

# Normas de Facturación



# Nomenclador

## PREFIJOS POR CAPITULO

**01**

### OPERACIONES EN EL SISTEMA NERVIOSO

- 1º indica el lugar primario dónde va a ser realizada la intervención quirúrgica

-

**01**

### OPERACIONES EN EL CRANEO

- 2º indica la ubicación exacta donde se realizará la cirugía

-

**01**

### TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL ENCEFALO MENINGOC ELE

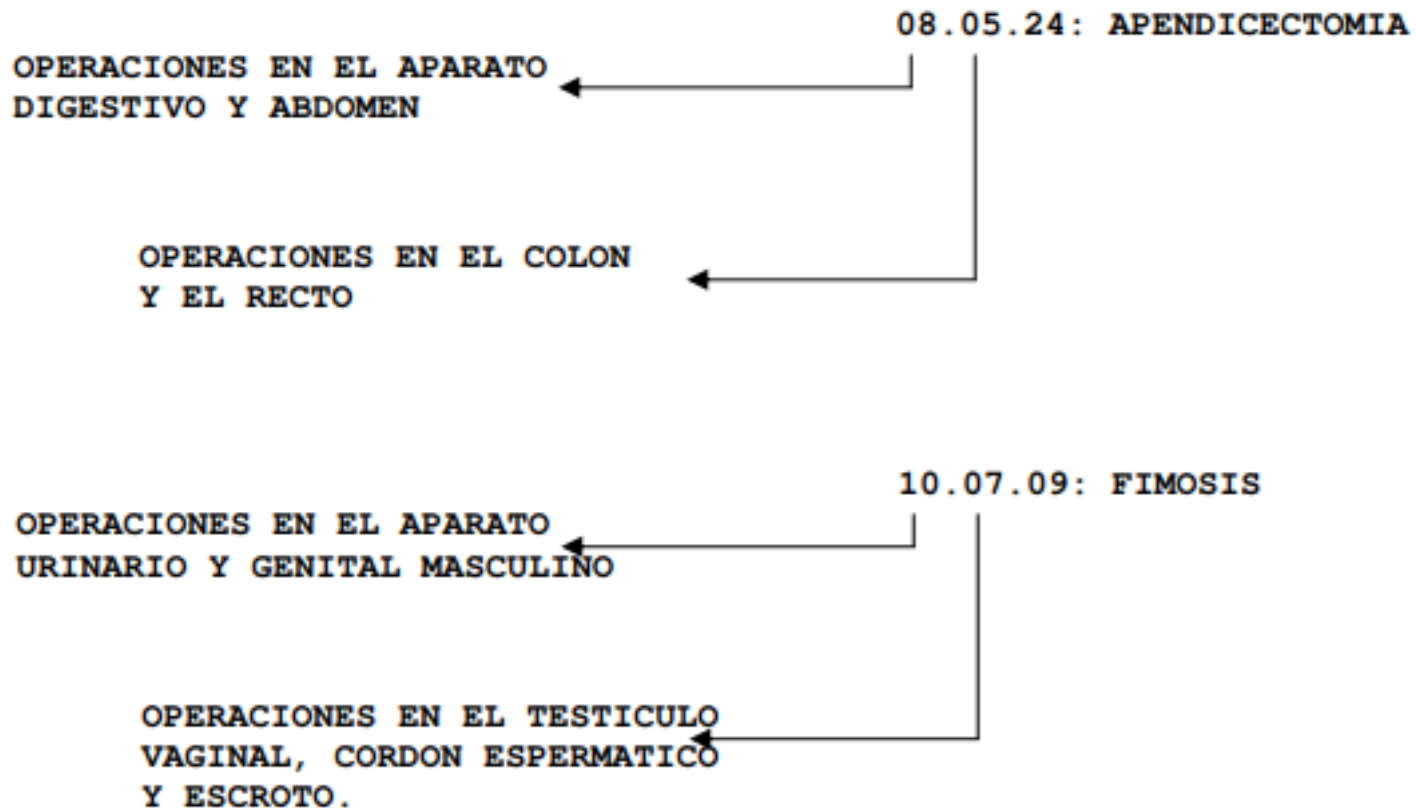
- 3º Tipo de cirugía

1º tengo que saber la especialidad

2º me va a dar la ubicación exacta

3º el tipo de cirugía, exacto o homologada

# Ejemplo



# Capítulos

## Intervenciones Quirúrgicas

01 Sistema Nervioso	Desde el 01.01.01 al 01.08.01
02 Aparato de la Visión	Desde el 02.01.01 al 02.09.07
03 Otorrinolaringológicas	Desde el 03.01.01 al 03.13.13
04 Endocrinológicas	Desde el 04.01.01 al 04.03.01
05 Torácicas	Desde el 05.01.01 al 05.05.01
06 De Mama	Desde el 06.01.01 al 06.01.12
07 Cardiovasculares	Desde el 07.01.01 al 07.10.02
08 Aparato Digestivo	Desde el 08.01.01 al 08.10.03
09 Sistema Linfático	Desde el 09.01.01 al 09.01.08
10 Urológicas	Desde el 10.01.01 al 10.11.02
11 Ginecológicas	Desde el 11.01.01 al 11.05.03
12 Traumatológicas	Desde el 12.02.01 al 12.20.02
13 En la piel y tejido subc	Desde el 13.01.01 al 13.03.04

## Prácticas Especializadas

40 Asistencia en Internac	Desde el 40.01.01 al 41.01.01
42 Asist en Cons y Dom	Desde el 42.01.01 al 42.04.03
43 Prest.Sanat. y de Enf	Desde el 43.01.01 al 43.11.07

# Normas para intervenciones quirúrgicas

## Número de ayudantes

salvo los casos expresamente señalados en el código respectivo corresponde un ayudante por intervención quirúrgica, más ayudantes de lo establecido, el cirujano deberá acompañar historia clínica mencionando las causas que justifiquen esa decisión.



## Honorario del ayudante

El ayudante percibirán cada uno el honorario fijado en la columna correspondiente del nomenclador nacional.



## Atención post operatoria

Los honorarios del especialista incluyen toda la atención del cirujano desde el día de la intervención hasta el egreso del paciente.

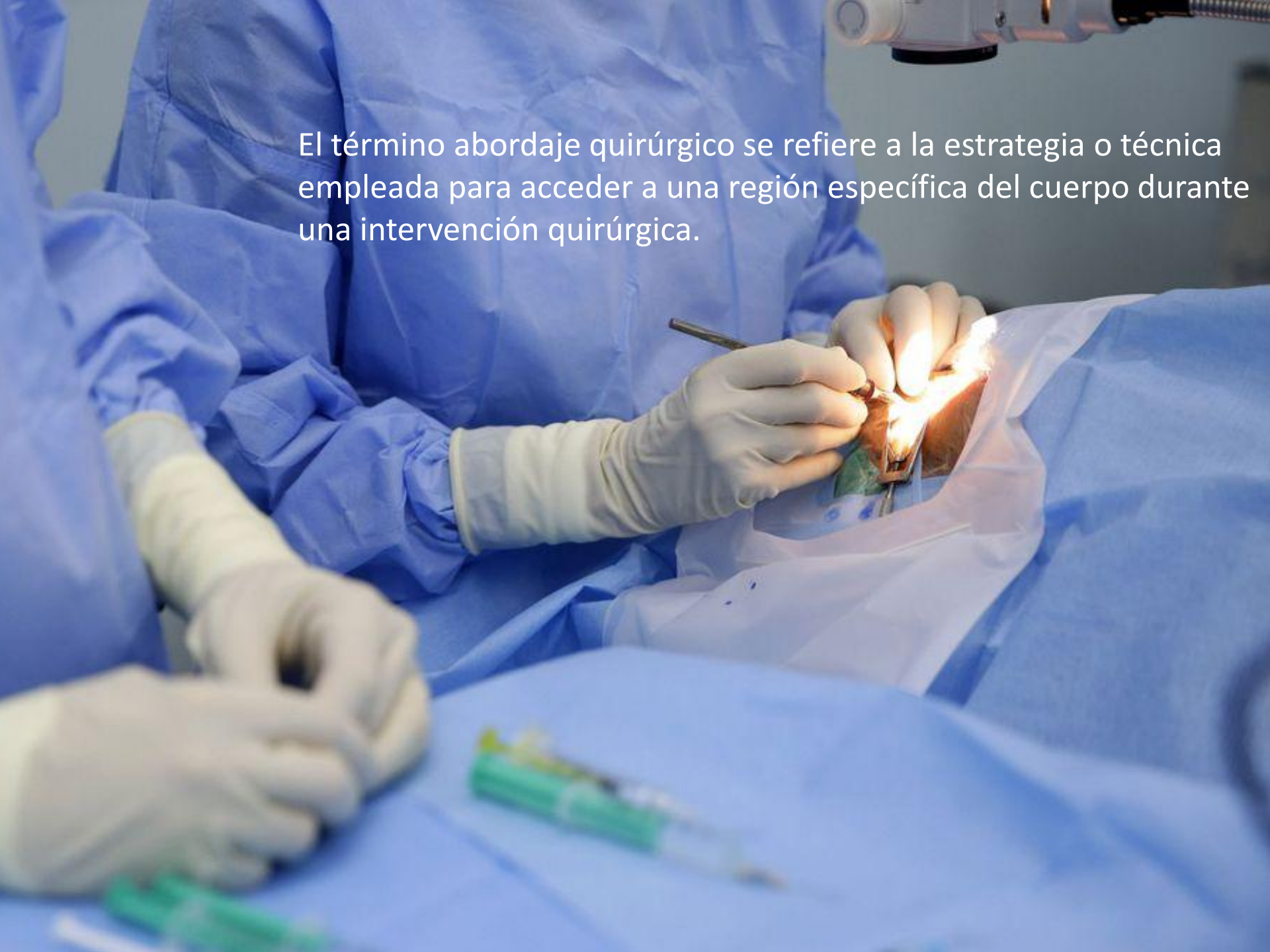
# Intervenciones en horarios especiales

- ❑ Toda intervención o práctica realizada entre las 21 y las 7
- ❑ y desde las 18 del día sábado las 24 del día domingo
- ❑ o durante las 24 horas de los días feriados

**Recargo del 20%  
sobre los aranceles y  
gastos establecidos**



El término abordaje quirúrgico se refiere a la estrategia o técnica empleada para acceder a una región específica del cuerpo durante una intervención quirúrgica.



# Tipos de abordaje quirúrgico

Existen múltiples **tipos de abordajes quirúrgicos**, cada uno diseñado para adaptarse a una región anatómica específica o a las necesidades de una intervención concreta. Los principales incluyen:

- **Abordaje quirúrgico abdominal:** utilizado en cirugías del tracto gastrointestinal, hígado, páncreas y otros órganos intraabdominales.
- **Abordaje quirúrgico torácico:** empleado para intervenciones en pulmones, corazón y grandes vasos sanguíneos.
- **Abordaje quirúrgico de cadera:** diseñado para acceder a la articulación coxofemoral en casos de fracturas, artrosis o reemplazos de cadera.
- **Abordajes quirúrgicos en neurocirugía:** acceso al cerebro, médula espinal y nervios periféricos mediante técnicas como craneotomía o abordaje transnasal.
- **Abordajes mínimamente invasivos:** como la laparoscopia, toracoscopia o artroscopia, que reducen el daño a los tejidos y aceleran la recuperación.

# Intervenciones múltiples misma Patología

Cuando se realiza una intervención en un mismo acto quirúrgico se tendrán en cuenta las siguientes normas:

Las operaciones múltiples realizadas a través de una **misma incisión o vía de abordaje** dirigidas a tratar una **misma patología**, se consideran procedimientos complementario y se facturarán los **honorarios 100%** según el arancel del código correspondiente al de **mayor valor**.

El **gasto quirúrgico** deberá facturarse el **100 % de la mayor**

El **30%** de las **restantes**



# Intervenciones múltiples patologías o procesos distintos

Las operaciones múltiples realizadas a través de una misma incisión o vía de abordaje dirigidas a tratar patologías o procesos distintos corresponde facturar **Honorarios** médicos el 100 % de la mayor y 50% de las restantes  
El **gasto quirúrgico** se facturará el 100% de la mayor y el 30% de las restantes.



# Intervenciones múltiples Distinta vía de abordaje

En el caso de intervenciones realizadas por distintas vías de abordaje o incisiones diferentes en un mismo acto quirúrgico se facturarán por **Honorarios médicos** el 100% del valor de la mayor y el 75% de las restantes

**El gasto quirúrgico** se facturará el 100% de la mayor y el 50% de las restantes



# Normas para intervenciones quirúrgicas múltiples

**misma incisión o vía** de abordaje dirigidas a tratar una **misma patología**

misma incisión o vía de abordaje dirigidas a tratar una **misma patología**, se consideran procedimientos complementario y se facturarán:

Los **honorarios 100%** según el arancel del código correspondiente al de **mayor valor**.

El **gasto quirúrgico** deberá facturarse el **100 % de la mayor**

En las restantes solo El **30% de los gastos**

**misma incisión o vía** de abordaje dirigidas a tratar **patologías distintas**

Las operaciones múltiples realizadas a través de **una misma incisión o vía** de abordaje dirigidas a tratar **patologías** o procesos **distintos** corresponde facturar

**Honorarios** médicos el 100 % de la mayor y 50% de las restantes

El **gasto quirúrgico** se facturará el 100% de la mayor y el 30% de las restantes.

**distintas vías** de abordaje o incisiones diferentes en un mismo acto quirúrgico

En el caso de intervenciones realizadas por **distintas vías** de abordaje o incisiones diferentes en un mismo acto quirúrgico se facturarán por

**Honorarios médicos** el 100% del valor de la mayor y el 75% de las restantes

El **gasto quirúrgico** se facturará el 100% de la mayor y el 50% de las restantes

En traumatología se factura diferente, ya que no hay patología traumatológica, lo que hay es accidente logia



# CIRUGIAS TRAUMATOLOGICAS

12. 02. 03.

Indica  
el Sistema Óseo.

Indica  
el tipo de cirugía a realizar.  
No la zona como el resto  
de las intervenciones

Indica  
el tipo de Hueso donde se  
va a realizar  
la cirugía o el procedimiento.

# Flexor y Extensores

```
graph TD; A[Flexor y Extensores] --> B[POR DEDO]; A --> C[POR TENDON ROTO];
```

## POR DEDO

Para facturar tengo que ver los protocolos y contar cuantos flexores y calcular

- 1º lo puedo facturar al 100%
- 2º voy a facturar 25% en Honorario y 30% en gasto

## POR TENDON ROTO

Para facturar tengo que ver los protocolos y contar cuantos Extensores y calcular

- 1º lo puedo facturar al 100%
- 2º los restantes, voy a facturar 25% en Honorario y 15% en gasto

# 12.15 Operaciones en Tendones, Vainas y Fascias



Tendón flexor (COD12.15.02 y 12.15.03)



Se factura por dedo de la mano ( en cirugía múltiple 100% en honorarios y gastos de la mayor. Las subsiguientes 25% honorarios y 30% en gastos.



Tendón extensor (COD.12.15.04 y 12.15.05)



Se factura por tendón roto (en cirugía múltiple 100% en Honorarios y Gastos. Las subsiguientes a 25% en Honorarios y 15% en gastos.



Si las lesiones fueran en distintos niveles del mismo tendón las siguientes sería al 25% en honorarios y 30% en gastos.

## **Procedimientos Ortopédicos**

**Son como una cx múltiple y tengo más de un procedimiento ortopédico para facturar**

**100% honorarios y 100% del Gasto del mayor valor**

**Y los siguientes un 50 % de honorario y 30 % de gasto**

**En el caso de que tengamos inmovilización, yeso, solo se facturan los gastos**

## **SOLO POR ACTO MEDICO**

**En los módulos se respetaran los convenios,  
según lo acordado se facturará 100% 70% 50% por ejemplo**

**Tenemos que tener en cuenta los ítem que se repiten, como por ejemplo el uso de  
quirófano o el día de piso etc.**