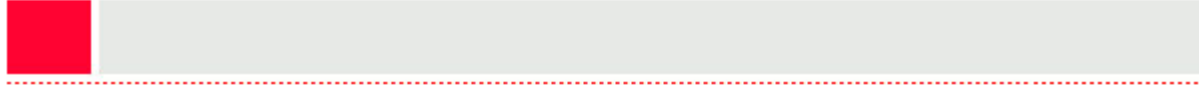


Neuquén, 19 de Julio 2019



Estimado Prestador:

Nos dirigimos a Ud. para informarle que se actualizaron las pautas particulares de auditoría médica desde el 1° de julio de 2019.

Las **presentes pautas** están dirigidas a homogeneizar el criterio médico y administrativo, para facilitar una relación financiador-prestador cordial, fluida y en el más alto nivel de entendimiento. Las mismas serán aplicables en todos los casos. Este conjunto de pautas vigentes, estarán sujetas a las modificaciones que el dinamismo del avance científico y el buen criterio médico le impongan.

Ante cualquier consulta no dude en comunicarse con nuestro Centro de Atención al Prestador, 0810-333-7737, de lunes a viernes de 9 a 20 hs.

Atentamente,

Bettina Andrea Roda
Jefa Región Patagonia Andina
Gerencia Gestión Prestadores Interior

Dr. Juan Cha Torea
Jefe de Políticas Servicios Médicos.

Pautas particulares de Auditoría Médica

Auditoría Médica adopta para el control de prestaciones las Normas del Nomenclador Nacional. En prestaciones no nomencladas o adaptaciones de lo nomenclado, se adoptarán criterios internos que se resumen a continuación:

1. Consulta Otorrinolaringología-42013100 incluye la 310122-Otomicroscopía.
2. Consulta Otorrinolaringología-42013100 incluye la 310111-Extracción de cuerpo extraño o Cerumen.
3. Consulta Oftalmología-42013000 incluye la 300122-Exoftalmología.
4. 310109-Impedanciometría Incluye 31010901-Timpanometría.
5. 130104-Escisión local de lesión de piel o glándula de piel, cicatrizal, inflamatoria, c,. No puede facturarse junto a 130107-Destrucción de lesión de piel -verruca, queratosis senil, fibroma, nevus, etc. (más de 5 elementos) ó 130106-Destrucción de lesión de piel -verruca, queratosis senil, fibroma, nevus, etc. (hasta 5 elementos), siempre que sea misma vía y misma lesión.
6. 100506-Tratamiento quirúrgico del hidrocele, varicocele, torsión, quiste de epidídimo. No podrá facturarse junto a 100504-Orquidopexia unilateral -cualquiera fuera la técnica empleada- con o sin tratamiento de hernia concomitante. y/o 100505-Orquidopexia bilateral con o sin tratamiento de hernia concomitante.
7. 02-Operaciones en el aparato de la visión. Incluye 42010100-Consulta médica en consultorio. En las Cirugías Oftalmológicas no puede facturarse la consulta.
8. 02-Operaciones en el aparato de la visión. Incluye 42013000 Consulta Oftalmología. En las Cirugías oftalmológicas no puede facturarse la consulta.
9. 13-Operaciones en la piel y tejido celular subcutáneo. Incluye 42011300-Consulta Dermatología. En las Cirugías Dermatológicas no puede facturarse la consulta.
10. 13-Operaciones en la piel y tejido celular subcutáneo. Incluye 42010100-Consulta médica en consultorio. En las Cirugías dermatológicas no puede facturarse la consulta.
11. 150107 - Citología exfoliativa hormonal. -cada 4 extendidos-. Incluye 4 tomas en distintos momentos del ciclo. Se factura una sola vez.
12. 150105 - Estudio biopsico seriado y semiseriado, mínimo 15. Con autorización previa. Se factura una sola vez.
13. Los códigos 121305-Columna cervical, dorsal o lumbar, 121306-Cadera, rodilla, 121307-Clavicula, hombro, codo, muñeca, metacarpo, tobillo, tarso y metatarso, temporo- y 121308-Metacarpo o metatarso-falángica. contemplan la inmovilización incruenta, que por definición excluyen el tratamiento quirúrgico.
14. 031301 - Amigdalectomía, adenoidectomía o amigdaloadenoidectomía. No podrá facturarse junto a 31305-Faringoplastia.
15. 031301 - Amigdalectomía, adenoidectomía o amigdaloadenoidectomía. No podrá facturarse junto a 31201-Palatoplastia (paladar blando o duro). por tiempo operatorio.
16. 100506 - Tratamiento quirúrgico del hidrocele, varicocele, torsión, quiste de epidídimo. No podrá facturarse junto a 100508-Escrotoplastia.
17. 100504 - Orquidopexia unilateral -cualquiera fuera la técnica empleada- con o sin tratamiento. y/o 100505-Orquidopexia bilateral con o sin tratamiento de hernia concomitante. No podrá facturarse junto a 100508-Escrotoplastia.
18. La liberación del nervio mediano (sd túnel carpiano) se factura solo el 010505-Descompresión del mediano a nivel del túnel carpiano -sección ligamento anular a, independientemente de la técnica quirúrgica. Se factura como único código.
19. 030202-Timpanoplastia. No se puede facturar simultáneamente con 030207-Mastoidectomía simple o radical. Y 030201-Miringoplastia.
20. Las ecografías no pueden facturarse junto con la consulta médica (el mismo día y por el mismo profesional)
21. 150105-Estudio biopsico seriado y semiseriado, mínimo 15. -con autorización previa: Excluye toda otra prestación y se factura de una sola vez.
22. 121509-Escision ganglion.: Excluye toda otra prestación y se factura como único código independientemente de la técnica quirúrgica.
23. En las Cirugías de Hernia de Disco (Códigos 12.17) no se pueden adicionar otros códigos relacionados con el sector tratado.
24. Si se factura scan fetal de la semana 20 no puede facturarse la ecografía tocoginecológica u obstétrica el mismo día.
25. Se considera que la saturometría simple forma parte del examen clínico del paciente ya sea en consultorio o Guardia (Control oximétrico simple y/o Oximetría digital diurna y/o Prueba Oximetría de pulso/Transcutánea)
26. La Cirugía endoscópica rinosinusal Terapéutica (03040502), incluye el cód.030409 (Septumplastia por implantación de cartílago autógeno -incluye toma del injerto-.) y el cód.030410 (Septumplastia por perforación o implantación de acrílico en fosas nasales.)