

NORMAS OPERATIVAS ATENCIÓN

- 01.01 Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.
Para su reconocimiento se deberá adjuntar una ficha odontológica debidamente cumplimentada con los datos requeridos, las firmas y el estado bucal del paciente. Omitir la confección del diagrama dentario da lugar al débito de la misma. . No debe ser facturado por los especialistas que efectúen determinada práctica derivada de otro prestador y/o profesional.
Cuando aparezca una nueva lesión, no indicada en odontograma original, este se deberá modificar o enviar una ficha complementaria aclaratoria. Se reconocerá sólo cada doce (12) meses por profesional.
- 01.04 Consulta de urgencia.
Se considera consulta de urgencia a toda prestación odontológica que no constituye paso intermedio y/o final de tratamiento de la misma. Ej.: Estomatitis, punción y drenaje de abscesos, hemorragias, alveolitis de extracciones, pericoronaritis y apertura y extirpación de filete nervioso (que no sean realizadas por el profesional que realizará la endodoncia). Se deberá establecer en todos los casos el motivo de la consulta, indicar la zona y el tratamiento realizado a dicha pieza o piezas dentarias afectadas para una correcta evaluación. No se reconocerán prestaciones derivadas de otras que figuran en el mismo fichado así también como las consultas por medicación. Solo se reconocerá una práctica mensual.
- 02.01/02 Restauraciones con amalgama (Incluye códigos 0201, 0202).- Este código incluye las restauraciones simples y compuestas. Las mismas tendrán una duración de dos (2) años. Durante este lapso no se reconocerá ninguna otra restauración en la misma pieza. El profesional debe indicar las caras tratadas.
- 02.04 Obturación – Reconstrucción con tornillo.
- 02.08 – 02.09 y 02.16 Obturaciones estéticas en el sector anterior: Las mismas tendrán una duración de dos (2) años. Durante este lapso no se reconocerá ninguna otra restauración en la misma pieza. El profesional debe indicar las caras tratadas.

CAPITULO III - ENDODONCIA

Se reconoce un código por pieza cada 60 meses, no pudiendo ser repetido por el mismo profesional. Todo tratamiento de endodoncia deberá ser remitido para su reconocimiento con radiografías pre y post operatoria las que deberán presentarse en celuloide con el bombé hacia afuera en correcta ubicación y aclarando la pieza tratada y datos del afiliado, no se aceptará conductometría como Rx pre-operatoria.

Técnicamente deberán reunir las condiciones de una adecuada angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado para posibilitar una correcta y fácil evaluación. La falta de cualquiera de estos requisitos será causa suficiente para no reconocer la práctica. El valor de las mismas esta incluido en el arancel correspondiente. A efectos de reconocer todo tratamiento de endodoncia deberá visualizarse en la radiografía post operatoria la correcta preparación del o los conductos radiculares y que el material radiopaco llegue hasta el límite cemento – dentinario (a 1 mm aproximadamente). En caso de no cumplirse esta norma, el profesional deberá justificarlo para su evaluación, al solo efecto de su reconocimiento.

Toda obturación del o los conductos radiculares que sobrepasen el límite cemento – dentinario o llegue a ocupar la zona periapical a distancia del tratamiento efectuado y sea material no reabsorbible por los tejidos periapicales, se considerará contraindicada.

Cuando el tratamiento de conducto este contraindicado radiográficamente (pérdida ósea, abscesos periodontales, procesos periapicales amplios) se deberá establecer la causa de su realización en el casillero Observaciones de la ficha odontológica de facturación.

Todos los códigos comprendidos en este capítulo son reconocidos con Rx pre y post Operatoria con película radiográfica quedando sin validéz aquellas presentadas por radiovisiógrafo. En la ficha odontológica deberá quedar constancia de la conformidad del paciente con su firma, bajo la leyenda: SE LE INFORMA AL PACIENTE QUE DEBERÁ REHABILITAR LA PIEZA ENDODONTICAMENTE TRATADA EN EL TÉRMINO DE UN MES, CASO CONTRARIO SE HACE RESPONSABLE DE SU EVENTUAL PÉRDIDA, FRACTURA O NECESIDAD DE RETRATAMIENTO.

03.01 y 03.02 Tratamiento unirradicular y multirradicular

- 03.05 Biopulpectomía parcial
 Cuando se realicen estas prácticas, no se reconocerá otro tratamiento de endodoncia hasta dos años después de efectuada la misma si es realizada por el mismo profesional.
 Si el tratamiento endodóntico es realizado por otro profesional, se le debitará el código 03.05 o 03.06 según corresponda al profesional que lo haya realizado.
 Se reconocerá con radiografías pre y post operatoria.
- 03.06 Necropulpectomía parcial – momificación
 Especificar motivo.
- 05.01 Tartrectomía y cepillado.
 Incluye el código 05.04. Se reconocerá una (1) tartrectomía por año. Se reconocerá una práctica cada 6 meses en embarazadas
- 05.02 Consulta preventiva periódica
 Incluye consulta preventiva, detección de placa bacteriana, cepillado mecánico y aplicación de fluor. Se reconocerá una (1) vez cada seis (6) meses y hasta cumplir los 13 años, y en ambas arcadas. Este código anula el código 05.01.
- 05.04 Control de placa bacteriana.
- 05.05 Sellantes de fosas y fisuras
 Se reconocerá cada un año a menores de 18 años, en piezas permanentes, premolares y molares por pieza, debidamente erupcionadas, no teniendo cobertura en dientes temporarios
 No se reconocerán obturaciones en la misma pieza durante ese período de tiempo.
- 07.01 Motivación y fichado
 Este código incluye el fichado y hasta 3 consultas de motivación en niños de hasta 13 años. Se reconocerá una vez cada doce meses.
- 07.04 Tratamiento de dientes primarios c/ formocresol
 Se reconoce con Rx pre y post operatoria y cuando la pieza tratada no se encuentre de exfoliación normal o persistan por lo menos la mitad aproximada de la longitud de las raíces. Incluye el valor de Rxs.
- 08.01 Consulta – Periodoncia
 Esta práctica incluye la confección de la ficha periodontal completa y odontograma con la correcta confección del diagrama dentario,el mismo incluye al código 0101.
 Se deberá realizar cada vez que se inicie un tratamiento periodontal y cada 12 meses cuando haya sido confeccionado por el mismo profesional.
- 08.02 Tratamiento de gingivitis marginal crónica.
 Comprende tartrectormía, raspaje, alisado, detección y control de placa, topificación con fluor y enseñanza de técnicas de higiene bucal. Se reconocerá como única

patología hasta una vez por año. Incluye los códigos 05.01 - 05.02 y eventual gingivoplastia.

- 08.03 Tratamiento periodontitis destructiva leve.
Por sector (6 sectores)
Incluye motivación, raspaje, control de placa, enseñanza de cepillado, topicación con fluor, control de dieta, aplicación y/o irrigación de agentes químicos (floruros, clorehexidine, etc.).
Se reconocerá con ficha periodontal y odontograma debidamente confeccionada hasta y cada 24 meses. Sólo se facturarán los sectores terminados y se informará el alta de tratamiento que desde su inicio hasta su finalización no deberá superar una duración de 5 meses La norma requerida incluye el reconocimiento para posteriores terapias de mantenimiento.
- 08.04 Tratamiento periodontitis destructiva severa.
Idem código 08.03. Sólo se facturarán los sectores terminados y se informará el alta de tratamiento que desde su inicio hasta su finalización no deberá superar una duración de 5 meses. La norma requerida incluye el reconocimiento para posteriores terapias de mantenimiento
- 08.05 Desgaste selectivo o armonización oclusal
Incluye toda la boca. Se reconocerá cuando se remitan los elementos de juicios necesarios para su evaluación. Se reconocerá cada 12 meses.
- 08.07 Terapia de mantenimiento
Se reconocerá cada seis meses. Se podrá realizar la misma a partir de los seis meses posteriores a la finalización del Tratamiento periodontal.

CAPITULO IX – RADIOLOGÍA

Toda radiografía para su reconocimiento deberá presentarse en celuloide adecuado al tamaño de las mismas con el bombé hacia afuera donde debe constar nombre, apellido, número de afiliado, apellido del profesional y pieza dentaria tratada y o sector. Técnicamente deberán reunir las condiciones de una adecuada angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado para posibilitar una correcta y fácil evaluación.

- 09.01.01 Rx periapical
- 09.01.02 Bite wing
- 09.01.03 Oclusal
- 09.01.04 Media Seriada de 7 películas. Técnica de cono corto o largo
- 09.01.05 Seriada de 14 películas. Técnica de cono corto o largo
- 09.02.04 Pantomografía
- 09.02.05 Tele radiografía cefalométrica.

En las RX periapicales de diagnóstico, se deberá indicar en todos los casos el diagnóstico presuntivo que justifique dicha práctica como así también en las radiografías seriadas y panorámicas, siendo que estas últimas sólo podrán ser indicadas cada 3 meses quedando a consideración de la auditoría odontológica a excepción del requerimiento de la misma.

- CENTROS DE RADIOLOGÍA ESPECIALIZADA
Los profesionales que soliciten radiografías a estos centros, deberán hacerlo en su recetario con diagnóstico presuntivo que justifique dicho pedido.

CAPITULO X - CIRUGIA

Para el reconocimiento de las prácticas incluidas en el presente capítulo, esta auditoría podrá solicitar la documentación que estime necesaria (ficha odontológica, radiografías, etc.) que

justifiquen la realización de la práctica; la falta de presentación de dicha documentación la faculta a no reconocer la práctica efectuada.

En todas las prácticas que requieran radiografías el valor de las mismas están incluidas en el arancel

- 10.01 Extracción dentaria
- 10.04 Alveolectomía estabilizadora
Por zona (6 zonas).
- 10.05 Reimplantes dentarios inmediato al traumatismo
Se reconocerá por única vez en la misma pieza, con radiografía pre y post operatoria.
- 10.09.01 Extracción de pieza dentaria en retención mucosa.
Solo se reconocerá con Rx. pre y post operatoria
- 10.09.02 Extracción de pieza dentaria en retención ósea.
Solo se reconocerá con Rx. pre y post operatoria
- 10.10 Germectomía
Se reconoce con radiografía pre y post operatoria.
- 10.12 Apicectomía
Se reconoce por única vez en piezas permanentes, con radiografía pre y post operatoria cuando se realice la obturación retrógrada.