

## **DECRETO 2423 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1996**

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.

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

## **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 para uso exclusivo del paciente e individualizada con muros

**HABITACIÓN BIPERSONAL:** Es la que está individualizada con muros y el servicio 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.

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**ATENCIÓN DE URGENCIA DE TIPO PREHOSPITALARIO Y APOYO TERAPÉUTICO EN UNIDADES 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 unidad con el paciente.

**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 esquirelectomía	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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 intraluminar	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
1123	Craneotomía para drenaje y extracción de tumores intraventriculares (Incluye: quiste 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 Crouzón	23
1149	Injertos intracraneanos (médula suprarrenal)	22

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

1301	Laminectomía para exploración del canal raquídeo, uno o más segmentos Extradural, 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 diastematomielia	22

PROCEDIMIENTOS ESTEREOTÁXICOS E IMPLANTACIÓN DE ELEMENTOS

1341	Lesión estereotáxia de la médula percutánea, cualquier modalidad, inclusive estimulación y/o registro	21
1342	Estimulación estereotáxica de la médula, percutánea o procedimiento separado no seguido de cirugía	12

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	12
1347	Incisión para la colocación subcutánea de receptor de neuroestimulación, 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 glosofaríngeo	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
------	-----------------------	----



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 crío aplicación)	4
2611	Queratectomía	6

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
2628	Queratoplastia penetrante más cirugía combinada de catarata, antiglaucomatosa o 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

2723 Iridotomía por fotocoagulación 7

OTRAS OPERACIONES EN IRIS

2730 Ciclodiatermia 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
------	----------------	----

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

3301 Laberintectomía; incluye diatermia, crioterapia, electrocoagulación, ultrasonido y vestibulotomía para tratamiento del vértigo (vía abierta) 22

3302 Laberintotomía (derivación saco endolinfático) 22

OTRAS OPERACIONES EN OÍDO INTERNO

3310 Cirugía del conducto auditivo interno; incluye neurectomía del nervio vestibular, resección neurinoma del acústico 22

3311 Prótesis: cóclea artificial o implantes cocleares 23

4. NARIZ Y SENOS PARANASALES

RESECCIONES DE LESIÓN EN LA NARIZ

3401 Cirugía del escleroma nasal; incluye resección de masas tumorales, permeabilización de luz nasal, tratamiento quirúrgico de las secuelas 10

3402 Resección pólipos gigante naso antrocoanal de Killian 12

3403 Resección tumor benigno de cavum (vía retrofaringea, transpalatina o transnasal); incluye fibroma nasofaríngeo 20

3404 Resección tumor benigno de nariz; incluye polipectomía nasal, extracción rinolito 5



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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**

3450	Cirugía para tratamiento de epistaxis; incluye ligadura carótida externa, ligadura 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 mucocelo frontal	10
3462	Maxilo etmoidectomía	11
3463	Operación de Cadwell Luc (sinusotomía maxilar)	8
3464	Cirugía endoscópica transnasal	20

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Laringectomía total	20
3531	Laringofaringectomía	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

3550	Laringectomía parcial; incluye hemilaringectomía frontal, frontolateral, horizontal o cordectomía	12
------	---	----

RECONSTRUCCION PLÁSTICA EN TRÁQUEA CON MATERIAL INERTE

3570	Reconstrucción plástica de la tráquea	12
------	---------------------------------------	----

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

OTRAS OPERACIONES EN LARINGE Y TRÁQUEA

3580	Cierre de fístula tráqueal	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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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**

5110	Endarterectomía de vasos periféricos (de grueso calibre); incluye resección de la 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**

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

**2. SISTEMA LINFÁTICO**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Linfangiografía (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

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
5321	Fistulectomía arteriovenosa de la cabeza, cuello o base del encéfalo; incluye endoaneurismorrafia, extirpación (simple), ligadura completa, parcial o cuádruple, sutura término terminal (arterial)	13

OPERACIONES PLÁSTICAS EN LAS ARTERIAS DE LA CABEZA, DEL CUELLO O DE LA BASE DEL ENCÉFALO

5340	Reconstrucción de arteria de la cabeza, del cuello o de la base del encéfalo (por medio de injerto) Por: Homoinjerto, artificial, autógeno de vena	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

5410	Endarterectomía intraabdominal; incluye cierre simple, resección de la íntima con: 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
5421	Aneurismectomía intraabdominal (excepto aorta); incluye aneurisma hipogástrico, extirpación fistula arteriovenosa (pélvica), resección o colocación de injerto en parche, sutura	20

OPERACIONES PLÁSTICAS EN VASOS INTRAABDOMINALES POR MEDIO DE INJERTO

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

5440	Reconstrucción de arteria intraabdominal por medio de injerto; incluye derivaciones 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
5443	Anastomosis de aorta intraabdominal; incluye anastomosis arterial directa, 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

5520	Aneurisma vaso intratorácico; incluye aorta ascendente con circulación extracorpórea, escisión del aneurisma, extirpación de fístula, reemplazo con injerto (teflón), resección con injerto (parche)	23
5521	Aneurisma de vaso intratorácico; incluye aorta descendente sin circulación extracorpórea	22

OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA AORTA TORÁDICA O DE ARTERIA PULMÓNAR

5530	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
5531	Sección y sutura de conducto arterioso persistente	22
5532	Ligadura de conducto arterioso persistente	21

RECONSTRUCCION DE ARTERIA INTRATORÁDICA POR MEDIO DE INJERTO



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

5540	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
------	---	----

**OTRAS OPERACIONES EN LOS VASOS INTRATORÁDICOS**

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 intracardiaco	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	Cardiorrafia	12
------	--------------	----

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
5706	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

6110	Mediastinotomía para drenaje de mediastino, extracción cuerpo extraño mediastinal o resección tumor del mediastino	12
6111	Timectomía	20

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 broncopleural 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 INTRATORÁDICAS EN ESÓFAGO**

6430	Anastomosis intratorácicas en esófago; incluye intrapleurales, retroesternal, esófago colostomía, esófago enterostomía, esófago Esofagotomía, esófago gastrostomía, esófago ileostomía, esófago yeyunostomía, esófago duodenostomía	22
06431	Corrección atresia esófago	23

**ANASTOMOSIS SUPRATORÁDICA EN ESÓFAGO**

6440	Anastomosis supra torácica en esófago; incluye esófago gastrostomía supra esternal, 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	Esófagorrafia por toracotomía	13
6453	Esofagoplastia con inserción de tubo de silicón a través de esófago (paliativa)	12

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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**

7140	Drenaje absceso intraperitoneal; incluye epiplóico (omental), de fosa ilíaca, periesplénico, perigástrico	8
------	---	---

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Colecistostomía; incluye extracción de los cálculos	8
------	---	---

**RESECCIÓN EN VÍAS BILIARES**

7270	Colecistectomía	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**

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

**OTRAS OPERACIONES EN PÁNCREAS**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 parkinsonismo 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



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

7630 Anastomosis del estómago; incluye gastroduodenostomía, gastroyeyunostomía 10

**OPERACIONES PLÁSTICAS EN ESTÓMAGO**

7640 Gastrorrafia 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**

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

7711 Ileostomía continente 12

7712 Duodenostomía 9

**RESECCIONES LESIONES INTESTINALES**

7720 Extirpación lesión local intestino 9

7721 Resección divertículo duodenal 9

7722 Resección intestinal; incluye duodenectomía, enterocolecotomía, enterectomía, yeyunectomía 9

7723 Resección de divertículo de Meckel 9

7724 Colecotomía subtotal; incluye hemicolectomía o ileocolecotomía, 13

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

sigmoidectomía, cecostomía	
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 Enterorrafia	8

CIERRE DE ESTOMA ARTIFICIAL DE INTESTINO

7750 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
-----------------------------	---

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	4
8122	Fistulectomía rectal con colostomía; incluye fístula, recto vaginal, recto vesical, traumática del recto	12

**RESECCIONES EN RECTO**

8130	Proctectomía con colostomía	20
8131	Proctosigmoidectomía con colostomía; incluye abordaje perineal	21
8132	Proctectomía parcial vía transacra (Kraske)	12
8133	Proctectomía con descenso abdomino perineal	20
8134	Resección de proicidencia rectal cononastomosis vía perineal	13
8135	Proctectomía 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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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. RIÑON

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**INCISIONES EN RIÑON**

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 RIÑON**

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 RIÑON**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

OPERACIONES PARA DIÁLISIS RENAL

9180	Colocación o retiro de cateter peritoneal	9
9183	Construcción de fistula 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 fistula urétero-cutánea	12
9215	Resección de fistula 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)	13
------	---	----

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

	ureterovesical)	
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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Corección de fístula vésico-cutánea	11

**OTRAS OPERACIONES EN LA VEJIGA**

9370	Correccion 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
------	---------------------------	----



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

9422	Uretrectomía radical	13
9423	Uretrectomía simple	10
9424	Uretrorrafia	9

**REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA URETRA**

9430	Resección de fistula 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 fistula 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Espermatoclectomía (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
------	-----------------------------	----

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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 fistula 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
-------	---------------------------------	---



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 (Bartholinectomía)	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 fistula perineal	8
11641	Corrección desgarroperineal 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

12110	Cesárea	8
12111	Legrado uterino (obstétrico); incluye por aborto aborto incompleto o endometritis 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
13104	Artrotomía con exploración, drenaje, biopsia cuerpo extraño o sinovectomía, de articulación glenohumeral (hombro)	8
13105	Artrotomía con exploración, drenaje, biopsia y extracción de cuerpo extraño, de 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**OTRAS RESECCIONES ÓSEAS**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 LUXOFRATURA

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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 ílfaco	7

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 LUXOFRATURA

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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 LUXOFRATURA**

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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 luxofractura 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 luxofractura cuello pie	10

**FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS**

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

**AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
13594	Desarticulación pie; incluye mediotarsiana (Chopart), tarsometatarsiana (Lisfranc), 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 LUXOFRATURA**

13650	Reducción cerrada fractura columna cervical	7
13651	Reducción cerrada fractura columna dorsal o lumbar	7

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Menisectomía rodilla	8

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
-------	--	----

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 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	Cuadricepsplastia	11
13836	Alargamiento del tendón de Aquiles	9
13837	Tenodesis	8

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 7

13842 Descompresión nervio muslo o pierna; incluye tratamiento quirúrgico meralgia parestésica 7

13843 Descompresión nervio pie; incluye túnel tarsiano 6

13844 Transposición de nervio en miembro superior 7

**EXTIRPACIÓN TUMOR EN NERVIO**

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 NERVIO 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 NERVIO 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 NERVIO

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Dermaabrazión 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
15203	Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara, reparación primaria	8
15204	Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara, reparación con 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**INJERTOS**

15230	Injerto de piel en área especial; incluye cara, cuello, genitales, planta de pie, zonas de 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
15253	Reparación nariz; incluye corrección aplanamiento de fosas nasales, en silla de 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
15265	Tratamiento quirúrgico quemaduras zonas de flexión (no incluye dedos);	7



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

	incluye: axila, codo, cuello, dorso de pie, hueco poplíteo, región inguinal	
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
15273	Plastia en Z (una a dos), en área especial; incluye: cara, cuello, genitales, planta de pie	7
15274	Plastia en Z (tres o más), en área especial; incluye: cara, cuello, genitales, planta de pie	9
15275	Plastia en Z zonas de flexión (no incluye dedos); incluye: axila, codo, cuello, dorso de pie, hueco 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	Dermoabráción cara (parcial)	8
15283	Dermoabráción 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
16101	Adenectomía sublingual, submaxilar o palatina; incluye mucocele, quiste glándula salival	7
16102	Resección radical de glándula salival (excepto parótida); incluye vaciamiento ganglionar	12
16103	Parotidectomía	13
16104	Resección de mucocele; incluye quiste de glándula salival	5
16106	Cierre o reparación salival sin injerto	6

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 abseso, 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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
16301	Osteotomía mandibular por pseudoartrosis; incluye corrección de anquilosis con o sin aplicación de prótesis	11
16302	Osteotomía maxilar para extracción de cuerpo extraño	8
16303	Osteotomía deslizante	10
16304	Estudio prequirúrgico ortognático	3
16305	Osteotomía segmentaria mandibular o maxilar; incluye: fijación maxilo-mandibular, 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
16311	Cirugía ortognática de maxilar superior; incluye fijación maxilo mandibular, fijación rígida	13

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
16321	Menisectomía articulación temporomandibular; incluye resección tubérculo articular del temporal, plastia de cápsula articular, meniscorrafia, meniscopexia	11
16322	Reemplazo total de articulación temporomandibular; incluye injerto de cartilago de 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**

16340	Injerto óseo autógeno en maxilares; incluye implates protésicos. No incluye 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	11

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

	maxilar	
16349	Implante de oseointegración con desplazamiento del nervio dentario inferior e injerto 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
16518	Resección tumor odontogénico no encapsulado con injerto óseo, para reconstrucción 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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
18211	Extracción de cuerpos libres intraarticulares en hombro, codo, rodilla, tobillo o articulación temporomandibular	7
18212	Extracción de cuerpos libres intraarticulares en muñeca o falanges	7

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 fibrocartilago triangular en muñeca	9
18225	Debridamiento en fibrocartilago 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	10
18241	Relajación de retináculo lateral más osteotomía de realineación, más plicatura de 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

18303 Estudio de motilidad esofágica 9

**ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS**

18310 Esofagoscopia rigida 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 10  
 18323 Endoscopia de intestino delgado con papilotomía control de hemorragia o fulguración 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 esfinter, 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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
18512	Sigmoidoscopia para resección de pólipos, control de hemorragia o fulguración de lesión de mucosa	11
18514	Colonoscopia para resección de pólipos, control de hemorragia o fulguración de lesión 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Esfinterotomía	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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

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, espectometría de masas	8.45
19012	Acidos orgánicos en orina(cromatografía de gas)	5.61
19013	Acido orótico	2.30
19014	Acido pirúvico	2.87
19015	Acido siálico	1.51
19016	Acido succínico	0.84
19017	Acido úrico	0.56
19019	Acido valpróico	2.10
19020	Acido vanil mandélico	3.10
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)	0.50



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	2.50
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	1.30
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	4.20
19087	Anti-nDNA	2.56
19088	Anticuerpos anti Baar Epstein	3.10
19089	Anticuerpos anti-espermatozoides	2.69
19090	Anticuerpos anti-fosfolípidos	2.63

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

19091	Anticuerpos anti-insulina	2.09
19092	Anticuerpos anti-islotos	2.56
19093	Anticuerpos anti-mitocondria	1.70
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	6.40
19134	Antígeno 19-9 para cáncer de tubo digestivo	5.14
19135	Antígeno 125 para cáncer de ovario	5.14
19136	Antigenosbacterianos 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	4.40
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	1.20
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	3.10
19206	Cisticercosis determinación de Ac	2.13
19207	Citomegalovirus anticuerpos G	2.22
19211	Citomegalovirus anticuerpos M	2.22
19213	Clamidia 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	0.50
19272	Coproporfirinas	1.02
19273	Coproscópico (incluye:ph, sangre azucares reductores y parásitos)	1.30
19277	Corticosteroides 17 hidroxí	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	0.50
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

19308	Cultivo para anaerobios	2.22
19309	Cultivo para hongos	1.18
19313	Cultivo para mycobacterium	2.40
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)	2.30
19326	Dehidroepinandrosterona	3.89
19327	Dehidroepinandrosterona sulfato	3.05
19329	Deshidrogenasa hidroxibutirica 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 substancia blanca, c/u	11.27
19359	Enzimas enfermedades de substancia 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

19374	Esterasa isoenzimas	1.72
19375	Esterasa pancreática	1.72
19376	Esteroides 17 Cetos	2.59
19380	Estradiol	2.74
19381	Estreptomicina	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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 trasportadora 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)	0.50
19491	Glucosa 6. fosfatasa	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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

19518	Hemoglobina fetal	1.10
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	81.10
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	9.80



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

19587	HTLV I, anticuerpos presuntivos	2.87
19588	HTLV I, prueba confirmatoria	3.72
19593	Identificación de anticuerpos irregulares	1.32
19594	Imipramina	1.60
19595	Inhibidor de C 1 esterasa	1.75
19599	Inmunolectroforesis	3.30
19600	Imunoglobulina IgA IgG IgM, (dosificación de alta precisión) c/u	1.69
19601	Imunoglobulina IgA IgG IgM, (semicuantitativa) c/u	1.10
19606	Imunoglobulina IgE específica, dosificación (cada alergen)	2.53
19607	Imunoglobulina IgE total, dosificación	2.12
19611	Insulina, cada muestra	2.99
19612	Intradermorreacción para comprobar inmunidad contra bacterias, hongos, parásitos o 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	LCarnitinina	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	0.80
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	Lipoproteinas electroforesis	2.90

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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
19676	Líquido ceforraquídeo, 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 fotometría 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	1.60
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	0.50
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)	0.30
19732	Mucopolisacáridos, por cromatografía	2.56
19733	Mucopolisacáridos, por electroforesis	2.75
19734	Mycobacterium, identificación	3.38

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	0.40
19750	Nitroprusiato	0.61
19751	Nitrosoaftol	0.61
19752	Nortriptilina	1.85
19753	Oligosacáridos, en orina	2.74
19755	Opiáceos	1.94
19756	Organoclorados	1.55
19757	Organofosforados	2.00
19761	Osmolaridad	0.68
19762	Oxiuros, frotis	0.40
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	1.60
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	2.10
19806	Proteína C reactiva PCR, prueba cuantitativa de alta precisión	1.69
19809	Proteína C reactiva PCR, prueba semicuantitativa	0.50
19810	Proteína de Bence Jones	0.43

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Reclaficación del plasma	0.34
19845	Receptores estrogénicos, dosificación en tejidos	3.29
19849	Receptores estrogénicos, inmunocitoquímicos	2.80
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	2.90
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	1.10
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	2.00
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	4.40
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	9.90
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)

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	7.20
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
20304	Líquidos (pleural, gástrico, ascítico, LCR, lavado bronquial, esputo, orina, etc) en bloque de parafina	1.54
20305	Por aspiración	2.10
20306	Médula ósea, mielograma	2.31
20307	Médula ósea, estudio patológico	7.20

**4. NECROPSIAS**

20401	Completa con estudio macro y microscópico	14.09
20402	Completa con estudio macro, microscópico y embalsamamiento	21.50
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

procedimientos de radiología, son:

1 HUESOS

EXTREMIDADES Y PELVIS

21101	Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo	1.69
21102	Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato	2.19
21103	Test de Farill (osteometría o medición de miembros inferiores), estudio de pie plano (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
21108	Proyección adicional (Stress, túnel, tangenciales, oblicuas), cada una; al valor de la región agregar:	0.89
21109	Tangencial rótula	2.53
21110	Panoramica en miembros inferiores (goniometría u ortograma)	3.54
21111	Estudio de huesos largos AP	7.62
21112	Fotopodografía	5.20
21113	Osteodensitometría por absorción dual de RX	8.66

CRÁNEO, CARA Y CUELLO

21120	Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar superior, silla turca, base del cráneo	2.19
21121	Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas, articulaciones temporomandibulares, 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	9.80
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



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	Sacrococcix	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	2.40
21202	Fluoroscopia pulmonar, movilidad diafragmática	1.60
21203	Esternón, articulaciones esterno claviculares	2.17
21204	Serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardíaca)	3.44
21205	Proyecciones adicionales de tórax: apicograma, de cúbito lateral, oblicuas, lateral con 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	2.80
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**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	5.20
21327	Procedimiento especial con fluoroscopia (TV); al valor de la región: agregar	5.20

VÍAS DIGESTIVAS

21330	Esófago	3.10
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 carotidea o vertebral (cada vaso)	16.48
21422	Arteriografía selectiva de ambas carótidas y vertebral (Panangiografía)	32.97

CARDIOVASCULAR

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

21430	Linfangiografía	8.82
21431	Cavografía	5.80
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)	6.90

**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, OTORRINILARINGOLOGÍA 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
21505	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	14.20
21509	Gastrostomía percutánea	14.20
21510	Drenaje percutáneo de abscesos o colecciones	10.14
21511	Revisión de procedimientos anteriores (cambio de tubo, limpieza del mismo o reubicación)	5.08

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	4.40
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**

21601	Portátiles sin fluoroscopia e intensificador de imágenes (practicado en habitación, UCI, RN o quirófanos); al valor del estudio, agregar:	1.76
21602	Portátiles con fluoroscopia y/o intensificador de imagen (practicado en quirófanos); al valor del estudio, agregar:	5.08

**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
21720	Anteversión femoral o tibial, axiales de rótula, medida de longitud de miembros inferiores	5.51
21721	Guía escanográfica para procedimientos intervencionistas; a la zona agregar:	15.13
21722	Reconstrucción tridimensional, agregar al costo del examen:	24.29

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	4.60
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 ferrocínética	9.65
22207	Gamagrafía esplénica	6.90
22209	Gamagrafía ganglios linfáticos	11.59
22210	Gamagrafía de médula ósea	8.90
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	12.20
22404	Evaluación de derivaciones	9.72
22405	Gamagrafía y perfusión cerebral	7.39

**5. SISTEMA CARDIOVASCULAR**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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)	6.60
22511	Venografía	10.70

**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	8.50
22708	Renograma basal y post captopril	23.63
22709	Gamagrafía renal estática DMSA	9.00
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**PARÁGRAFO:** Los estudios y tratamientos en los que para su realización, se utilice Iodo, Talio, Cobalto y Galio, con excepción de los contenidos bajos 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 procediientos 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	1.72
23109	Estudio de urodinamia standard (uroflujometría, electromiografia esfinteriana y 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	2.00
23118	Litotricia extracorpórea para cálculos complejos (coraliformes) Costo atención integral	344.16
23119	Litotricia extracorpórea para cálculos simples (piélico, calicial y ureteral único) Costo 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



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 al 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
24104	Espirometría simple mas volúmen respiratorio y capacidad pulmonar total (incluye: 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	5.30
24112	Test de broncomotricidad	6.50
24113	Respuesta ventilatoria a la hipoxia, hiperoxia e hipercapnia	3.82
24114	Medición presión inspiratoria y respiratoria máxima	0.40
24115	Gases arteriales y venosos mixtos, determinación de contenidos, D (a v) O <sub>2</sub> , extracción periférica y aporte de O <sub>2</sub>	5.08
24116	Mecánica respiratoria, pletismografía inductiva tórax y abdomen, fuerza y resistencia de músculo respiratorio	5.08
24117	Resistencia total de vías aéreas	2.09
24118	Distensibilidad pulmonar	4.93
24119	ErgoEspirometría completa, (MV,BF,FCO <sub>2</sub> , RQ, HR, VO <sub>2</sub> , VCO <sub>2</sub> , FO <sub>2</sub> , VO <sub>2</sub> /HR, VO <sub>2</sub> /KG, MET, EQO <sub>2</sub> )	9.33
24120	Cálculo de consumo de oxígeno	3.07
24121	Gases alveolares (gases arteriales, cocientes respiratorios, cálculo espacios muertos 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 <sub>2</sub>	10.85
24126	Oximetría de pulso	1.20

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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	4.90
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	26.90
25112	Vectocardiograma	4.90
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	50.40
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 Tránsitorio	16.17
25125	Implantacion de marcapaso definitivo con electrodo venoso	55.28
25126	Electrocardiografía dinámica de 24 horas (Holter)	15.86
25127	Angioplastia coronaria (Incluye: colocación marcapaso y coronariografía post angioplastia inmediata)	51.19
25128	Angioplastia periférica (Incluye: arteriografía post angioplastia)	37.22
25129	Valvuloplastia con balón	93.38
25130	Trombólisis intracoronaria	57.90
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	Ablacion por cateter de focos arritmogénicos (sin cateterismo)	55.85
25137	Cardioversión eléctrica de paciente en tratamiento no quirúrgico	12.17

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

25138	Colocación cateter de Swan Ganz	15.99
25139	Extracción cuerpo extraño intravascular	55.28
25140	Reprogramación de marcapaso	5.08
25141	Ecocardiograma de ejercicio (2 modo M, bidimensional y doppler, mas prueba 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 resolucion	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.

**PARÁGRAFO 2:** Los estudios radiológicos que se requiera se reconocerán de acuerdo con las tarifas 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

26113	Bloqueo nervio frénico	3.62
26114	Bloqueo plejo celiaco	5.08
26115	Estudio polisomnografico	50.72
26116	Electrocorticografía	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	2.90
27109	Punción seno maxilar	1.35
27110	Impedanciometría	1.27
27111	Nebulizaciones c/u	0.50
27112	Proetz (desplazamiento) c/u	0.50
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	Electrococleografía	10.17
27130	Electrocoagulación de mucosa nasal	1.69
27131	Sialometría	5.58

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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)	0.50
28117	Evaluación y tratamiento pleóptico (sesión)	0.50
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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 neurólisis 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
29117	Terapia respiratoria: higiene bronquial (espirómetro incentivo, percusión, drenaje y ejercicios respiratorios), sesión	0.77
29118	Inhaloterapia, sesión (nebulizador ultrasónico o presión positiva intermitente)	0.77
29119	Test con tensilón	2.30
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 4.11  
 31105 Abdomen superior, incluye: hígado, páncreas, vías biliares, riñones, bazo y grandes 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 3.89  
 31109 Abdomen total, incluye: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, 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 4.00

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	4.20
31123	Transrectal	3.39
31124	Biopsia percutánea, punción, aspiración: (procedimiento completo)	9.07
31125	Derivación o drenaje; a la zona, agregar:	8.10

**2. VASCULARES NO INVASIVOS**

31201	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
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 artejos	5.69
31210	Doppler continuo bidireccional, periorbitario, arterial o venoso de MMSS aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas de MMII, circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal.	5.09
31211	Doppler continuo bidireccional, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de MMII	5.09
31212	Doppler continuo bidireccional, digital	6.65
31213	Doppler continuo bidireccional para mapeo arterial	6.65
31214	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 de MMII, circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal.	5.09
31215	Doppler con análisis espectral, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de MMII, aorta abdominal y arterias ilíacas, o de venas cava inferior	5.09



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

	e ilíacas.	
31216	Fonoangiografía carotídea	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	8.10
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	34.40
31302	Comparativas de las articulaciones anteriores	68.77
31303	Cráneo (base de Cráneo, órbitas, cerebro, silla turca), columna, cervical, columna torácica, columna lumbosacra, tórax (corazón, grandes vasos, mediastino y pulmones), abdomen y pelvis, sistema músculo esquelético	85.97
31304	Examen de control en las regiones anteriores, por la misma causa que originó el 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 bandeado G de alta resolución	13.81
32102	Cariotipo con bandeado R de alta resolución	13.81
32103	Cariotipo con bandeado 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 bandeado G de restos ovulares	19.72

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

32110	Cariotipo con bandeado 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	49.30
32116	Test de cromatina	2.81
32117	Diagnóstico molecular de enfermedades	59.17
32118	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
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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)	11.30
33602	Poliquimioterapia (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.

**PARÁGRAFO 1:** Las tarifas señaladas para los procedimientos de telecobaltoterapia, 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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:

34101	Test de alergias, estudio completo de prueba por escarificación, intradérmica, puntura o parche, de eroalergenos o alimentos	12.94
34103	Tratamiento mensual inmunoterapéutico completo (hipo sensibilización) Incluye: preparación, suministro y aplicación de antígenos con uno o más extractos alergénicos 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)	1.30
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	2.90
36111	Estudio de oclusión y ATM	2.90

**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**

36401	Tratamiento de conductos en dientes unirradiculares con radiografía previa	2.81
-------	--	------

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

	y de control; no incluye valor de RX	
36402	Tratamiento de conductos en dientes birradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX(cada conducto)	3.52
36403	Tratamiento de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX (cada conducto)	4.24

**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
36603	Exodoncia unirradicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	2.12
36604	Exodoncia multirradicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	3.52
36605	Apicectomía de dientes unirradiculares; incluye el relleno radicular; no incluye no incluye valor de RX	4.22
36606	Apicectomía de dientes multirradiculares, incluye el relleno radicular; no incluye valor de RX	6.34
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	6.40
36610	Injerto aloplástico cerámico (cada diente)	4.26
36611	Fijaciones temporales (cada cuadrante)	3.57

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	2.90
36707	Placa obturadora para pacientes con secuela de labio y paladar hendido; no incluye modelos	5.71
36708	Unidad puente fijo tipo Maryland	7.12
36709	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	1.30
36802	Corona en policarbonato o forma plástica	1.30
36803	Tratamiento de conductos dientes temporales	1.41
36804	Exodoncia diente temporal	0.43
36805	Frenectomía o freniectomía	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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

36907	Aplicación de sellante de autocurado en fasetas y fisuras (cada diente)	0.28
36908	Aplicación de sellantes de fotocurado en fasetas 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	3.52
37203	Infiltración intra articular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o de punto muscular 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



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 queloide: incluye: Infiltraciones y otros 5.25  
 37403 Crioterapia (sesión) 2.18  
 37404 Drenaje piel y/o tejidos celular subcutáneo, incluye: Absceso superficial, hematoma, 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  
 37509 Escleroterapia venosa; tratamiento completo uni o bilateral por paciente, en varices grado I o II; incluye las soluciones veno esclerosantes 30.99

**6 DIETÉTICA**

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

37601	Determinación de régimen dietético en paciente ambulatorio	0.87
37602	Interconsulta de soporte nutricional especializado, en paciente hospitalizado que 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 botulinica, sesión	14.24
37805	Oxigenación hiperbárica, sesión	14.48

**PARÁGRAFO:** La tarifa del procedimiento 37508 Colectectomía 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.

**C A P I T U L O 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

- 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.

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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.

**ARTÍCULO 43:** La estancia en la Unidad de Cuidado Intensivo, comprende además de los servicios básicos, 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 volúmen, 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	8.40
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	8.40
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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

38261	Habitación unipersonal	9.23
38262	Habitación bipersonal	8.40
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 INCLUIDA 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	8.40
-------	---	------

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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	3.60
-------	---------------------	------

**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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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	9.00
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	12.72
39011	Grupo 13	21.48
39012	Grupo especial 20	25.43
39013	Grupo especial 21	33.10
39014	Grupo especial 22	38.67
39015	Grupo especial 23	60.73

2. Servicios profesionales del anesthesiólogo:

39100	Grupo 02	2.09
39101	Grupo 03	2.53



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

39102	Grupo 04	3.10
39103	Grupo 05	3.83
39104	Grupo 06	4.56
39105	Grupo 07	5.30
39106	Grupo 08	6.17
39107	Grupo 09	7.30
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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:

39130	Atención diaria intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente no quirúrgico u obstétrico	2.01
39131	Atención diaria intrahospitalaria, por el médico general tratante, del paciente no quirúrgico u obstétrico	1.51
39132	Valoración inicial intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente ingresado para estudio y/o tratamiento no quirúrgico u obstétrico	1.48
39133	Valoración inicial intrahospitalaria, por el médico general tratante, del paciente ingresado para tratamiento no quirúrgico u obstétrico	1.91
39134	Valoración por el pediatra, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización	2.04
39135	Valoración por el médico general, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización	1.41
39136	Atención intrahospitalaria especializada de psiquiatría (semanal)	4.14
39137	Consulta pre quirúrgica ambulatoria y/o intrahospitalaria, por el cirujano	1.48
39138	Valoración inicial intrahospitalaria parto	1.48
39139	Consulta preanestésica	1.48
39140	Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria	1.91
39141	Consulta ambulatoria de medicina general	1.20
39143	Consulta ambulatoria de medicina especializada	1.73
39144	Junta Médico Quirúrgica (cada especialista por reunión)	3.49
39145	Consulta de urgencias	1.97
39146	Sutura	0.56
39149	Atención diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente quirúrgico y obstétrico	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 ultimo, se reconocerá por el número de días de permanencia

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 cueros, 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

39207	Grupo 05	10.45
39208	Grupo 06	15.13
39209	Grupo 07	16.88
39210	Grupo 08	18.51
39211	Grupo 09	21.10
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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 quirurgico 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 parágrafo 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 esta 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:

39305	Materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

como: sedas, nylon, poliester, 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.

**ARTÍCULO 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

39222	Por sesión, que incluye: La dotación y servicio de enfermería, la utilización de los equipos y elementos propios de la Unidad, servicios públicos y de aseo	3.17
-------	---	------

**DERECHOS DE SALA EN DIÁLISIS PERITONEAL**

39223	Atención diaria en la Unidad de Nefrología, que incluye: la dotación y servicio de enfermería, la utilización de los equipos y elementos propios	3.15
-------	--	------

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

de la Unidad, servicios públicos y de aseo

**SERVICIOS PROFESIONALES**

39160	Atención de hemodiálisis por insuficiencia renal aguda, incluido el procedimiento y los controles intra hospitalarios requeridos	3.15
39161	Sesión de hemodiálisis por insuficiencia renal crónica, incluidos los controles médicos que el paciente requiera	1.82
39162	Atención diaria de diálisis peritoneal por insuficiencia renal aguda, incluido el procedimiento y los controles intrahospitalarios	4.94
39163	Entrenamiento previo necesario de cada paciente que ingrese al programa de diálisis peritoneal ambulatoria, por insuficiencia renal crónica (actividades del equipo médico y paramédico de la Unidad)	4.40
39164	Atención mensual integral por paciente en diálisis peritoneal ambulatoria por insuficiencia renal crónica (incluye: controles médicos, cambios de equipo de infusión y 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.

39601	La atención de urgencias de tipo prehospitalario y apoyo terapéutico en	15.41
-------	---	-------



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

unidades móviles

**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:

39360	Actividad individual o grupal de promoción, prevención o protección específica (por cada sesion)	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

38225	Permanencia diurna, para tratamiento ambulatorio del paciente comprendidos los mismos servicios de la estancia siquiátrica, excepto la pernoctada	3.48
-------	---	------

INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL

38235	Permanencia diurna, para tratamiento ambulatorio del paciente, comprendidos los mismos servicios de la estancia siquiátrica, 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

Mínimos Legales Diarios Vigentes

CONJUNTOS INTEGRALES DE ATENCIÓN

40100	Atención domiciliaria para pacientes crónicos, terminales y/o con tratamiento definido; 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.	1.10
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.	1.10
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	0.56
40123	Atención de salud oral, incluídas las acciones de promoción, prevención y	0.40

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

	protección específica. Por sesion.	
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	48.40
502002	Retinopexia quirúrgica	182.94
503001	Amigdalectomía	62.73
503002	Septorinoplastia 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	Pielolitomía	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 heniano y resección de hidátides	93.34
509007	Nefrectomía simple	215.23
510001	Mastectomía radical modificada con disección axilar y conservación de músculos pectorales	267.02
511001	Histerectomía abdominal total, con o sin remoción de trompas u ovarios	212.20
511002	Colporrafia anterior y posterior	113.59

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

511003	Histerectomía vaginal	167.88
512001	Operación cesárea segmentaria transversal o corporal	99.11
512002	Atención del parto vaginal (normal o intervenido con fórceps o espátulas); incluye: episiorrafia y/o perineorrafia	60.63
512003	Legrado uterino post parto o por aborto	54.90
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	269.20
513014	Reemplazo protésico total primario de cadera	324.63
513015	Osteosíntesis 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
513020	Osteosíntesis de cuello de fémur (subcapital, intertrocantérica, o sub-trocantérica) 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	145.00

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 bimaleolar 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	117.20
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.

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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 párrafos anteriores, cuando a ello diere lugar:

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) 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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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,

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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



**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

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 intra-hospitalarios 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, anesestesiólogos y demás especialistas, hasta la recuperación del paciente, considerándose como limite 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.

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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.

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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

**Continuación del decreto por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos medicoquirurgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones**

**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