

Legislación Nacional

DECRETO 1342/1980 SALUD PÚBLICA Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales.

Modificación del 10/7/1980; publ. 18/7/1980 Visto las solicitudes formuladas por la Confederación Médica de la República Argentina y la Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados, y Considerando: Que por resoluciones 166/1980 y 210/1980 S.E.S.S. se dispuso la constitución de sendas comisiones integradas con funcionarios de obras sociales y representantes, respectivamente, de la Confederación Médica de la República Argentina y de la Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados, que tuvieron por cometido y evaluación y revisión del Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales aprobado por decreto 2935/1977. Que conforme a las conclusiones a que han llegado dichas comisiones, se estima oportuno proceder a una modificación parcial del mencionado nomenclador, para mantenerlo convenientemente actualizado. Que el presente decreto encuadra en las facultades que el art. 2 de la ley 21371 otorga al Poder Ejecutivo, Por ello, **El presidente de la Nación Argentina decreta:** **Art. 1.º** Modifícase el Nomenclador Nacional de Prestaciones Médicas y Sanatoriales, aprobado por decreto 2935/1977, en la forma indicada en los anexos I, II, III, IV y V, que forman parte integrante del presente. **Art. 2.º** El presente decreto rige a partir del 1 de junio de 1980. **Art. 3.º** Comuníquese, etc. Videla - Fraga

Anexo I Código Honorarios médicos (en galenos) Especialista

02.05.01 Tratamiento quirúrgico del glaucoma	6002.07.01 Extracción del cristalino (cataratas)	6504.01.04 Tiroidectomía subtotal "
Hemitiroidectomía	5006.01.03 Mastectomía simple	2608.02.03 Hernioplastia inguinal, crural, epigástrica, umbilical, obturatriz, etc.
3808.05.24 Apendicectomía	3308.06.16 Incisión y drenaje de absceso perianal (*)	711.04.01 Parto(*)
4511.04.03 Operación cesárea clásica, extraperitoneal vaginal	4513.01.10 Suturas de heridas (*)	713.01.11 Anulado tico. Extracción de cuerpo extraño profundo (*) (Sic B.O.)
713.01.14 Incisión y drenaje de absceso profundo subaponeurótico. Extracción de cuerpo extraño profundo (*)	Normas para los códigos 08.06.16, 13.01.10 y 13.01.14. A partir de la primera atención sólo se podrá cobrar gastos de curación. No corresponde facturar consulta.	
Anexo II Código 18. Ecografía * (1) Espec. Gastos	18.01.01 Ecocardiograma completo: Incluye electrocardiograma sincrónico de referencia con o sin otros parámetros (modo A y M) (*)	18 150
18.01.02 Ecocardiograma completo, con registro continuo o videotape (modo A y M) (*)	18 170	18.01.03 Ecocardiograma completo, con ecoscopía modo B (*)
22 210	18.01.04 Ecografía tocoginecológica	18 170
18.01.05 Anulado	18.01.06 Ecografía mamaria uni o bilateral	18 150
18.01.07 Ecografía cerebral (con modo B y A)	18 150	18.01.08 Anulado
18.01.09 Ecografía oftalmológica uni o bilateral	18 110	18.01.10 Ecografía tiroidea
12 100	18.01.11 Ecografía de testículos	12 70
18.01.12 Ecografía completa de abdomen	25 210	18.01.13 Ecografía hepática, biliar, esplénica o torácica
18 210	18.01.14 Ecografía de vejiga o próstata	12 150
18.01.15 Anulado	18.01.16 Ecografía renal bilateral	18 180
18.01.17 Ecografía de aorta abdominal dinámica y estática (modo M)	18 150	18.01.18 Ecografía pancreática o suprarrenal
22 150	18.01.19 Anulado	18.01.20 Anulado
18.01.21 Ecografía para la amniocentesis	12 150	18.01.22 Anulado

NORMAS PARA LA ACREDITACIÓN(1) Los gastos de este código se facturan con unidad sanatorial. Otros gastos. Para poder efectuar las prácticas de ecografía, el médico deberá cumplir los siguientes requisitos: a) Aportar antecedentes. b) Certificación habilitante dada por autoridad competente, o acreditar seis (6) meses de concurrencia de posgrado en una institución pública o privada reconocida, nacional o extranjera. c) Para efectuar y facturar las prácticas de ecocardiografía deberá ser también cardiólogo y cumplimentar lo referido en los ptos. a) y b). d) Para efectuar y facturar la ecografía oftalmológica, deberá ser también oftalmólogo y cumplimentar lo referido en los ptos. a) y b). **NORMAS GENERALES** 1. Todas estas prácticas deben ser autorizadas previamente por la auditoría médica de la obra social (en caso que no tuviera auditoría médica, por persona responsable de la obra social). 2. Se consideran incluidos todos los honorarios que demande la intervención de otros especialistas. 3. En toda práctica de ecografía debe entregarse al paciente el informe y su registro correspondiente (fotografías, radiografías, etc.), cuyo costo está incluido en la práctica. 4. Todo equipo de ecografía debe contar con el sistema de tonos de grises. 5. Toda práctica de ecografía incluye, cuando sea necesario, el cálculo de volumen y/o estudio de tumores. 6. No puede agregarse a la práctica el valor de una consulta médica. **NORMAS PARTICULARES DE CADA CÓDIGO** 18.01.01 Ecocardiograma completo: Incluye electrocardiograma completo de referencia con o sin otros parámetros. 18.01.02 Incluye al código 18.01.01. 18.01.03 Incluye a los códigos 18.01.01 y 18.01.02. 18.01.04 Incluye todo estudio ecográfico fetal. 18.01.13 En caso de estudiarse más de un órgano, se facturará ecografía completa de abdomen (código 18.01.12). **Anexo III** Código 25. Rehabilitación médica Honorarios Gastos 25.01.01 Agentes físicos o fisioterapia: Horno de Bier, rayos infrarrojos, hidroterapia, parafina, fomentaciones, crioterapia, rayos ultravioletas, electroterapia en cualquiera de sus formas, onda corta, microondas, tracción cervical o pelviana, por sesión 1 3 25.01.02 Kinesioterapia o terapia física: Masajes, movilización pasiva o activa, reeducación, ejercicios

terapéuticos, gimnasia médica, fortalecimiento muscular, rehabilitación respiratoria, por sesión 2 1 21.01.03 Terapia ocupacional: Por sesión 2 - 21.01.04 Rehabilitación del lenguaje: Por sesión individual 3 - **NORMAS GENERALES DE ESTOS CÓDIGOS**1. Todas estas prácticas deberán ser autorizadas previamente por la auditoría médica de la obra social (en caso que no tuviera auditoría médica, por persona responsable de la obra social).2. El médico especialista en rehabilitación (fisiatría) será quien pueda facturar todos los códigos. Otros médicos especialistas podrán facturar los códigos relacionados con su especialidad.3. Los profesionales colaboradores de la medicina (kinesiólogos, terapeutas físicos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos) solamente podrán facturar el código correspondiente a su actividad.4. Se exigirá la prescripción del médico para que los profesionales citados en el pto. 3 puedan efectuarlas y facturarlas.**NORMAS PARTICULARES DE CADA CÓDIGO**1. Los códigos 25.01.01 y 25.01.02 no admiten sumatoria de prácticas o elementos dentro del mismo código.2. Para poder facturar la sumatoria de los códigos 25.01.01 y 25.01.02, deberán realizarse por lo menos cinco (5) prácticas de las señaladas entre ambos códigos.3. Los códigos 25.01.01 y 25.01.02 serán autorizados hasta un máximo de treinta (30) sesiones anuales.**Anexo IV** Código Honorarios 31.01.06 Reemplazado por el código 25.01.04. 31.01.22 Este código incluye la consulta oftalmológica. 31.01.04 Atención del recién nacido en sala de parto incluye toda la atención médica que necesita el recién nacido durante la internación de la madre. 12 Honorarios de ayudante: El o los ayudantes percibirán cada uno el 20 por ciento del honorario fijado para el cirujano en la intervención quirúrgica correspondiente, con un arancel mínimo de 7 galenos.**Anexo V** Código 43. Prestaciones sanatoriales y de enfermería Gastos 43.01.01 Una cama en habitación de dos, con baño privado. 45 43.01.02 Una cama en habitación de dos, con baño intermedio con otra habitación. 32 **NORMA DE FACTURACIÓN**El día de ingreso se incluye con arancel completo en la facturación, independientemente de la hora en que se haya producido. El día de egreso se excluye de la facturación, independientemente de la hora en que se haya producido, con la excepción de alta por fallecimiento luego de las 11 hs, y cuando el alta a cargo de la obra social, que debió ser informada con la debida antelación, no se efectivice antes de las 11 hs.