114 Rinomanometría	3,33
27115 Lavado de oídos	0,84
27116 Curación de oído (bajo microscopio)	1,35
27117 Valoración eléctrica de nervio facial (prueba de Hilger)	3,75
27118 Drenaje absceso simple o hematoma de oído externo	2,03
27119 Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo, sin incisión	2,03
27120 Extracción cuerpo extraño nariz	2,03
27121 Taponamiento nasal anterior	2,71
27122 Taponamiento nasal posterior	5,08
27123 Drenaje absceso periamigdalino	2,03
27124 Electronistagmografía	10,11
27125 Curación nariz o senos paranasales	0,84
27126 Infiltración de cornetes	0,84
27127 Pruebas vestibulares calóricas y/o térmicas	2,12
27128 Criocoagulación de cornetes	4,06
27129 Electrocoqueleografía	10,17
27130 Electrocoagulación de mucosa nasal	1,69
27131 Sialometría	5,58

ARTÍCULO 30: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para oftalmología, son las siguientes:

28101 Ultrasonografía	6,76
28102 Angiofluoresceinografía unilateral, con fotografías a color de segmento posterior	9,13
28103 Tomografía con pruebas provocativas	19,27
28104 Campo visual central y periférico bilateral	2,63
28105 Sondeo vías lagrimales (mínimo 3. sesiones), incluye: estricturotomía	4,97
28106 Cauterización de puntos lagrimales	2,18
28107 Electrólisis de pestañas	2,18
28108 Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva	2,18
28109 Curetaje de la conjuntiva o córnea	2,34
28110 Inyección sub conjuntival	1,83

28111 Drenaje absceso córnea	3,64
28112 Extracción cuerpo extraño superficial de córnea	2,18
28113 Extracción cuerpo extraño superficial de esclerótica	2,18
28114 Examen optométrico	1,69
28115 Evaluación ortóptica	2,16
28116 Evaluación y tratamiento ortóptico (sesión)	0,5
28117 Evaluación y tratamiento pleóptico (sesión)	0,5
28118 Topografía corneal computarizada, unilateral	4,56
28119 Recuento de células endoteliales	4,56
28120 Betaterapia sesión	1,13
28122 Paquimetría (unilateral)	3,49
28123 Biometría ocular (unilateral)	3,49
28124 Electrorretinografía (bilateral)	17,51
28126 Electrooculograma (bilateral)	17,51
28127 Interferometría (unilateral)	2,43
28128 Interferometría (bilateral)	3,63
28129 Fotografía a color de segmento posterior (unilateral)	2,47
28130 Campo visual computarizado (bilateral)	6,35
28131 Drenaje absceso palpebral	1,85
28132 Drenaje chalazión	1,85
28133 Fotocoagulación con Yag láser (capsulotomía, iridectomía ruptura de bandas)	26,76
28134 Fotocoagulación, con láser de argón o kriptón	26,76
28135 Panfotocoagulación de retina, con láser de argón o kriptón	29,58
28136 Fotocoagulación de conjuntiva con láser	19,28

ARTÍCULO 31: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para Medicina Física y Rehabilitación, son las siguientes:

29101 Electromiografía (cada extremidad)	2,12
29102 Neuroconducción (cada nervio)	1,75
29103 Neuroconducción bilateral	2,65
29104 Test de Lambert	2,13
29105 Reflejo trigémino facial	2,13
29106 Reflejo H, F o palpebral	2,13
29107 Potenciales evocados (visual, auditivo o somatosensorial)	5,76
29108 Test de fibra única	3,33
29109 Bio feed back	0,68
29110 Estimulación eléctrica transcutánea	0,44
29111 Fenolizaciones o neúrolisis de punto motor o nervio periférico	2,65
29112 Terapia física, sesión	0,77
29113 Terapia ocupacional, sesión	0,77
29114 Terapia del lenguaje, sesión	0,77
29115 Terapia para rehabilitación cardíaca, sesión	2,03
29116 Estimulación temprana, sesión	0,77
Terapia respiratoria: higiene bronquial (espirómetro incentivo, percusión, drenaje y	
29117 ejercicios respiratorios), sesión	0,77
29118 Inhaloterapia, sesión (nebulizador ultrasónico o presión positiva intermitente)	0,77
29119 Test con tensilón	2,3
29120 Electromiografía laríngea	9,03
29121 Terapia grupal de medicina física y rehabilitación	1,83

ARTÍCULO 32: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los procedimientos de Banco de Sangre, son las siguientes.

1. PROCESAMIENTO DE SANGRE Y DERIVADOS	
30101 Unidad de crioprecipitados	2,17

30102	Unidad de plaquetas	2,17
30103	Unidad de plasma o plasma fresco	2,17
30104	Unidad de glóbulos rojos	10,01
30105	Unidad de sangre pobre en leucocitos	12,96
30106	Unidad de sangre total	12,96
30107	Plasmaféresis, leucoféresis, plaquetaféresis o eritroféresis	40,12
30108	Autotransfusión	12,96
30111	Unidad de glóbulos rojos lavados	14,77
30112	Concentrado de leucocitos	2,17

2. APLICACIÓN DE SANGRE Y DERIVADOS

30201	Aplicación de crioprecipitados, plaquetas o plasma	1,52
30202	Aplicación de glóbulos rojos o sangre, en paciente hospitalizado	2,68
30203	Aplicación de glóbulos rojos o sangre, en paciente ambulatorio	1,98
30204	Aplicación de glóbulos rojos o sangre, en el domicilio paciente	2,96
30205	Exanguíneo transfusión o plasmaféresis (honorarios)	5,28
30206	Exanguíneo transfusión o plasmaféresis (derechos de sala)	2,62
30207	Flebotomía	3,18

PARÁGRAFO 1 El valor de la pruebas de laboratorio clínico que de acuerdo con el Decreto 1.571 de 1.993, se practiquen a la unidad de sangre o componentes previa a su transfusión, está incluido en la tarifa de procesamiento; igualmente el correspondiente a la bolsa recolectora.

PARÁGRAFO 2 El equipo para administración de sangre o sus derivados, así como los elementos que se requieran en la práctica de la Féresis, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

ARTÍCULO 33: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para exámenes y procedimientos Ecográficos, Vasculares no invasivos y Resonancia Magnética, son las siguientes:

1. ECOGRAFÍAS

31100	Obstétrica	2,63
31101	Ginecológica o pélvica	3,21
31102	Vaginal para diagnóstico ginecológico u obstétrico	4,11
31103	Obstétrica con Evaluación de circulación placentaria y fetal, con doppler	5,38
31104	Pélvica con Evaluación doppler Abdomen superior, incluye: hígado, páncreas, vías biliares, riñones, bazo y grandes	4,11
31105	vasos	6,17
31106	Masas abdominales y de retroperitoneo	3,89
31107	Hígado, vías biliares, páncreas y vesícula	3,89
31108	Riñones, bazo, aorta o adrenales Abdomen total, incluye: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo,	3,89
31109	grandes vasos, pelvis y flancos	7,77
31110	Vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transbdominal)	4,71
31111	Vascular testicular (varicocele, torción), con análisis doppler	5,41
31112	Tiroides, glándulas salivares, testículo, pene, tejidos blandos, pared abdominal u ojo	4
31113	Control de ovulación con ecografía transabdominal	1,36
31114	Control de ovulación con eco vaginal	2,74
31115	Perfil biofísico	4,03
31116	Cerebral (ecografía transfontanelar)	4,06
31117	Dinámica Modo "B", ocular y contenido orbitario	5,49
31118	Sonomamografía o ultrasonido de seno, con transductor de alta frecuencia	4,22
31121	Pericardio, pleura o tórax	3,66
31122	Extremidades, articular, cadera pediátrica, hombro o rodilla	4,2

31123	Transrectal	3,39
31124	Biopsia percutánea, punción, aspiración: (procedimiento completo)	9,07
31125	Derivación o drenaje; a la zona, agregar:	8,1

2. VASCULARES NO INVASIVOS

	Imagen y doppler pulsado espectral (DÚPLEX SCANNING), de: arterias carótidas, arterias vertebrales, arterias axilares y humerales, aorta abdominal, tronco celíaco, arterias ilíacas, arterias renales, arterias mesentéricas, arterias femorales y poplítea, arteria de piernas, venas yugulares internas, venas axilares y humerales, vena cava inferior, vena aorta, venas ilíacas, venas renales, venas femorales iliopoplíteas, venas profundas de pierna, mapeo de venas superficiales de MM.II, mapeo de venas superficiales de MM.SS, masas vasculares o transcraneal.	12,63
31201		
31202	Oculopletismografía	5,69
31203	Pletismografía venosa o arterial de MMSS o MMII	5,69
31204	Pletismografía venosa o arterial de MMSS o MMII en reposo y post ejercicio	9,68
31205	Fotopletismografía arterial o venosa	5,69
31206	Pletismografía arterial digital	5,69
31207	Pletismografía arterial peneana	5,69
31208	Pletismografía de tiempo recuperación de llenado venoso MMII	5,69
31209	Pletismografía de pies y gruesos artoes	5,69
	Doppler continuo bidireccional, periorbitario, arterial o venoso de MMSS aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas	
31210	de MMII, circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal. Doppler continuo bidireccional, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de	5,09
31211	MMII	5,09
31212	Doppler continuo bidireccional, digital	6,65
31213	Doppler continuo bidireccional para mapeo arterial	6,65
	Doppler con análisis espectral, periorbitario, arterial o venoso de MMSS, aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas	
31214	de MMII, circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal. Doppler con análisis espectral, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de	5,09
31215	MMII, aorta abdominal y arterias ilíacas, o de venas cava inferior e ilíacas.	5,09
31216	Fonoangiografía carotidea	5,69
31217	Examen obstétrico con Evaluación de circulación placentaria	5,69
31218	Estudio de impotencia	9,68
31219	Estudio de riñón trasplantado con análisis Doppler	6,65
31220	Estudio de otros órganos trasplantados	8,1
31221	Estudio de control de trasplantes	4,53

Cuando el examen se realice con doppler color, se reconocerá adicionalmente un 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado.

3. RESONANCIA MAGNÉTICA

31301	Articulaciones: pie y cuello del pie, rodilla, cadera, codo, hombro, temporo mandibular	34,4
31302	Comparativas de las articulaciones anteriores	68,77
	Cráneo (base de Cráneo, órbitas, cerebro, silla turca), columna, cervical, columna torácica, columna lumbosacra, tórax (corazón, grandes vasos, mediastino y pulmones),	
31303	abdomen y pelvis, sistema músculo esquelético	85,97
	Examen de control en las regiones anteriores, por la misma causa que originó el	
31304	examen inicial y en un lapso no mayor a seis (6) meses	80,24
31305	Segmento adicional de columna vertebral	74,51
31306	Angiografía por resonancia magnética	68,77
31307	Examen para magnético (Gadolinio DTPA); al valor del examen, agregar:	32,54

Las tarifas corresponden a la práctica de los estudios en forma completa, que incluye: cortes axiales, sagitales y coronales en secuencias T1 y T2 . Cuando practicado el examen inicial se requiera de uno adicional con medio de contraste, su tarifa será el equivalente al veinticinco por ciento (25%) del valor inicial.

El medio de contraste que se utilice en la práctica del examen, se reconocerá hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por autoridad competente .

ARTÍCULO 34: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los Estudios de Genética, son las siguientes:

32101 Cariotipo con bandeo G de alta resolución	13,81
32102 Cariotipo con bandeo R de alta resolución	13,81
32103 Cariotipo con bandeo C o Q	12,67
32106 Cariotipo para cromosoma X frágil	13,81
32107 Cariotipo para estados leucémicos	13,81
32108 Cariotipo para cromosoma Philadelphia	12,67
32109 Cariotipo con bandeo G de restos ovulares	19,72
32110 Cariotipo con bandeo R de restos ovulares	19,72
32111 Cariotipo para intercambio de cromatides hermanas	15,78
32112 Cariotipo en vellosidades coriónicas	29,58
32113 Cariotipo en líquido amniótico	12,67
32114 Estudio de cromosomas en cultivo de fibroblastos	5,33
32115 Hibridización in situ con fluorescencia	49,3
32116 Test de cromatina	2,81
32117 Diagnóstico molecular de enfermedades	59,17
Estudio de penetración de espermatozoides en oocitos desnudos de Hamster (incluye: preparación de los espermatozoides del paciente en caso de proceder a inseminación artificial)	13,75
32118	
32119 Consejería genética	1,24

ARTÍCULO 35: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los procedimientos de Oncología , son las siguientes:

1. TELECOBALTOTERAPIA

33101 Tipo I Campo único en: encéfalo, cara, tronco, pelvis/periné, extremidades, cuello o axila/axilo supraclavicular	62,04
33102 Tipo II Unilateral en cara y cuello; profilaxis de encéfalo; campos múltiples en cara, cuello, mediastino, axilo supra clavicular; campos múltiples y/o bilateral en axila; mediastino supraclavicular	77,35
33103 Tipo III Profilaxis de encéfalo y raquis; campos múltiples en encéfalo, tórax, abdominal parcial, pelvis, raquis, extremidades o glándula mamaria; ganglionar pre y post operatorio de mama; cuello y mediastino; hemitórax o hemiabdomen, bilateral en cara y cuello.	93,41
33104 Tipo IV Cara, cuello y mediastino; ganglionar supradiafragmática o infradiafragmática; baño torácico; abdominal total; encéfalo y raquis; completa de mama; corporal total	107,68
33105 Tipo Especial Entidades benignas; paleación en una dosis parcial, pelvis, raquis o extremidades; o glándula mamaria; ganglionar pre y post operatorio de mama; cuello y mediastino; hemitórax o hemiabdomen, bilateral en cara y cuello	36,37

2. RADIOTERAPIA ORTOVOLTAJE

33201 Tipo I Tratamientos superficiales y combinados o dosis de refuerzo, con Rx hasta 139 Kvp	29,68
--	-------

33202 Tipo II Tratamientos superficiales y exclusivos con Rx de más de 140 Kvp 59,23

3. CURIETERAPIA GINECOLÓGICA

33301 Tipo I Combinada, un tiempo 46,93
33302 Tipo II Combinada, dos tiempos 69,24
33303 Tipo III Exclusiva un tiempo 75,83
33304 Tipo IV Exclusiva dos tiempos 87,49

4. CURIETERAPIA INTERSTICIAL

33401 Tipo I Combinada, planar simple 29,78
33402 Tipo II Combinada, biplanar 38,54
33403 Tipo III Combinada, volumétrica 44,49
33404 Tipo IV Exclusiva planar simple 59,19
33405 Tipo V Exclusiva, biplanar 76,94
33406 Tipo VI Exclusiva, volumétrica 88,75

5. TERAPIA CON ELECTRONES

33501 Tipo I Tratamientos combinados o dosis de refuerzo 29,78
33502 Tipo II Tratamientos exclusivos, campo único 59,19
33503 Tipo III Tratamientos exclusivos, campos múltiples 88,75

6. QUIMIOTERAPIA

33600 Quimioterapia intratecal 8,45
33601 Monoquimioterapia (ciclo completo de tratamiento) 11,3
33602 Poli-quimioterapia (ciclo completo de tratamiento) cualquier esquema de protocolo 19,04

Las tarifas mencionadas en este artículo, incluyen además de la aplicación del tratamiento, los controles ambulatorios que requiere el paciente.

Las tarifas en las tarifas mencionadas para los procedimientos de telecooterapia, radioterapia, curieterapia y terapia con electrones, corresponden al costo total del tratamiento prescrito e incluyen los servicios básicos para su planeación y ejecución, entre ellos la elaboración del plan de tratamiento y el cálculo de dosis. Adicional a los valores para la aplicación de estos procedimientos, se pagarán las consultas de especialistas necesarias para definir el diagnóstico y orientar el tratamiento; así mismo las interconsultas que en concepto del especialista responsable de la atención se requieran en el lapso en que el paciente recibe el tratamiento.

PARÁGRAFO 2: El valor de las drogas y medicamentos que se consuman en la práctica de los tratamientos de quimioterapia, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijados por la autoridad competente.

PARÁGRAFO 3: Cuando el procedimiento se realice con acelerador lineal, se reconocerá un valor adicional del treinta por ciento (30%) sobre la tarifa correspondiente al tipo de tratamiento ordenado. Así mismo, cuando complementariamente se utilicen equipos de simulación, la tarifa del tipo de tratamiento practicado se incrementará en 8.84 salarios diarios mínimos legales vigentes.

ARTÍCULO 36: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los procedimientos de Alergología, son las siguientes:

Test de alergias, estudio completo de prueba por escarificación, intradérmica, puntura
34101 o parche, de eroalergenos o alimentos 12,94
Tratamiento mensual inmunoterapéutico completo (hipo sensibilización) Incluye:
preparación, suministro y aplicación de antígenos con uno o más extractos alérgicos
34103 y controles médicos 13,22

34104	Tratamiento inmunoterapéutico completo (hipo-sensibilización), de alergia en menores de 6 años por picadura de pulga	4,06
34105	Tratamiento inmunoterapéutico completo (hipo-sensibilización), de alergia en mayores de 6 años por picadura de pulga	8,11

ARTÍCULO 37: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los procedimientos de Psiquiatría y Psicología, son las siguientes:

35102	Valoración por Psicólogo	0,82
35103	Psicoterapia individual por Psiquiatra, sesión	1,63
35104	Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión	0,74
35105	Psicoterapia de grupo por Psiquiatra, sesión	1,85
35106	Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión	0,96
35107	Psicoterapia de pareja por Psiquiatra, sesión	1,85
35108	Psicoterapia de pareja por Psicólogo, sesión	0,98
35109	Psicoterapia de familia, sesión	2,16
35110	Examen Psicopedagógico	0,87
35111	Test de Rorschach	2,61
35112	Inventario de personalidad (MMPI)	1,08
35113	Pruebas de percepción temática (CAT o TAC)	1,3
35114	Escala de Weschler para niños y adultos	1,51
35115	Escala infantil de inteligencia Therman	1,51
35116	Terapia electroconvulsiva, sesión (sin anestesia ni relajante)	1,04

ARTÍCULO 38: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los procedimientos de Servicios Ambulatorios de Salud Oral, son las siguientes:

1. ACTIVIDADES DIAGNÓSTICA Y DE URGENCIA

36100	Consulta especializada	1,41
36101	Examen clínico de primera vez	0,82
36102	Consulta de urgencias (para solución de problemas agudos, dolorosos, hemorrágicos, traumáticos o infecciosos)	0,89
36103	Radiografías intraorales (periapicales y/o coronales)	0,37
36104	Radiografías intraorales (oclusales)	0,68
36105	Radiografías intraorales (perfil de cara con cefalostato)	2,24
36108	Impresión de arco dentario superior o inferior, con modelo de estudio y concepto	1,29
36109	Fotografía clínica extraoral en blanco y negro, frontal o lateral	0,83
36110	Examen y estudio para cirugía ortognática comprende: registros, cefalometría estudio de fotos	2,9
36111	Estudio de oclusión y ATM	2,9

2. OPERATORIA DENTAL

36201	Obturación de una superficie en amalgama de plata o resina compuesta de autocurado	0,84
36202	Obturación de una superficie adicional en amalgama de plata o resina compuesta de autocurado	0,43
36203	Obturación de una superficie en resina de fotocurado	1,45
36204	Obturación de superficie adicional en resina de fotocurado	0,72
36205	Obturación definitiva de una superficie en ionómero de vidrio	1,07
36206	Obturación definitiva de una superficie adicional en ionómero de vidrio	0,53
36207	Corona acrílica para dientes anteriores	5,95
36208	Colocación de pin milimétrico	0,98
36209	Reconstrucción de ángulo incisal con resina de fotocurado	3,67
36210	Reconstrucción tercio incisal con resina de fotocurado	7,37

3.- PERIODONCIA

36301 Tallado selectivo, por arcada (sin estudio de oclusión y ATM)	2,90
36303 Detartraje (por cuadrante)	3,33
36304 Injerto gingival (cada diente)	3,57
36305 Gingivoplastia (cada diente)	3,57
36306 Gingivectomía (cada diente)	4,26
36307 Curetaje y/o alisado radicular campo cerrado (cada diente)	3,57
36308 Curetaje y/o alisado radicular campo abierto (cada diente)	4,26

4. ENDODONCIA

Tratamiento de conductos en dientes unirradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	2,81
36401	
Tratamiento de conductos en dientes birradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX(cada conducto)	3,52
36402	
Tratamiento de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX (cada conducto)	4,24
36403	

5. ORTODONCIA

36501 Examen y estudio del caso (comprende: registros, cefalometría y estudio de fotos)	2,90
36502 Placa removible con accesorios	9,67
36503 Placa con tornillo de expansión	13,53
36504 Mantenedor fijo de espacio	9,67
36505 Arco lingual y botón de Nance	9,67
36506 Extracción seriada, previo estudio del caso	7,73
36507 Mentonera como tratamiento único	7,73
36508 Ortodoncia correctiva (cada arcada)	96,69
36509 Aparatos Cráneo maxilares como tratamiento único	9,67
36510 Plano inclinado	7,73
36511 Control mensual	0,98
36513 Control de crecimiento y desarrollo, sesión	0,98
36514 Rejilla fina para control de hábitos	7,73
36515 Máscara facial, como tratamiento	11,49
36516 Protractor	11,49

6. CIRUGÍA ORAL

36601 Exodoncia simple de unirradiculares	0,76
36602 Exodoncia simple de multirradiculares	0,93
Exodoncia unirradicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	2,12
36603	
Exodoncia multirradicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	3,52
36604	
Apicectomía de dientes unirradiculares; incluye el relleno radicular; no incluye no incluye valor de RX	4,22
36605	
Apicectomía de dientes multirradiculares, incluye el relleno radicular; no incluye valor de RX	6,34
36606	
36607 Regularización de rebordes (cada arcada); no incluye radiografías previa y de control	4,06
36608 Amputación radicular con hemisección; no incluye tratamiento de conductos	4,26
36609 Injerto óseo autógeno por diente; incluye: toma de injerto intraoral	6,4
36610 Injerto aloplástico cerámico (cada diente)	4,26
36611 Fijaciones temporales (cada cuadrante)	3,57
36613 Tratamiento quirúrgico hemorragia post exodoncia o por alveolitis	2,19

36614 Reimplante o trasplante de diente	5,02
36616 Resección de capuchón pericoronario	2,68

7. PRÓTESIS Y ORTESIS

ACTIVIDAD DEL ODONTÓLOGO EN LA ELABORACIÓN

36701 Prótesis total 1/2 caso (superior o inferior); no incluye modelos	7,12
36702 Prótesis removible (superior o inferior); no incluye modelos	5,69
36703 Prótesis fija, cada unidad (soportes y ponticos)	7,12
36704 Férulas acrílicas (superior o inferior)	1,91
36705 Férulas coladas (superior o inferior)	2,83
36706 Núcleos metálicos	2,9
Placa obturadora para pacientes con secuela de labio y paladar hendido; no incluye modelos	5,71
36707 Unidad puente fijo tipo Maryland	7,12
36708 Placa neuro miorrelajante, previo estudio del caso; no incluye modelos	7,73

ACTIVIDAD DEL ODONTÓLOGO EN LA REPARACIÓN

36710 Prescripción y controles para reparación de Prótesis	1,94
--	------

8. ODONTOPEDIATRÍA

36801 Corona en acero inoxidable	1,3
36802 Corona en policarbonato o forma plástica	1,3
36803 Tratamiento de conductos dientes temporales	1,41
36804 Exodoncia diente temporal	0,43
36805 Frenectomía o frenipectomía	2,68
36806 Resina preventiva presellante	0,43

9. PREVENCIÓN

36901 Control de placa, clasificación de riesgo e instrucción de higiene oral	0,56
36902 Control de placa y de cepillado	0,56
36903 Educación en salud oral y control de riesgo	0,56
36904 Aplicación tópica seriada de fluoruros, niños; incluye: profilaxis	0,82
36905 Aplicación tópica de fluoruros, en adultos; incluye: profilaxis	0,82
36906 Terapia de mantenimiento, sesión; incluye: profilaxis	0,71
36907 Aplicación de sellante de autocurado en foseas y fisuras (cada diente)	0,28
36908 Aplicación de sellantes de fotocurado en foseas y fisuras (cada diente)	0,72

PARÁGRAFO 1: La mano de obra y los materiales que se utilicen en la elaboración y reparación de prótesis y ortesis, se pagarán a los precios oficiales fijados por los laboratorios dentales para estas actividades.

PARÁGRAFO 2: Los materiales que se utilicen en la práctica de la cirugía periodontal con reposición ósea, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

ARTÍCULO 39: Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos, son las siguientes:

1. GINECO OBSTETRICIA

37100 Examen bajo anestesia	1,69
-----------------------------	------

37101	Cauterización de cervix	1,76
37102	Extirpación pólipo pediculado sesil (cuello uterino)	2,12
37103	Criocirugía de cervix	3,52
37104	Dilatación instrumental o manual de la vagina, sesión	1,76
37105	Monitoría fetal anteparto, sesión	0,90
37106	Monitoría fetal intraparto, durante todo el trabajo de parto	3,88
37107	Colpocentesis	1,91
37108	Inserción o retiro de dispositivo intrauterino de cualquier tipo; incluye: consulta y dispositivo	1,92
37109	Taponamiento vaginal	2,47
2. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA		
37201	Artrocentesis	1,76
37202	Tratamiento esguinces Infiltración intra articular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o de punto muscular	3,52
37203	doloroso	0,65
37205	Inmovilización coccix por luxación	3,52
37206	Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial	1,88
CAMBIO DE YESOS		
37207	Hombro, MMSS o tobillo	1,88
37208	Muslo y/o pierna	2,80
37209	Tórax y/o pelvis	3,73
3. CIRUGÍA DE MANO		
37301	Tratamiento ortopédico dedo en martillo	4,80
37302	Tratamiento esguince metacarpofalángico (una a dos)	3,52
37303	Tratamiento esguince metacarpofalángico (tres ó mas)	4,80
37304	Tratamiento esguince interfalángico (una a dos)	3,52
37305	Tratamiento esguince interfalángico (tres ó mas)	4,80
4. CIRUGÍA PLÁSTICA		
37401	Curación simple con inmovilización	1,76
37402	Tratamiento médico queuloide: incluye: Infiltraciones y otros	5,25
37403	Crioterapia (sesión) Drenaje piel y/o tejidos celular subcutáneo, incluye: Absceso superficial, hematoma,	2,18
37404	panadizo	2,18
Cauterización o fulguración en piel (sesión), incluye verrugas y lunares:		
37405	De una a tres	1,76
37406	De cuatro a siete	3,17
37407	De ocho ó mas	5,28
5. CIRUGÍA GENERAL		
37501	Paracentesis abdominal	2,31
37502	Disección venosa	1,91
37503	Lavado gástrico	1,02

37504 Venodisección y catéter subclavio	4,20
37506 Colocación línea arterial	4,20
37507 Intubación orotraqueal (exclusivamente en casos de reanimación)	4,20
37508 Colectomía laparoscópica	240,02
Escleroterapia venosa; tratamiento completo uni o bilateral por paciente, en varices	
37509 grado I o II; incluye las soluciones veno esclerosantes	30,99
6 DIETÉTICA	
37601 Determinación de régimen dietético en paciente ambulatorio	0,87
Interconsulta de soporte nutricional especializado, en paciente hospitalizado que	
37602 requiera nutrición parenteral o soporte enteral especial	0,84
7. TRABAJO SOCIAL	
37701 Consulta social, sesión	0,62
37702 Consulta familiar, sesión	0,69
37703 Terapia familiar, sesión	0,92
37704 Acciones socio educativas a grupo, sesión	0,55
8. OTROS	
37801 Quimiofototerapia (tratamiento para psoriasis, vitiligo y linfomas), sesión	1,04
37804 Tratamiento con toxina botulínica, sesión	14,24
37805 Oxigenación hiperbárica, sesión	14,48

PARÁGRAFO: La tarifa del procedimiento 37508 Colectomía Laparoscópica, corresponde a su realización en forma integral e incorpora los siguientes conceptos: servicios profesionales de cirujanos, anestesiólogo y ayudante quirúrgico, incluidos el control pre y los postquirúrgicos intrahospitalarios y ambulatorio; derechos de sala de cirugía con los componentes determinados en el Artículo 52 de este Decreto; material de sutura y curación de cualquier clase; (incluye: trócares; pistola; cánulas de aspiración, irrigación y disección; agujas de verres, ganchos, ligaclips, electrodos); medicamentos y soluciones, que se consuman en el quirófano, sala de recuperación y en el servicio de hospitalización; oxígeno, agentes y gases anestésicos; permanencia del paciente en la sala de recuperación y en el servicio de hospitalización; estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica.

CAPITULO V

SERVICIOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS ESTANCIAS,
SERVICIOS PROFESIONALES, DERECHOS DE SALA, MATERIALES,
SUMINISTROS Y EQUIPOS

CONTENIDO Y TARIFAS

ARTÍCULO 40: La estancia en todos los casos comprende los siguientes servicios básicos:

- a. Médico general hospitalario de piso
- b. Enfermera
- c. Auxiliar de enfermería
- d. Dotación básica de elementos de enfermería
- e. Material de curación
- f. Alimentación adecuada al estado del paciente (excepto sustancias de nutrición enteral o parenteral)
- g. Suministro de ropa de cama
- h. Aseo
- i. Servicios públicos de energía eléctrica y agua

j. Servicios y recursos de la Institución Prestadora de Servicio para comodidad del paciente (ascensores, calderas, llamado de enfermeras, teléfono local, aire acondicionado, etc.,)

PARÁGRAFO 1: Se entiende como dotación básica de elementos de enfermería, aquella utilizada por este personal, durante la realización de actividades relacionadas con control de signos vitales, valoración de talla y peso, administración de medicamentos por vía tópica y oral, así como los elementos de protección personal necesarios para el manejo de pacientes aislados o de cuidado especial.

De este concepto se excluyen, los elementos y materiales utilizados en la administración de medicamentos por vía parenteral y la realización de limpieza y curación de heridas.

PARÁGRAFO 2: Por material de curación se entiende todos los suministros que se utilizan en el lavado, desinfección y protección de lesiones de piel, cualquiera que sea el tipo de elementos empleados.

PARÁGRAFO 3: Adicional a la tarifa de la estancia, durante los días que al paciente se le realicen curaciones, como parte del tratamiento de su complicación, por concepto de materiales se reconocerá diariamente la suma de :

39300 Materiales de curación por complicaciones intrahospitalarias	1,58
--	------

Este valor se reconocerá únicamente en los siguientes casos :

- a. Pacientes que en el postoperatorio se complican con fascitis necrosante, fístulas, osteomielitis y abscesos de pared abdominal, o se les realice curación en abdomen abierto
- b. Pacientes con quemaduras o heridas traumáticas que presenten pérdida de sustancias
- c. Pacientes con escaras de decúbito, úlceras isquémicas o gangrena gaseosa

ARTÍCULO 41: La estancia en Instituciones hospitalarias para cuidado del paciente crónico somático, comprende además de los servicios básicos, la atención de médicos generales y de especialistas correspondientes a la misma especialidad a la que pertenece la afección crónica que padece el paciente, de acuerdo a lo establecido en el Código 38325 de este Manual.

ARTÍCULO 42: La estancia en la Unidad de Trasplante, comprende además de los servicios básicos, la utilización de equipos de monitoría, ventilación, desfibrilación y adicionales requeridos, de acuerdo a lo establecido en el Código 38435 de este Manual.

la atención médica de especialista en cuidado intensivo, de personal paramédico, la utilización de los equipos de: Monitoría cardioscópica y de presión, ventilación mecánica, de presión y volumen, desfibrilación, cardioversión, y la práctica de los electrocardiogramas, electroencefalogramas y gasimetrías que se requieran, de acuerdo a lo establecido en el Código 38525 de este Manual.

PARÁGRAFO: Los servicios profesionales de los especialistas, diferentes a los comprendidos en la estancia y que deban intervenir en la atención del paciente de Cuidado Intensivo, se reconocerá según la tarifa de interconsulta establecida en el Artículo 49 de este Decreto.

ARTÍCULO 44: La estancia en la Unidad de Cuidado Intermedio, comprende los mismos servicios esblecidos para la Unidad de Cuidado Intensivo, con excepción de la asistencia ventilatoria, de acuerdo a lo establecido en el Código 38825 de este Manual..

ARTÍCULO 45: La estancia en la Unidad de Quemados, comprende además de los servicios básicos, la atención médica especializada en el manejo de este tipo de pacientes, personal de enfermería y nutrición capacitado en esta disciplina y la utilización de los equipos médicos especializados.

PARÁGRAFO: Los materiales de curación, utilizados en la Unidad de Quemados están excluidos de la tarifa de la estancia y se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para la venta al público fijado por la autoridad competente.

ARTÍCULO 46: Para el reconocimiento de las estancias hospitalarias que se contraten, se tendrá en cuenta la siguiente clasificación de las Instituciones a que hace referencia el Decreto 1760 de 1.990:

1. Instituciones de Primer Nivel
2. Instituciones de Segundo Nivel
3. Instituciones de Tercer Nivel

ARTÍCULO 47: De acuerdo con la anterior clasificación, se aplicará a la estancia, las siguientes tarifas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes:

ESTANCIAS

1. MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA, GINECO OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA

INSTITUCIONES DE PRIMER NIVEL

38111 Habitación unipersonal	6,52
38112 Habitación bipersonal	6,12
38113 Habitación de tres camas	4,96
38114 Habitación de cuatro ó mas camas	4,56

INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL

38121 Habitación unipersonal	9,23
38122 Habitación bipersonal	8,4
38123 Habitación de tres camas	7,14
38124 Habitación de cuatro ó mas camas	5,87

INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL

38131 Habitación unipersonal	12,89
38132 Habitación bipersonal	11,03
38133 Habitación de tres camas	9,17
38134 Habitación de cuatro ó mas camas	8,26

2. PSIQUIATRÍA

INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL DEDICADAS EXCLUSIVAMENTE A LA ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

38221 Habitación unipersonal	9,23
38222 Habitación bipersonal	8,4
38223 Habitación de tres camas	7,14
38224 Habitación de cuatro ó mas camas	5,87

INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL DEDICADAS EXCLUSIVAMENTE A LA ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

38231 Habitación unipersonal	12,89
38232 Habitación bipersonal	11,03
38233 Habitación de tres camas	9,17
38234 Habitación de cuatro ó mas camas	8,26

INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL DEDICADAS A LA ATENCIÓN DE VARIAS ESPECIALIDADES
INCLUÍDA LA PSIQUIATRÍA

38261 Habitación unipersonal	9,23
38262 Habitación bipersonal	8,4
38263 Habitación de tres camas	7,14
38264 Habitación de cuatro ó mas camas	5,87

INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL DEDICADAS A LA ATENCIÓN DE VARIAS ESPECIALIDADES
INCLUÍDA LA PSIQUIATRÍA

38271 Habitación unipersonal	12,89
38272 Habitación bipersonal	11,03
38273 Habitación de tres camas	9,17
38274 Habitación de cuatro ó mas camas	8,26

Las tarifas anteriores se aplicarán para la hospitalización del paciente en los servicios de Cuidado Especial e Institucional Corriente

3. CRÓNICO SOMÁTICO

INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL

38325 Habitación unipersonal, bipersonal ó de mas camas	8,4
---	-----

4. UNIDAD DE TRASPLANTE

38435 Sala especial	17,06
---------------------	-------

5. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL

38525 Sala especial	49,71
---------------------	-------

6. UNIDAD DE QUEMADOS

INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL

38625 Cuidado intermedio	26,64
38635 Cuidado intensivo	49,71

7. INCUBADORA

INSTITUCIONES DE PRIMER NIVEL

38715 Sala especial	6,45
---------------------	------

INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL

38725 Sala especial	10,14
---------------------	-------

INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL

38735 Sala especial	12,31
8.- UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	
INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
38825 Sala especial	26,74
9. URGENCIAS	
INSTITUCIONES DEL PRIMER NIVEL	
38915 Sala de observación	2,26
INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL	
38925 Sala de observación	2,83
INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL	
38935 Sala de observación	3,6

PARÁGRAFO 1: Las tarifas establecidas en este Artículo son los valores a reconocer por la estancia hospitalaria, hasta 24 horas, cuando se garanticen en forma integral los servicios determinados en los Artículos 40 al 45 de este Decreto. En caso de que por cualquier circunstancia no se suministre alguno de ellos, su valor será descontado de la tarifa de la estancia, liquidado con base en el costo que se genere.

PARÁGRAFO 2: Cuando la permanencia en la sala de observación de urgencias sea inferior a seis(6) horas se reconocerán los valores señalados en el numeral 9. del presente Artículo. Cuando supere las 6 horas se reconocerán los valores señalados en el presente Artículo, para habitación de 4 ó mas camas, según el nivel de la Institución Prestadora del Servicio de Salud; es decir, se tomarán en cuenta los códigos (38114-38124-38134).

PARÁGRAFO 3: Cuando el paciente se encuentre en la sala de observación, para el servicio de hidratación, los líquidos que consuma, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público, fijado por la autoridad competente.

SERVICIOS PROFESIONALES, DERECHOS DE SALA, MATERIALES, SUMINISTROS, EQUIPOS Y REHABILITACIÓN INTEGRAL

ARTÍCULO 48: Reconocer en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los servicios profesionales, por concepto de la atención científica médico y/o quirúrgica, cuando la Institución Prestadora del Servicio aporta los recursos necesarios para la atención integral, así:

a. De acuerdo con la clasificación establecida en el Capítulo I, para la intervención o procedimiento médico quirúrgico que se practique:

1. Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra:

39000 Grupo 02	2,93
39001 Grupo 03	3,57
39002 Grupo 04	4,31
39003 Grupo 05	5,86
39004 Grupo 06	7,68
39005 Grupo 07	9

39006 Grupo 08	10,44
39007 Grupo 09	12,76
39008 Grupo 10	15,71
39009 Grupo 11	17,62
39010 Grupo 12	19,63
39011 Grupo 13	21,48
39012 Grupo especial 20	25,43
39013 Grupo especial 21	33,1
39014 Grupo especial 22	38,67
39015 Grupo especial 23	60,73

2 Servicios profesionales del anesestesiólogo:

39100 Grupo 02	2,09
39101 Grupo 03	2,53
39102 Grupo 04	3,1
39103 Grupo 05	3,83
39104 Grupo 06	4,56
39105 Grupo 07	5,3
39106 Grupo 08	6,17
39107 Grupo 09	7,3
39108 Grupo 10	9,02
39109 Grupo 11	10,08
39110 Grupo 12	11,44
39111 Grupo 13	12,72
39112 Grupo especial 20	14,85
39113 Grupo especial 21	20,12
39114 Grupo especial 22	26,82
39115 Grupo especial 23	37,95
39116 Parto normal o intervenido (forceps o espátulas) y revisión de cavidad uterina	4,96

En los exámenes y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, relacionados en el Capítulo II de este Decreto, que según criterio médico tratante, necesiten para su práctica de anestesia general, se reconocerá el cincuenta por ciento (50%) de la tarifa establecida para el respectivo procedimiento. Se exceptúan los que se relacionan a continuación, los cuales se reconocerán así:

39150 Sesión terapia electroconvulsiva	4,09
39151 Procedimientos de salud oral y de quimioterapia en niño (sesión)	4,09
39152 Estudios radiológicos	4,09
39153 Exámenes de resonancia magnética	8,45
39154 Examen médico bajo anestesia general	4,09
39155 Cardioversión de pacientes en tratamiento no quirúrgico	3,93

3 Servicios profesionales de ayudantía quirúrgica:

39117 Grupo 06	2,01
39118 Grupo 07	2,37
39119 Grupo 08	2,74
39120 Grupo 09	3,49
39121 Grupo 10	4,28
39122 Grupo 11	4,83
39123 Grupo 12	5,36
39124 Grupo 13	6,17
39125 Grupo especial 20	6,94
39126 Grupo especial 21	9,03
39127 Grupo especial 22	10,55
39128 Grupo especial 23	16,57

El servicio de ayudantía quirúrgica se pagará únicamente en las intervenciones quirúrgicas, cuando para su realización se requiera de este recurso; las tarifas corresponden al servicio total, cualquiera que sea el número de profesionales que participen.

b. Perfusión:

39129 Servicio de Perfusionista, por intervención 8,31

Este servicio se pagará únicamente en las cirugías clasificadas en los Grupos Especiales 20 a 23, en que se utilice el recurso.

c. Otros servicios profesionales intrahospitalarios y ambulatorios:

Atención diaria intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente no quirúrgico u obstétrico	39130	2,01
Atención diaria intrahospitalaria, por el médico general tratante, del paciente no quirúrgico u obstétrico	39131	1,51
Valoración inicial intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente ingresado para estudio y/o tratamiento no quirúrgico u obstétrico	39132	1,48
Valoración inicial intrahospitalaria, por el médico general tratante, del paciente ingresado para tratamiento no quirúrgico u obstétrico	39133	1,91
Valoración por el pediatra, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización	39134	2,04
Valoración por el médico general, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización	39135	1,41
Atención intrahospitalaria especializada de psiquiatría (semanal)	39136	4,14
Consulta pre quirúrgica ambulatoria y/o intrahospitalaria, por el cirujano	39137	1,48
Valoración inicial intrahospitalaria parto	39138	1,48
Consulta preanestésica	39139	1,48
Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria	39140	1,91
Consulta ambulatoria de medicina general	39141	1,2
Consulta ambulatoria de medicina especializada	39143	1,73
Junta Médico Quirúrgica (cada especialista por reunión)	39144	3,49
Consulta de urgencias	39145	1,97
Sutura	39146	0,56
Atención diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente quirúrgico y obstétrico	39149	2,01

PARÁGRAFO 1: Las tarifas correspondientes a los conceptos "valoración" y consulta preanestésica y prequirúrgica se reconocerán por una sola vez en cada paciente, siempre y cuando se cause el servicio en tratamientos no quirúrgicos u obstétricos con excepción de psiquiátrico en programa "Hospital de Día", el valor es adicional al establecido por concepto del cuidado diario intrahospitalario. Este último, se reconocerá por el número de días de permanencia del paciente incluido el de ingreso y el de egreso.

PARÁGRAFO 2: La consulta prequirúrgica y preanestésica, se reconocerá para las intervenciones clasificadas del grupo 04 en adelante

PARÁGRAFO 3: Los servicios profesionales de médico general correspondientes a los códigos 39131, 39133 y 39135, se reconocerán únicamente en aquellos lugares en donde por carencia del especialista, la actividad la realiza un médico general

PARÁGRAFO 4: No hay lugar al reconocimiento de "valoración inicial intrahospitalaria", en el caso del recién nacido que dentro del período de permanencia en el centro hospitalario después de su nacimiento, requiera hospitalización

PARÁGRAFO 5: Para efecto del reconocimiento de los servicios médicos especializados, en la atención intrahospitalaria de psiquiatría y del paciente psiquiátrico en el Programa "Hospital de Día", se establece un valor de 0.44 salarios diarios mínimos legales vigentes.

PARÁGRAFO 6: La tarifa correspondiente a la atención diaria en la sala de observación de urgencia, se pagará adicional al valor de la consulta de urgencia

PARÁGRAFO 7: La tarifa correspondiente a la atención diaria intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente quirúrgico y obstétrico, únicamente se reconocerá en el caso de que el paciente requiera de hospitalización mayor de quince días o cuando la embarazada ingrese por tratamiento diferente

PARÁGRAFO 8: La tarifa correspondiente a la estancia en sala de observación se reconocerá según lo estipulado en el Artículo 47, Numeral 9. del presente Decreto. .

PARÁGRAFO 9: Los honorarios de que trata el presente artículo se cancelarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios Públicas, entendiéndose que el personal que intervenga en la prestación de los servicios, no recibirá remuneración adicional a la pactada en su relación laboral

ARTÍCULO 49: En las intervenciones y procedimientos quirúrgicos cruentos, los derechos de sala de cirugía que comprenden: la dotación básica del quirófano, los equipos, sus accesorios e implementos, instrumental, ropa reutilizable o desechable, los servicios de enfermería, esterilización, instrumental, circulantes y recuperación hasta seis (6) horas se reconocerán según el grupo de clasificación de la intervención o procedimiento quirúrgico realizado así:

DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA

39204 Grupo 02	4,84
39205 Grupo 03	5,97
39206 Grupo 04	7,61
39207 Grupo 05	10,45
39208 Grupo 06	15,13
39209 Grupo 07	16,88
39210 Grupo 08	18,51
39211 Grupo 09	21,1
39212 Grupo 10	28,08
39213 Grupo 11	29,95
39214 Grupo 12	31,47
39215 Grupo 13	33,16
39216 Grupo especial 20	34,82
39217 Grupo especial 21	36,51
39218 Grupo especial 22	38,34
39219 Grupo especial 23	48,07

PARÁGRAFO 1: En las intervenciones bilaterales se reconocerá un cincuenta por ciento (50%) adicional sobre la tarifa establecida para este servicio, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención realizada. En las intervenciones múltiples que practique en un acto el mismo cirujano, en distinta región operatoria o las que realice cirujano de diferente especialidad en la misma u otra región, por este servicio se reconocerá el ciento por ciento (100%) de la tarifa señalada para la cirugía mayor ejecutada, de acuerdo con el grupo quirúrgico que le corresponda, incrementada en el cincuenta por ciento (50%) del valor de cada una de las adicionales.

PARÁGRAFO 2: No se reconocerá valores adicionales por el empleo de accesorios e implementos de los equipos que se utilicen en la práctica de las intervenciones y procedimientos, aunque estos no sean reutilizables.

ARTÍCULO 50: Los derechos de sala en la atención del parto comprenden: la dotación básica de la sala, los equipos, sus accesorios e implementos, instrumental, ropas reutilizables o desechables, los servicios de esterilización, instrumentación y enfermería, materiales, drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno y gases anestésicos, sala de trabajo de parto, post-parto y de observación del recién nacido. Se reconoce el siguiente valor:

DERECHOS DE SALA DE PARTO

39220 Derechos de sala de parto	16,95
---------------------------------	-------

PARÁGRAFO: Cuando el parto sea por operación cesárea, los derechos de sala de cirugía, se reconocerán de acuerdo con el grupo quirúrgico en que está clasificada.

ARTÍCULO 51: Por los derechos de sala de recuperación, que comprenden: la dotación básica, los equipos sus accesorios e implementos, ropas reutilizables o desechables y los servicios de enfermería, cuando se superen las primeras seis (6) horas post-quirúrgicas, en las intervenciones clasificadas en los grupos 02 a 13 y en los grupos especiales aquellas distintas a las que para su recuperación se requiera de la unidad de cuidados intensivos, se reconocerá adicionalmente el cincuenta por ciento (50%) del valor de la estancia hospitalaria, según el tipo de cama que este ocupando el paciente.

En los casos de cirugía ambulatoria, superadas las primeras seis (6) horas post quirúrgicas, la permanencia en este servicio se reconocerá por la tarifa establecida para la estancia en habitación de tres camas, de acuerdo con el nivel de clasificación de la Institución donde se realice el procedimiento; igualmente en el caso en que al paciente no le haya sido asignada pieza para su hospitalización.

En las intervenciones de los grupos especiales, en los que según concepto del cirujano tratante la recuperación debe hacerse en la unidad de cuidado intensivo, cuando la permanencia de este servicio sea por un período inferior a veinticuatro (24) horas, adicional al valor de la estancia hospitalaria, se reconocerá una suma igual al cincuenta por ciento (50%) de la tarifa establecida para la estancia en la unidad de Cuidado Intensivo.

ARTÍCULO 52: Las intervenciones incruentas que demanden para su realización el uso de salas quirúrgicas o salas especiales dotadas para tal fin (cateterismo, reducción cerrada de fracturas y luxaciones, fotocoagulación de retina, algunos procedimientos endoscópicos, etc.), se reconocerá por el derecho a su uso, que comprende: la dotación básica, ropas de enfermería, un valor equivalente al cuarenta y cinco por ciento (45%) adicional de acuerdo con el grupo quirúrgico o la tarifa establecida para cada procedimiento.

ARTÍCULO 53: Por derechos de sala de yesos, en los procedimientos ortopédicos, que se practiquen en sala dotada para tal fin, se pagarán las siguientes tarifas :

39221 Derechos de sala de yesos	2,32
---------------------------------	------

ARTÍCULO 54: En los servicios de urgencias y consulta externa los derechos de sala se pagarán así:

39201 Derechos de sala para suturas	1,64
39202 Derechos de sala para curaciones	0,71

PARÁGRAFO: Los derechos de sala para suturas o curaciones, incluyen : uso de consultorio o sala, instrumental, material de sutura y curación, anestesia local y servicio de enfermería

ARTÍCULO 55: Los materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, que se consuman en el acto quirúrgico y en sala de recuperación, durante la realización de una intervención o procedimiento cruento, se reconocerán de acuerdo con el grupo en que esté clasificado, así:

39301 GRUPOS 02 - 03	2,28
39302 GRUPOS 04 - 05 - 06	4,27
39303 GRUPOS 07 - 08 - 09	9,92
39304 GRUPOS 10 - 11 - 12 - 13	15,72

PARÁGRAFO 1: Los materiales de sutura y curación, definidos en el párrafo 5 del Artículo 55 y los elementos de anestesia, tales como: tubos endotraqueales y de conexión, máscaras y catéteres intravasculares, que se utilicen en las intervenciones clasificadas en los grupos especiales 20 a 23, se pagarán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente. Las drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, quedan incluidos en los derechos de sala; se exceptúan las drogas, medicamentos y soluciones que se consuman durante el acto quirúrgico en las intervenciones cardiovasculares, clasificados en los grupos especiales 22 a 23 las cuales se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para la venta al público fijado por la autoridad competente.

PARÁGRAFO 2: En los procedimientos incruentos a que se refiere el Artículo 52 de este Decreto por concepto de material de sutura y curación, drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, cualesquiera sea el grupo en el que esté clasificado, o su tarifa, cuando se trate de un procedimiento del Capítulo IV, se reconocerá:

Materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases 39305 anestésicos	2,31
---	------

PARÁGRAFO 3: En los procedimientos obstétricos de parto, legrado uterino obstétrico y ginecológico, el valor del material de sutura y curación, drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno y agentes anestésicos que se consuman en la atención del procedimiento está incluido en los derechos de sala

PARÁGRAFO 4: En las intervenciones bilaterales, se reconocerá un 75% adicional sobre la tarifa establecida por concepto de materiales de sutura y curación, drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención o procedimiento quirúrgico realizado.

En las intervenciones múltiples practicadas en un mismo acto y diferente región operatoria, por este concepto se reconocerá el cien por ciento (100%) de la tarifa señalada para la cirugía mayor ejecutada, de acuerdo con el grupo de clasificación de la misma, incrementada en el setenta y cinco por ciento (75%) del valor del grupo de cada una de las adicionales.

PARÁGRAFO 5: Los materiales de sutura y curación a que se refiere este Artículo incluyen los siguientes elementos: algodón, aplicadores, apósitos, compresas, mechas, gasas, torundas, cotonoides, cierres umbilicales, esponjas excepti de silicón, gelatinas absorbibles, cera para huesos, esparadrapo, soluciones desinfectantes, vendajes, guantes, hojas de bisturí, catéteres pericraneales, equipos de venoclisis, buretras, agujas de cualquier clase, jeringas, llaves de dos o más vías, agrafes, sutura de cualquier tipo (catguts, absorbibles sintéticas, no absorbibles, tales como: sedas, nylon, poliéster, polipropileno, acero inoxidable, etc.).

ARTÍCULO 56: Las drogas, medicamentos y soluciones que se prescriban para el tratamiento del paciente, incluidos los elementos que se requieran en su aplicación (jeringas, agujas, equipos), diferentes a las que se consuman en los quirófanos, sala de parto, salas especiales para procedimientos y de recuperación, se pagarán hasta por el precio comercial del catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente. El mismo precio se aplicará a las drogas y medicamentos que se utilicen en la realización de cualquier procedimiento definido en el Capítulo II, salvo las excepciones establecidas en este Decreto.

PARÁGRAFO: Mientras el paciente esté bajo el cuidado de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, la prescripción de medicamentos deberá hacerse en forma individual con sujeción al registro de medicamentos aprobado por el Ministerio de Salud, por períodos que no superen las cuarenta y ocho (48) horas en pacientes hospitalizados y hasta treinta (30) días cuando para su patología requiera al egreso continuar el tratamiento o la prescripción se efectuó en la consulta ambulatoria. En los pacientes hospitalizados en el servicio de psiquiatría, la prescripción podrá hacerse hasta por un período de siete (7) días.

ARTICULO 57: Los suministros de prótesis y ortesis, injertos, válvulas, catéteres y sondas, tubos de cualquier clase, máscaras, cánulas y electrodos, no reutilizables; algodón laminado, vendas (elásticas, de yeso o gasa), mallas, medias ortopédicas, equipos de presión venosa central, marcapasos, elementos ortopédicos (placas, tornillos, férulas, clavos, grapas); esponjas y bandas de silicón, sustitutos del plasma, bolsas colectoras de fluidos y otros elementos de uso médico distintos a los definidos en el Parágrafo 5 del Artículo 55, utilizados en la práctica de cualquier intervención o procedimiento médico-quirúrgico relacionado en el Capítulo III y en el manejo ambulatorio u hospitalario del paciente, siempre y cuando no se trate de un examen o procedimiento contenido en el Capítulo IV, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente. Así mismo se reconocerán los insumos que específicamente se encuentran fuera del conjunto, y que son objeto de pago adicional sobre la tarifa fijada para el respectivo conjunto. Estos insumos específicos se encuentran anotados con cada canasta discriminada en los conjuntos integrales de atención que hacen parte integral de este Decreto.

ARTÍCULO 58: Por el cual se definen las tarifas de los Derechos De Sala En Hemodiálisis Por Insuficiencia Renal Aguda O Crónica

Por sesión, que incluye: La dotación y servicio de enfermería, la utilización de los 39222 equipos y elementos propios de la Unidad, servicios públicos y de aseo	3,17
--	------

DERECHOS DE SALA EN DIÁLISIS PERITONEAL

Atención diaria en la Unidad de Nefrología, que incluye: la dotación y servicio de enfermería, la utilización de los equipos y elementos propios de la Unidad, servicios 39223 públicos y de aseo	3,15
---	------

SERVICIOS PROFESIONALES

Atención de hemodiálisis por insuficiencia renal aguda, incluido el procedimiento y los 39160 controles intra hospitalarios requeridos	3,15
Sesión de hemodiálisis por insuficiencia renal crónica, incluidos los controles médicos 39161 que el paciente requiera	1,82
Atención diaria de diálisis peritoneal por insuficiencia renal aguda, incluido el 39162 procedimiento y los controles intrahospitalarios	4,94
Entrenamiento previo necesario de cada paciente que ingrese al programa de diálisis peritoneal ambulatoria, por insuficiencia renal crónica (actividades del equipo médico y 39163 paramédico de la Unidad)	4,4
Atención mensual integral por paciente en diálisis peritoneal ambulatoria por insuficiencia renal crónica (incluye: controles médicos, cambios de equipo de infusión y 39164 adiestramiento)	14,06

Los exámenes de laboratorio, se reconocerán de conformidad con las tarifas determinadas en el Capítulo IV, Artículo 22 de este Decreto.

Los procedimientos quirúrgicos para la confección de fístula arteriovenosa de acceso a la hemodiálisis, implantación y retiro de catéteres, se encuentran clasificados en el Artículo 11 de este Decreto.

Los materiales (filtro de diálisis, línea arterial, línea venosa, concentrado, agujas de fístula, jeringas, solución salina y heparina), se pagarán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente

PARÁGRAFO 1: La tarifa por atención mensual integral establecida bajo el código 39164 se reconocerá en forma proporcional al número de días que el paciente, durante el mes, se beneficie del programa

PARÁGRAFO 2: Si los procedimientos de hemodiálisis o diálisis peritoneal, se realizan en la Unidad de Cuidado Intensivo e intermedio o en la pieza de hospitalización, no se reconocerán derechos de sala. El procedimiento de diálisis ambulatoria no causa derecho de anestesia.

ARTÍCULO 59: Se reconocerá para el oxígeno que se utilice en la atención de los pacientes en los servicios de hospitalización y de urgencias, de acuerdo con su consumo, hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

ARTÍCULO 60: Señálase para la atención de urgencias por unidades móviles, la siguiente tarifa en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes.

La atención de urgencias de tipo prehospitalario y apoyo terapéutico en unidades 39601 móviles	15,41
---	-------

PARÁGRAFO: La atención incluye: servicios de médicos, enfermeros y personal auxiliar, capacitados en emergencias; uso de las unidades de cuidado intensivo, instrumental y equipos de dotación en los vehículos; consumo de drogas, medicamentos, soluciones y materiales de sutura y curación, utilizados para la solución de la emergencia y estabilización del paciente durante el traslado, en el área urbana, desde el sitio de la emergencia al centro hospitalario que se requiera de acuerdo con la gravedad del caso

ARTÍCULO 61: Las actividades de control y seguimiento en los programas de atención a grupos específicos, tales como: hipertensos, diabéticos, crecimiento y desarrollo, atención prenatal, higiene mental, higiene industrial, salud ocupacional, registrada por profesionales de la salud en las áreas de enfermería, trabajo social, salud mental, optometría, nutrición y terapia, serán reconocidos así:

Actividad individual o grupal de promoción, prevención o protección específica (por 39360 cada sesión)	0,37
---	------

ARTÍCULO 62: Señálese para la atención paciente psiquiátrico en Programa de "Hospital de Día", las siguientes tarifas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes:

INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL

Permanencia diurna, para tratamiento ambulatorio del paciente comprendidos los 38225 mismos servicios de la estancia psiquiátrica, excepto la pernoctada	3,48
---	------

INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL

Permanencia diurna, para tratamiento ambulatorio del paciente, comprendidos los 38235 mismos servicios de la estancia psiquiátrica, excepto la pernoctada	4,54
--	------

PARÁGRAFO: Las Tarifas determinadas en este Artículo se aplicarán de igual forma para las Instituciones dedicadas exclusivamente a la atención psiquiátrica como a las destinadas a la atención de varias especialidades incluida la psiquiatría

ARTÍCULO 63: Cuando se requiera la movilización de pacientes en ambulancia, para traslados interinstitucionales, se debe reconocer las tarifas oficiales de la Institución Prestadora del Servicio

ARTÍCULO 64: Señalase para los conjuntos de atención integral, las siguientes tarifas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes

CONJUNTOS INTEGRALES DE ATENCIÓN

Atención domiciliaria para pacientes crónicos, terminales y/o con tratamiento definido;		
40100	Mensual por paciente	32,29
40101	Atención integral de hemodiálisis por insuficiencia renal aguda o crónica: Sesión	28,06
40102	Atención ambulatoria integral del oxígeno dependiente: Mensual por paciente	87,34
40105	Atención médica y de salud oral, incluídas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica. Por sesion.	0,99
40106	Atención médica, incluídas las acciones de promoción, prevención y protección. Por sesion	0,65
40107	Atención médica sin acciones de promoción, prevención y protección específica. Por sesion.	0,52
40108	Atención de salud oral, incluídas las acciones de promoción, prevención y protección. Por sesion.	0,34
40109	Acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección Departamentos de : Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá. Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Rioacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal	0,16
40110	Atención médica y de salud oral, incluídas las acciones de promoción de la salud, prevención de la y protección específica. Por sesion.	1,1
40111	Atención médica, incluídas las acciones de promoción, prevención y protección. Por sesion.	0,73
40112	Atención médica sin acciones de promoción, prevención y protección. Por sesion.	0,56
40113	Atención de salud oral, incluídas las acciones de promoción, prevención y protección. Por sesion.	0,39
40114	Acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica. Por sesion.	0,18

Para los Departamentos de : Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá. Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Rioacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal

40120	Atención médica y de salud oral, incluídas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica. Por sesion.	1,1
40121	Atención médica, incluídas las acciones de promoción, prevención y protección específica. Por sesion.	0,73
40122	Atención médica sin acciones de promoción, prevención y protección específica. Por sesion.	0,56
40123	Atención de salud oral, incluídas las acciones de promoción, prevención y protección específica. Por sesion.	0,4
40124	Acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica. Por sesion.	0,18

ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA U HOSPITALIZADA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y PROCEDIMIENTOS

502001	Resección de pterigión; incluye plastia libre	48,4
502002	Retinopexia quirúrgica	182,94
503001	Amigdalectomía	62,73
503002	Septorrinoplastia funcional	153,13
503003	Timpanoplastia	92,91
503004	Cirugía endoscópica transnasal	129,26
505001	Safeno-varicectomía	125,27
506001	Toracotomía mayor con control de hemorragia traumática	286,58
507001	Herniorrafia diafragmática	205,43
507002	Colecistectomía simple	194,89
507003	Apendicectomía, apéndice no perforada	102,37
507004	Herniorrafia inguinal	93,66
507005	Herniorrafia umbilical	86,45
507006	Gastrectomía parcial más reconstrucción con o sin vagotomía	269,62
508001	Hemorroidectomía externa	91,06
508002	Resección de quiste pilonidal, extirpación abierta o marzupialización	115,55
509001	Prostatectomía abierta	269,73
509002	Prostatectomía transuretral y/o vaporización	248,64
509003	Pielolitotomía	179,94
509004	Circuncisión incluye plastia del frenillo y/o liberación de adherencias	63,34
509005	Varicocelelectomía o hidrocelelectomía	85,52
509006	Orquideopexia incluye tratamiento del saco heniario y resección de hidátides	93,34
509007	Nefrectomía simple	215,23
	Mastectomía radical modificada con disección axilar y conservación de músculos	
510001	pectorales	267,02
511001	Histerectomía abdominal total, con o sin remoción de trompas u ovarios	212,2
511002	Colporrafia anterior y posterior	113,59
511003	Histerectomía vaginal	167,88
512001	Operación cesárea segmentaria transversal o corporal	99,11
	Atención del parto vaginal (normal o intervenido con fórceps o espátulas); incluye:	
512002	episiorrafia y/o perineorrafia	60,63
512003	Legrado uterino post parto o por aborto	54,9
513001	Osteosíntesis de clavícula	80,23
513002	Osteosíntesis de humero, tercio superior con placa u obenque	149,19
513003	Osteosíntesis de húmero en diáfisis con placas	153,53
513004	Osteosíntesis de húmero, proximal o distal, percutánea con pines	100,62
513005	Osteosíntesis de húmero en diáfisis con clavo intramedular bloqueado	174,89
513006	Osteosíntesis de fractura supracondilea	127,63
513007	Osteosíntesis de cóndilo humeral aislada	114,39
513008	Osteosíntesis de diáfisis de cúbito o radio	92,53
513009	Osteosíntesis de diáfisis de cúbito y radio	114,98
513010	Osteosíntesis de fractura radiodistal (colles, etc) con placas	91,31
513011	Osteosíntesis de olécranon	106,07
513012	Osteosíntesis de fractura radiodistal con pines percutáneos	74,88
513013	Osteosíntesis de fractura de pelvis o reborde posterior	269,2
513014	Reemplazo protésico total primario de cadera	324,63
513015	Ostosíntesis de acetábulo reborde posterior con tornillos	242,16
513016	Osteosíntesis de acetábulo compuesta (anterior, posterior y superior)	338,32
513017	Osteosíntesis de rótula	119,76
513018	Osteosíntesis de diáfisis del fémur con clavo intramedular o placa	237,28
513019	Osteosíntesis de diáfisis del fémur con clavo intramedular bloqueado	237,31
	Osteosíntesis de cuello de fémur (subcapital, intertrocantérica, o sub-troantérica)	
513020	condílea o supracondílea	256,01
513021	Osteosíntesis de tibia con clavo intramedular o placa	148,79
513022	Osteosíntesis de peroné con clavo intramedular o placa	118,99

513023	Osteosíntesis de fractura complicada con clavo intramedular	145
513024	Osteosíntesis de platillos tibiales o plafont tibial sin injerto	128,96
513025	Osteosíntesis de platillos tibiales o plafont tibial con injerto	142,59
513026	Osteosíntesis de fractura o luxofractura de cuello de pie	105,47
513027	Osteosíntesis de fractura bimalleolar o trimaleolar	104,67
513028	Amputación o desarticulación de pierna	233,45
513029	Artrodesis posterior de columna con instrumentación	406,85
513030	Artrodesis anterior de columna con instrumentación	471,52
513031	Artrodesis de columna con fijación transpedicular	489,15
513032	Reparación quirúrgica post-traumática del tendón de aquiles	94,52
516002	Reducción abierta de fractura de maxilar superior (Iefort II y III) incluye inmovilización intermaxilar y osteosíntesis	159,34
516003	Reducción abierta de fractura de maxilar inferior;	139,11
516004	Reducción abierta de fractura de arco cigomático	100,18
516005	Reducción abierta de fractura malar	128,87
518001	Cirugía ginecológica laparoscópica ambulatoria de II nivel	121,97
518002	Cirugía ginecológica laparoscópica ambulatoria de I nivel	117,2
518003	Cirugía artroscópica de rodilla, primer nivel	74,24

PARÁGRAFO 1: El valor de cada Conjunto es la suma máxima que se pagará, cuando se efectue la prestación del servicio en la forma integral como está definida, en los anexos que son parte integrante del Manual y comprende: consulta pre-quirúrgica y pre-anestésica, práctica de los exámenes de apoyo diagnóstico que los Protocolos exigen como soporte para la valoración del paciente y la realización de la intervención o procedimiento, ejecución del tratamiento médico quirúrgico objeto del Conjunto, atención intrahospitalaria con todos sus componentes y los controles post-quirúrgicos ambulatorios incluidos los medicamentos e insumos necesarios durante el proceso de recuperación.

En los procedimientos que se encuentran detallados como conjuntos integrales de atención solo se reconocerá esta tarifa como pago por la prestación del servicio. En términos generales no se reconocerá el pago por servicios discriminados por los procedimientos que se encuentren como conjuntos integrales de atención. En circunstancias excepcionales, cuando el proveedor del servicio no dispone del recurso médico necesario o éste lo ofrece en forma parcial, cuando no haya otra oferta alternativa, el servicio podrá cobrarse parcialmente.

PARÁGRAFO 2: En cada Conjunto están definidos, cualitativa y cuantitativamente los distintos componentes de la atención que aseguran la prestación del servicio en forma integral y en las mejores condiciones de calidad; en consecuencia, sobre su tarifa sólo se podrá facturar adicionalmente el valor de aquellos elementos o insumos que de manera específica se señalan en el respectivo Conjunto.

PARÁGRAFO 3: Si una cirugía o procedimiento de los contenidos en este Artículo se realiza en forma bilateral, sobre el valor total del Conjunto o el que corresponda de éste por el servicio profesional que se preste, cuando a ello diere lugar, se adicionará en el setenta y cinco por ciento (75 %) según la atención se preste en la forma integral definida en el Conjunto o parcial bajo la circunstancia prevista en el Parágrafo 1 de este Artículo.

PARÁGRAFO 4: Cuando en un mismo acto se efectúen varias intervenciones quirúrgicas o procedimientos, entre los cuales se encuentra uno o más de los definidos bajo Conjunto, para efectos de su pago, la liquidación se efectuará como sigue, según el tipo de circunstancia que se presente, sobre el valor ajustado con los porcentajes de incremento señalados en los parágrafos anteriores, cuando a ello diere lugar:

a) a) Una cirugía de Conjunto

Se considera la intervención mayor y consecuentemente en la liquidación se tendrá en cuenta el ciento por ciento (100%) de su tarifa; las demás cirugías se pagarán de acuerdo con los porcentajes, sobre el valor de cada una, definidos en los Artículos 49, 55, 71, 72 y 73, de este decreto para los derechos de sala, materiales de sutura, curación y servicios profesionales, según las cirugías adicionales se practiquen por igual o diferente vía de acceso con respecto a la de Conjunto y la realice un mismo especialista o de diferente especialidad.

b) b) Más de una cirugía de Conjunto

Si las realiza el mismo especialista por igual vía de acceso, la cirugía de Conjunto con tarifa superior se considera la principal y se liquida con el ciento por ciento (100%) de ésta y se adiciona en el veinticinco por ciento (25%) sobre el valor del Conjunto que le preceda según la cuantía.

El valor de la intervención principal, definida bajo los parámetros establecidos en el inciso anterior, se incrementa en el setenta por ciento (70%) de cada una de las demás consideradas por Conjunto, cuando el mismo especialista utiliza diferente vía de acceso o las practican médicos de distinta especialidad.

Los porcentajes de incremento determinados en este literal únicamente se aplican si el servicio se presta en la forma integral prevista en los Conjuntos; en la atención parcial considerada en el Parágrafo 6 de este Artículo, el servicio profesional, objeto del contrato, se reajusta en el sesenta por ciento (60%) cuando el especialista practica las cirugías por la misma vía de acceso o del ciento por ciento (100%) cuando utiliza distintas vías o se trata de cirugías que en acto único efectúan médicos de distinta especialidad.

PARÁGRAFO 5: En la tarifa de los Conjuntos correspondientes a intervenciones quirúrgicas y procedimientos están consideradas las complicaciones menores que se listan en cada uno de ellos y su tratamiento lo asume el proveedor del servicio dentro del valor integral del Conjunto, relacionado en las canastas discriminadas que hacen parte de este Decreto.

ARTÍCULO 65: Si como resultado de una intervención o procedimiento practicado, durante el período post-quirúrgico de recuperación u hospitalario, se presentare una complicación mayor, que es responsabilidad del contratista solucionar, el costo del tratamiento para superarla no está previsto dentro del valor de la cirugía inicialmente efectuada y consecuentemente en dicho evento el procedimiento inicial no se liquida a la tarifa de Conjunto y consecuentemente la totalidad de los servicios prestados deben facturarse con base en el valor del Manual para cada componente de la atención.

A manera de guía, en algunos Conjuntos se relacionan las complicaciones más usuales y se indica el respectivo tratamiento cuando el mismo está definido en el Manual bajo otro Conjunto. Estos hacen parte de este Decreto

El fallecimiento del paciente durante el período post-quirúrgico de recuperación u hospitalario, es otra de las causales que da lugar a la no facturación por la tarifa del Conjunto correspondiente al procedimiento efectuado; en este caso los servicios que fueron objeto de la atención se liquidarán al valor fijado en el Manual para cada actividad causada.

ARTÍCULO 66: En Municipios donde no estén vinculados, en ejercicio, profesionales en todas o algunas de las áreas de Psicología, Optometría, Trabajo Social y Nutrición, se podrán excluir del paquete de actividades que están a cargo del recurso faltante, descontando de la tarifa del valor del componente, en el porcentaje que para cada caso se establece en el paquete de atención médica y/o de salud oral

ARTÍCULO 67: En las intervenciones y procedimientos Médico Quirúrgicos en que se extirpe o se extraigan órganos o tejidos, la pieza quirúrgica se someterá a examen anatomopatológico y el resultado se incluirá en la historia clínica del paciente y se reconocerán a las tarifas establecidas en el Capítulo IV Artículo 22 de este Decreto

ARTÍCULO 68: Las suturas simples en partes blandas concomitantes con lesiones mayores, se consideran parte integrante del tratamiento quirúrgico de la lesión

ARTÍCULO 69: La vía de acceso para la práctica de un acto quirúrgico no da derecho al reconocimiento de valores adicionales sobre la tarifa de la operación realizada, excepto cuando se efectúe con fines diagnósticos y no haga parte de otra intervención.

ARTÍCULO 70: Los servicios profesionales de cirujano, anestesiólogo y ayudante quirúrgico, en las intervenciones bilaterales, se reconocerán en un setenta y cinco por ciento (75%) adicional sobre la tarifa establecida para cada profesional, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención realizada.

PARÁGRAFO 1: Este reconocimiento se hará, en los siguientes casos:

- a) Intervenciones que se practiquen en los órganos o elementos anatómicos que a continuación se enumeran: ojo, oído, glándula salival, maxilar superior o inferior, malar, seno paranasal, plejo nervioso (cervical, braquial y lumbar), mama, glándula suprarrenal, riñón, uréter, testículo, epidídimo, ovario y trompa de falopio (excepto ligadura).
- b) Intervenciones en los dos miembros superiores o inferiores
- c) Herniorrafia inguinal, femoral o crural

PARÁGRAFO 2: El porcentaje señalado en este Artículo, para los casos enumerados en el Parágrafo anterior, se aplicará igualmente a la tarifa de los procedimientos relacionados con el Capítulo II de este Decreto, cuando no esté expresamente definido un valor, en el caso en el procedimiento se practique en forma bilateral.

ARTÍCULO 71: En las intervenciones múltiples que practique un mismo cirujano en un acto e igual vía de acceso los servicios profesionales de éste, el anestesiólogo y el ayudante quirúrgico, se reconocerá con el cien por ciento (100%) de la tarifa establecida para cada profesional, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención mayor realizada, incrementada en el cincuenta por ciento (50%) del valor de cada una de las intervenciones adicionales

ARTÍCULO 72: En las intervenciones múltiples que practique un mismo cirujano en un acto y diferente vía de acceso, los servicios profesionales de éste, el anestesiólogo y el ayudante quirúrgico, se reconocerán con el cien por ciento (100%) de la tarifa establecida para cada profesional, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención mayor realizada, incrementada en el setenta y cinco por ciento (75%) del valor de cada una de las intervenciones adicionales

ARTÍCULO 73: En las intervenciones múltiples que practiquen dos o más cirujanos de distinta especialidad, en un mismo acto, en igual o diferente vía de acceso, los servicios profesionales que intervengan, se reconocerán con el cien por ciento (100%) de la tarifa de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda por la intervención mayor que cada uno practicó, incrementada en el cincuenta por ciento (50%) del valor de cada una de las adicionales

PARÁGRAFO 1: Los servicios profesionales de anestesiólogo, se reconocerán con el cien por ciento (100%) de la tarifa que corresponda al grupo quirúrgico, por la intervención mayor que cada uno practicó, incrementada en el setenta y cinco por ciento (75%) correspondiente al grupo de cada una de las adicionales

PARÁGRAFO 2: Los servicios profesionales de ayudante quirúrgico, se reconocerán con el cien por ciento (100%) de la tarifa establecida para este profesional, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención mayor realizada, incrementada en el cincuenta por ciento (50%) de la tarifa correspondiente al grupo de la adicional que tenga mayor grado de clasificación.

ARTÍCULO 74: Se reconocerá a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, el valor de los gastos que se causen por el manejo médico quirúrgico del donante vivo, o cadáver, para la ablación de órganos o componentes anatómicos con el fin de su implantación inmediata, así:

En Donante vivo: Los servicios de salud que se causen por valoración general del dador, y específicos del órgano o componente anatómico a donar y el manejo pre, intra y post-operatorio del procedimiento quirúrgico de la ablación, a las tarifas establecidas en este Decreto.

En Donante cadáver: exclusivamente los que se originen a partir del momento en que se diagnostique la muerte cerebral, sin que en ningún caso se contabilicen gastos correspondientes a servicios causados con anterioridad a veinticuatro (24) horas de la práctica de la ablación, a las tarifas autorizadas por el Ministerio de Salud, conforme lo dispone el Artículo 16 del Decreto No. 1172 de 1.989.

PARÁGRAFO: Los gastos de preservación, procesamiento, almacenamiento y transporte de un órgano o componente anatómico, con fines de su implantación inmediata o diferida, se reconocerán a las tarifas oficiales de la Entidad proveedora del servicio

ARTÍCULO 75: La consulta preanestésica y prequirúrgica de las intervenciones clasificadas en los grupos 02 y 03, la premedicación, la valoración intrahospitalaria del Cirujano previa al acto quirúrgico, los controles intrahospitalarios y ambulatorios, posteriormente a la realización de la intervención, están incluidos en las tarifas de servicios profesionales que se reconocen por el respectivo procedimiento a los cirujanos, ginecoobstetras, anestesiólogos y demás especialistas, hasta la recuperación del paciente, considerándose como límite máximo quince días (15).

La tarifa de los servicios profesionales en la atención del parto (normal, intervenido o cesárea), incluye además de la consulta preanestésica, los controles médicos preparto ambulatorios a partir del octavo mes y de trabajo de parto

Si hubiere necesidad de controles por la misma causa en un lapso mayor, se reconocerán los servicios profesionales correspondientes, de acuerdo con la tarifa establecida bajo el Código 39149 cuando se trate de paciente hospitalizado, y a los códigos 39143 o 39157, según el caso, cuando el paciente sea ambulatorio.

ARTÍCULO 76: El reconocimiento de interconsulta se causa únicamente en el caso de que con fines de aclarar un diagnóstico o establecer un tratamiento, se requiera del concepto de otro profesional, sea en los servicios de consulta, hospitalización o de urgencias, siempre y cuando sea de especialidad o subespecialización distinta a la del médico tratante. No habrá derecho a reconocimiento de interconsulta, cuando esta origine la práctica de intervención o procedimiento que deba realizar el especialista consultado.

ARTÍCULO 77: Cuando un paciente hospitalizado para intervención quirúrgica, presente complicación médica, causará derecho a reconocimiento de interconsulta; así mismo, se reconocerá interconsulta, cuando cualquier hospitalizado en los servicios de pediatría, medicina interna o psiquiatría, presente cuadro quirúrgico.

ARTÍCULO 78: La fototerapia del recién nacido está incluida en la tarifa de la estancia , sea en el servicio de Pediatría o en el de Obstetricia. Por consiguiente, no se reconocerá valor adicional por este tratamiento. Tampoco por la fototerapia del recién nacido que se practique en forma ambulatoria.

ARTÍCULO 79: La utilización del equipo de rayos láser en los procedimientos quirúrgicos, está comprendida dentro de los derechos de sala determinados en los Artículos 49 y 52 de este Decreto. Por consiguiente, no se reconocerá valor adicional por la utilización de este instrumento.

ARTÍCULO 80: En los procedimientos de toma de biopsias y en las endoscopias, descritos en los Artículos 19 y 20 del Capítulo I, de este Decreto, las tarifas correspondientes a los grupos allí determinados, son los únicos valores que se reconocerán como servicios profesionales, incluida la utilización del equipo propio para la práctica del procedimiento.

PARÁGRAFO: En la realización de estos procedimientos, cuando se requiera el uso de sala quirúrgica o sala especial dotada para tal fin, se reconocerá los respectivos derechos, según lo dispuesto en los Artículos 49 y 52 de este Decreto.

ARTÍCULO 81: Las tarifas establecidas en este Decreto para los procedimientos de diagnóstico y tratamiento definidos en el Capítulo II, son los valores que se reconocerán por la práctica integral del examen o procedimiento y el informe escrito sobre los resultados del mismo, incluido los gastos del personal profesional y auxiliar , uso de equipo, consumo de materiales, reactivos, medios de contraste, radiofármacos y cualquier elemento que se requiera para su realización (catéteres, electrodos, jeringas, agujas, etc..).

Para procedimiento y exámenes , en el Artículo correspondiente a su definición, se hacen excepciones con respecto a elementos que son objeto de reconocimiento adicional a su tarifa .

ARTÍCULO 82: Los servicios profesionales de los especialistas, diferentes a los comprendidos en la estancia y que deban intervenir para la atención del paciente quemado, se reconocerán según la tarifa de interconsulta intrahospitalaria, establecidas en el Artículo 40 del presente Decreto.

ARTÍCULO 83: La Unidad de Cuidado Intermedio es el servicio destinado a pacientes críticos , con complicaciones no derivadas de un acto quirúrgico, que con excepción de la asistencia ventilatoria, se les brinda la misma atención que en la Unidad de Cuidado Intensivo bajo el cuidado del médico intensivista en la medida que el caso lo requiera.

ARTÍCULO 84: Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de salud, atenderán los casos de urgencias, de conformidad con lo establecido en el Artículo 2 de la Ley 10 de 1.990 y Reglamentarios y, sin exigir condición alguna al paciente para su atención

La obligatoriedad de la atención inicial de urgencias estará de acuerdo con el Nivel de Atención de la Institución respectiva . También existirá en la forma de contra referencia, es decir las Instituciones de menor complejidad, estarán obligadas a recibir y a atender los pacientes enviados desde las Instituciones de mayor complejidad y deberá estar de acuerdo con los recursos disponibles a su nivel de atención.

ARTÍCULO 85: No se reconocerán valores adicionales cuando las intervenciones, procedimientos, exámenes y actividades contempladas en este Decreto, se ejecuten en horas nocturnas, dominicales y festivos

ARTÍCULO 86: Por las circunstancias de orden socio-económico, que hace más gravosa la prestación de los servicios de salud en los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá., las tarifas establecidas en este Decreto para los conceptos que se relacionan a continuación , se incrementan en los siguientes porcentajes. Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Rioacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal

a) El veinticinco por ciento (25%) para la consulta general, especializada, e interconsulta ambulatoria e intrahospitalaria, valoraciones intrahospitalarias, consulta de urgencias, cuidado médico intrahospitalario, reconocimiento del recién nacido, servicios profesionales de cirujano, ginecobstetra, anestesiólogo y ayudantía quirúrgica en las intervenciones y procedimientos enumerados en el Capítulo I, Derechos de Parto y Cirugía.

b) El quince por ciento (15%) para los exámenes y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, contenidos en el Capítulo IV

ARTÍCULO 87: Por las circunstancias de orden tecnológico, cuando alguna Institución Prestadora de Servicios de Salud realice un procedimiento que no se encuentre definido y por lo tanto no tenga asignada tarifa, éste se reconocerá por la tarifa que tenga definida la Institución, previa la comprobación del médico tratante, de que dicho procedimiento no se encuentra relacionado en el presente Decreto ni siquiera bajo otra denominación .

ARTÍCULO 88: El presente Decreto rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

ARTÍCULO 89: Los valores resultantes de la aplicación de las tarifas contenidas en el presente decreto deberán ajustarse a centena más próxima.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Santafé de Bogotá, D C , a los

JOSE ANTONIO OCAMPO GAVIRIA
Ministro De Hacienda Y Credito Publico

MARÍA TERESA FORERO DE SAADE



Ministra De Salud

www.consultorsalud.com

info@consultorsalud.com

Valor

26.000

69.900
8.000
28.000
40.900
35.300
280.100
23.000
60.600
24.000
140.000
92.900
38.100
47.500
25.000
13.900
9.300
34.800
51.300
9.100
9.300
37.600
8.300
15.900
30.000
30.000
9.800
5.600
13.900
30.800
22.500
22.500
22.400
74.200
25.200
14.400
14.400
13.600
46.500
60.600
27.000
23.500
10.800
41.400
13.100
38.300
280.100
93.400
35.100
21.500
70.400
48.500
34.600
17.200
35.100
38.400
41.900
61.600
39.300

57.800
44.400
69.600
42.400
51.300
44.600
43.600
34.600
42.400
28.200
28.000
39.400
84.100
25.700
63.300
63.300
63.300
63.300
63.300
63.300
35.300
40.700
40.700
161.300
10.900
20.000
19.500
23.400
106.000
85.100
85.100

93.400
70.400
85.800
34.100
40.700
72.900
58.800
119.900
64.400
43.600
67.200
19.900
67.200
93.400
28.500
6.100
67.200
67.200
482.700
8.800
35.300
30.800
32.800
21.400
38.900

30.300
69.900
5.800
7.500
33.600
29.000
25.200
11.800
80.500
18.700
41.900
19.000
16.900
51.700
18.900
20.000
15.200
21.900
27.500
5.100
20.000
51.300
35.300
36.800
36.800
36.600
79.300
93.400
35.900
23.500
6.300
28.000
9.600
8.100
8.800
29.000
31.300
28.000
13.900
16.400
16.900
20.000
22.400
20.000
19.500
50.500
9.600
56.500
22.400
42.200
10.300
6.100
10.300
43.900
5.500
8.300
16.900
21.500

21.700
39.300
50.000
9.300
12.800
30.800
17.900
12.800
8.000
109.200
50.800
8.300
7.100
22.400
21.700
10.800
15.700
13.700
7.300
36.800
19.500
39.800
16.900
123.100
32.500
22.400
89.600
168.000
33.600
38.100
64.400
50.500
34.100
9.800
30.300
41.900
32.500
42.900
10.100
25.200
6.100
47.500
15.200
22.400
30.800
26.800
10.900
10.300
30.300
93.400
186.700
186.700
186.700
280.100
186.700
280.100
8.800
39.300

26.000
30.000

52.200
28.500
28.500
42.900
45.400
25.700
40.200
44.900
25.700
23.500
112.000
24.300
14.400
9.100
13.100
14.700
15.700
15.700
15.700
15.700
15.700
15.700
15.700
15.700
15.700
4.600
11.300
18.700
13.100
67.200
8.800
54.200
54.200
23.500
31.600
7.300
12.600
19.500
6.800
373.200
466.600
44.900
50.500
11.800
25.200
30.800
10.100
25.200
15.200
33.600
33.600
61.600
61.600
11.100
8.800

8.800
12.600
15.400
15.200
41.900
16.900
45.400
30.800
76.000
35.600
64.400
40.400
168.000
8.300
62.800
30.000
21.000
5.600
7.100
11.800
14.100
18.700
2.500
17.600
7.300
19.500
39.300
29.200
23.900
5.100
18.200
55.200
30.300
26.200
11.800
10.800
15.200
17.700
7.100
31.300
5.600
59.800
48.900
47.500
59.800
59.800
59.800
93.400
105.000
59.800
59.800
59.800
48.900
48.900
67.200
52.700
52.700
52.700

37.300
67.200
25.200
18.400
23.400
1.343.300
365.900
159.700
21.700
46.200
8.000
49.500
41.900
162.300
47.500
61.600
21.900
26.500
29.000
54.700
28.000
18.200
41.900
35.100
49.500

19.500
65.400
13.900
29.600
15.400
23.900
28.000
34.600
40.200
35.100
50.500
64.900
64.900
9.300
20.000
33.800
4.000
3.100
13.300
93.400
186.700
23.900
45.100
70.400
70.400
70.400
84.100
5.600
44.900
21.200
48.000

29.500
16.900
35.100

36.300
32.100

32.100
35.900
19.500
35.100
93.400
24.700
13.700
28.500
57.800
12.800
57.000
78.500
26.500
47.500
41.900
41.900
47.500
26.200
17.700
21.900
8.300
33.600
23.900
25.200
45.900
28.000
17.900
17.200
46.500
14.400
5.000
42.400
45.500
56.000
109.600
19.000
17.200
33.600
28.000
30.600
6.600
10.100
10.100
30.600
45.400
32.100
25.700
33.100
11.300
6.600

21.400
23.500
23.500
5.800
64.400
8.800
11.300
26.500
25.200
5.600
28.000
33.600
13.700
13.900
16.900
19.700
52.700
34.100
46.500
50.500
44.900
36.300
30.600
34.800
28.000
8.300
7.100
35.100
26.800
5.600
61.600
6.300
23.500
8.100
20.000

23.500

22.400
28.000
20.900
466.600
20.900
127.700
22.400
21.400
5.600
54.500
46.400
15.200
13.900
50.500
8.800
49.500
45.700
48.000
19.500
22.400

4.100
3.500
22.900
13.900
29.500
18.400
47.500
47.500
62.800
231.100
54.800
8.800
33.300
39.300
16.200
82.700
18.200
13.700
11.800
46.500
29.200
560.000
48.500
47.500
43.600
11.800
40.900
43.600
93.400
140.000
43.600
32.600
33.100
15.700
15.700
21.400
23.900
67.200
50.500
50.500
14.400
14.400
49.500
26.200
9.300
20.900
38.300
14.700
41.900
32.500
32.500
6.100
16.900
11.300
19.500
42.400
142.900
7.300

8.800
36.300
17.200
34.300
26.200
3.100
72.900
29.600
35.100

58.800
78.000
117.100
164.000
49.500
120.400

75.900
98.100
128.200
246.500
163.100

67.700
89.900
119.300
150.600

106.800
180.200
238.300
301.000
84.800



15.900
15.900
19.000

25.500
34.800
38.300
119.300

233.400
356.100
158.700
79.300
91.800

28.000
36.300

36.100
44.400
30.800
16.400
52.200

14.700
41.900
58.600
126.200
86.100
143.400

36.300

36.300
40.900
57.100
46.900
52.200
14.700
157.700
152.500
199.100
162.300
135.300



117.100
117.100
104.000
49.500
41.900

45.900
44.900
56.000
43.600
75.500
20.500
83.100
58.600

39.800
26.500
35.900
57.000

41.900
133.300
161.300
141.300
116.400
138.100
95.600
126.200

46.400
61.600
63.900
99.900
116.400

69.900
69.900
49.500
89.800
97.600
86.100
86.100

51.300
174.700
108.700



84.300
103.500
92.900
104.700
104.700

69.900
69.900
69.900
69.900

79.300

86.800
273.000
546.100

146.100
96.100
96.400
103.500
213.000
363.900
223.900
186.700
357.900
256.400
114.300

256.400
92.900
256.400
92.900
326.600

49.500
65.400
49.500
58.800
61.600

335.900

273.000
140.000
168.000

248.600
273.600
235.200
235.200
168.000

84.100
287.900
305.800

273.000
72.900
62.100
61.600
173.600
246.500

29.200

84.100

277.300
304.300
348.300
348.300
304.300
304.300
236.500
258.100
61.800
258.100
304.300
288.500
326.800
258.100
379.800
236.500
304.300
304.300
151.900

91.300
250.600
402.300
304.300

76.200
98.700
252.300
590.200
999.400
278.600
638.500
63.300
85.300
123.900

93.900
93.900
172.100
159.800
114.300
192.000
147.400
26.800
65.800

137.300
223.300
372.500
372.500
122.900
241.500
182.400
324.100
130.500
372.500
234.900

143.800
160.500
202.100
161.000
122.400

149.700
171.600
225.400
225.400
308.900
443.200
831.800
1.144.700
185.300
109.300
177.200

203.600
192.000
168.400
318.200

184.700
221.600
127.700
135.300
116.300
150.200
140.800
391.400
149.100
98.200

171.300
213.000

168.400
366.500

36.100
450.700
58.800
17.700
17.200
0
30.300
28.500

29.200
161.000
147.900
147.900
29.500
39.400
17.200
33.100

5.700.400

4.751.200
36.100
30.300

32.000
64.400
107.800

100.400
107.800
23.400
124.400
32.000
38.300
78.000
87.800
107.700
63.300
6.600

84.100

84.100
34.600
81.700

154.500
50.800

260.400
50.500
149.700
249.600
179.700
19.900

320.300
925.100
27.200
214.000
160.200
81.200
122.100
239.200
264.800
341.500
352.300
445.600
81.200
341.500
398.500
476.400
736.400
570.100
834.800
361.700

330.800
336.900
336.900
336.900
267.800
915.600
262.700

847.900
616.500
1.546.700
959.000
763.100
847.900
616.500
847.900
925.100
201.600
264.800
915.600
84.100

690.000
262.700
141.300
925.100
409.900
376.300
228.400
1.046.300
1.310.300
783.900
223.900

40.200
48.500
95.400
30.300
60.000
60.000
60.000
60.000
30.000
60.000



60.000
60.000
60.000
84.100
840.100
50.000
117.400

22.400
20.000
20.000
100.700
17.200
12.800
222.900
48.000
22.400
21.000
8.300
8.300
13.900
55.200
13.900
22.400
62.100
33.600
33.600
33.600
44.900
84.100
33.600
167.500
13.900
13.900
35.100
67.200
168.400
28.000
92.400

112.000
151.200
319.200
43.600
82.300
36.100
36.100
36.100
38.800
30.300

60.300
36.100
36.100
28.000
35.800
8.300
8.300
75.500
75.500
18.700
57.800
57.800
290.000
290.000
40.200
60.100
40.900
105.200
30.600
30.600
443.200
443.200
489.900
319.300

35.100
29.000
43.900
35.300
35.300
35.300
95.400
55.200
11.300
7.300
43.900
12.800
12.800
12.800
33.600
12.800

12.800
12.800
38.100
149.600
30.300

35.900



35.900
35.900
165.800
214.700
214.700
664.500
214.700
244.600
35.900

25.200
44.400
32.800
49.000
87.500
43.400
52.700

43.600
53.200
68.100
89.100
68.100

102.200
64.400
64.400
64.400

128.700
78.000
89.600

66.300
22.500
45.400
66.800
67.200
90.900
69.900
60.600
69.600



56.100
150.200
134.200

209.200
94.200
94.200
160.300
94.200
94.200
94.200
94.200
94.200

84.300

84.300
110.100
110.100

84.300

84.300
94.200
94.200
160.300
110.100
134.200
75.000
0

0
0
0
0

569.800
1.139.100

1.423.900

1.329.000
1.234.100
1.139.100
539.000
0

0
0

0
0
0

0
0
228.700
228.700
209.900
228.700
228.700
209.900
326.600
326.600
261.400
489.900
209.900
88.300
816.600
46.500
980.100

227.700
20.500

1.027.600

1.281.200

1.547.200

1.783.500

602.400

491.600



981.000

777.300
1.146.800
1.256.000
1.449.100

493.300
638.400
736.900
980.400
1.274.400
1.470.000

493.300
980.400
1.470.000

140.000
187.200
315.400

214.300

219.000

67.200

134.300

13.600

27.000

12.300

30.600

15.900

30.600

16.200

35.800

14.400

43.200

17.900

21.500

25.000

25.000

17.200

23.400

13.600

14.700

6.100

11.300

37.100

21.400

13.700

48.000

48.000

13.900

7.100

24.000

11.900

17.700

8.800

98.600

16.200

60.800

122.100

48.000
55.200
59.100
59.100
70.600
59.100
70.600

46.500

58.300

70.200

48.000
160.200
224.100
160.200
160.200
128.000
128.000
1.601.500
160.200
128.000
16.200
16.200
128.000
190.300
190.300

12.600
15.400

35.100

58.300

69.900

105.000

67.200
70.600
106.000
70.600
59.100
36.300



83.100
44.400

117.900
94.200
117.900
31.600
46.900
48.000

94.600
117.900
128.000

32.100

21.500
21.500
23.400
7.100
44.400
7.100

9.300
9.300
9.300
13.600
13.600
11.800
4.600
11.900

28.000

29.200
35.100
58.300
29.200
14.900
64.300
31.600

31.800
40.900

29.200
58.300

10.800
58.300
31.100

31.100
46.400
61.800

79.500
58.300
79.500
58.300
79.500

29.200
87.000
36.100

36.100

29.200
52.500
87.500

38.300
31.600
16.900



69.600
69.600
69.600
3.975.500

513.300

14.400

13.900

10.300
11.400
15.200
9.100

17.200
235.900
239.800

26.200

108.000
101.400
82.200
75.500

152.900
139.100
118.300
97.200

213.500
182.700
151.900
136.800

152.900
139.100
118.300
97.200



213.500
182.700
151.900
136.800

152.900
139.100
118.300
97.200

213.500
182.700
151.900
136.800

139.100

282.600

823.400

441.200
823.400

106.800

168.000



203.900

442.900

37.400

46.900

59.600

48.500
59.100
71.400
97.100
127.200
149.100

172.900
211.300
260.200
291.800
325.100
355.800
421.200
548.200
640.500
1.005.900

34.600
41.900
51.300
63.400
75.500
87.800
102.200
120.900
149.400
167.000
189.500
210.700
246.000
333.300
444.200
628.600
82.200

67.700
67.700
67.700
140.000
67.700
65.100

33.300
39.300
45.400
57.800
70.900
80.000
88.800
102.200
114.900
149.600
174.700
274.500

137.600

33.300

25.000

24.500

31.600

33.800

23.400

68.600

24.500

24.500

24.500

31.600

19.900

28.700

57.800

32.600

9.300

33.300

80.200
98.900
126.000
173.100
250.600
279.600
306.600
349.500
465.100
496.100
521.200
549.200
576.700
604.700
635.000
796.200

280.700

38.400

27.200

11.800

37.800
70.700
164.300
260.400

38.300

52.500

52.200

52.200

30.100

81.800

72.900

232.900

255.200

6.100

57.600

75.200

534.800
464.800
1.446.600

16.400

10.800

8.600

5.600

2.700

18.200

12.100

9.300

6.500

3.000

18.200

12.100

9.300

6.600

3.000

801.700
3.030.100
1.039.000
2.536.300
1.538.900
2.141.000
2.074.900
4.746.700
3.402.600
3.228.000
1.695.600
1.551.300
1.431.900
4.465.800
1.508.300
1.913.900
4.467.600
4.118.300
2.980.400
1.049.100
1.416.500
1.546.000
3.564.900

4.422.700
3.514.700
1.881.400
2.780.700
1.641.600

1.004.200
909.300
1.328.900
2.471.100
2.543.000
1.666.600
2.896.800
2.114.000
1.894.700
1.532.600
1.904.500
1.512.400
1.756.900
1.240.300
4.458.800
5.377.000
4.011.000
5.603.700
1.983.600
3.930.100
3.930.600

4.240.400
2.464.500
1.970.900



2.401.700
2.136.000
2.361.800
1.746.900
1.733.700
3.866.700
6.738.800
7.809.900
8.102.000
1.565.600

2.639.200
2.304.100
1.659.300
2.134.500
2.020.200
1.941.200
1.229.700