

Anexo 1. Listado de prestaciones ambulatorias del Programa Médico Obligatorio. Vigencia 01/07/2014

Planes alcanzados: YPF A, YPF B, OPESSA, OSPE MuPE, A700, A704, A600, A406, A 408, A421, A402, A300, A301, OSPE OSUTI, D371, D452, D456, OSPE PLUS, D450, D752, D750, D650 - M400 - D654 - 704 SteC (v2)

Prácticas Quirúrgicas	Requiere Autorización	
	SI	NO
Nomenclador/ Capítulo/ Prestación		
Capítulos 1 al 13: Todas las prestaciones de estos capítulos con excepción de:	X	
Capítulo 12. Subcapítulo 19. Yesos		X
Capítulo 12. Subcapítulo 12. Códigos 120201 y 120202 (reducciones no quirúrgicas)		X
Capítulo 13. Subcapítulo 01. Código 130110 (sutura de heridas)		X
RESTO DE PRESTACIONES NO INCLUIDAS EN EL PMO	X	
Prácticas Médicas Especializadas		
Capítulo 14: Alergia	X	
Capítulo 15: Anatomía Patológica. Todas los códigos de este capítulo con excepción de:		X
Capítulo 15 Subcapítulo 01. Códigos 15.01.08 y 15.01.09 (necropsias)	X	
Capítulo 15 Subcapítulo 02. Código 15.02.02 (Anticuerpos monoclonales con técnica inmunohistoquímica para tumores)	X	
Capítulo 16: Anestesiología	X	
Capítulo 17: Cardiología. Todas las prestaciones de este capítulo con excepción de:		X
Capitulo 17. Subcapítulo 01. Código 17.01.17 (Rehabilitación del cardiópata)	X	
Capitulo 17. Subcapítulo 01. Código 17.01.19 (Tilt test)	X	
Capitulo 17. Subcapítulo 01. Código 17.01.20 (Presurometría)		X
Capítulo 18: Ecografía. Todas las prestaciones de este capítulo con excepción de:		X
Capitulo 18. Subcapítulos 02 y 05 (Ecodoppler)	X	
Capitulo 18. Subcapítulo 03. Código 180302 (Ecocardiograma de stress físico y/o farmacológico)	X	
Capítulo 19: Endocrinología y Metabolismo		X
Capítulo 20: Gastroenterología	X	
Capítulo 21: Genética Humana	X	
Capítulo 22: Ginecología y Obstetricia. Todas las prestaciones de este capítulo con excepción de:		X
Capitulo 22. Subcapítulo 03. Código 22.03.01 (Estudio de maduración pulmonar fetal)	X	
Capitulo 22. Subcapítulo 004. Código 22.04.01 (Espectrofotometría de líquido amniótico)	X	
Capítulo 23: Hematología e Inmunología		X
Capítulo 24: Hemoterapia	X	
Capítulo 25: Rehabilitación Médica	X	
Capítulo 26: Medicina Nuclear. Todas las prestaciones de estos capítulos con excepción de:	X	
Capitulo 26. Subcapítulo 3 (Determinaciones por RIE) y Subcapítulo 4 (Pruebas a determinar el retromecanismo hormonal)		X
Capítulo 27: Nefrología	X	
Capítulo 28: Neumonología. Todas las prestaciones de estos capítulos con excepción de:		X
Capítulo 28. Subcapítulo 01. Código 28.01.05 (Broncoscopia con instrumental rígido)	X	
Capítulo 28. Subcapítulo 01. Código 28.01.06 (Broncofibroscopia)	X	
Capítulo 28. Subcapítulo 02. Código 28.02.01 (Lavado alveolar)	X	
Capítulo 28. Subcapítulo 03. Código 28.03.01 (Ablación de lesiones broncopulmonares)	X	
Capítulo 28. Subcapítulo 04. Código 28.04.01 (Prueba de provocación bronquial con metacolina)	X	
Capítulo 29: Neurología. Todas las prestaciones de estos capítulos con excepción de:		X
Capítulo 29. Subcapítulo 01. Código 29.01.11 (Potenciales evocados de cualquier vía de conducción o sentido)	X	
Capítulo 29. Subcapítulo 01. Código 29.01.12 (Holter Electroencefalográfico)	X	
Capítulo 29. Subcapítulo 02. Códigos 29.02.01 y 29.02.02 (Polisomnografías)	X	

Prácticas Médicas Especializadas (continuación)	Requiere Autorización	
	SI	NO
Nomenclador/ Capítulo/ Prestación		
Capítulo 29: Neurología. Todas las prestaciones de estos capítulos con excepción de:		X
Capítulo 29. Subcapítulo 02. Código 29.02.03 (Tratamiento del blefaroespasma con toxina botulínica)	X	
Capítulo 30: Oftalmología. Todas las prestaciones de estos capítulos con excepción de:		X
Capítulo 30. Subcapítulo 01. Código 30.01.06 (Tonometría en niños con anestesia general)	X	
Capítulo 30. Subcapítulo 01. Código 30.01.18 (Dilatación del conducto lacrimonasal con intubación)	X	
Capítulo 30. Subcapítulo 02. Código 30.02.01 (Campo visual computarizado)	X	
Capítulo 30. Subcapítulo 02. Código 30.02.02 (Paquimetría computarizada)	X	
Capítulo 30. Subcapítulo 02. Código 30.02.04 (Topografía corneal)	X	
Capítulo 30. Subcapítulo 02. Código 30.02.05 (Angiografía con indiocianina)	X	
Capítulo 31: Otorrinolaringología. Todas las prestaciones de estos capítulos con excepción de:		X
Capítulo 31. Subcapítulo 1 Prestación 310105 (Selección de otoamplifonos)	X	
Capítulo 31. Subcapítulo 1 Prestación 310123 (Rino-sinuso fibroscopía diagnóstica)	X	
Capítulo 31. Subcapítulo 1 Prestación 310124 (Faringo laringo fibroscopía)	X	
Capítulo 31. Subcapítulo 1 Prestación 310125 (Tratamiento de lesiones ORL por medios físicos o químicos)	X	
Capítulo 32: Pediatría	X	
Capítulo 33: Psiquiatría	X	
Capítulo 34: Radiología. Todas las prestaciones de estos capítulos con excepción de:		X
Capítulo 34. Subcapítulo 07 (Neuroradiología)	X	
Capítulo 34. Subcapítulo 08 (Angiocardioradiología)	X	
Capítulo 34. Subcapítulo 09 (Procedimientos radiológicos especiales)	X	
Capítulo 34. Subcapítulo 10 (Tomografía axial computada)	X	
Capítulo 34. Subcapítulo 12 (Densitometría ósea)	X	
Capítulo 34. Subcapítulo 20 (Resonancia Nuclear Magnética)	X	
Capítulo 35: Terapia Radiante	X	
Capítulo 36: Urología	X	
Capítulo 38: Tratamientos especiales	X	
Capítulo 43: Prestaciones sanatoriales y de enfermería. Todas las prestaciones de estos capítulos con excepción de:	X	
Capítulo 43. Subcapítulo 02 (Curaciones)		X
Capítulo 43. Subcapítulo 04 (Nebulizaciones)		X
RESTO DE PRESTACIONES NO INCLUIDAS EN EL PMO	X	

Análisis Clínicos	Requiere Autorización	
	SI	NO
Códigos del Nomenclador Nacional		X
Códigos del PMO. (Detalle de prestaciones)		X
ANTIC. ANTIPEROXIDASA - ATPO		X
IGA en saliva INMUNOGLOBULINA A		X
CHLAMIDIAS ANTICUERPOS IGG		X
CITOMEGALOVIRUS IGG		X
CITOMEGALOVIRUS IGM		X
COLESTEROL HDL,		X
COLESTEROL LDL		X
CPK MB		X

Análisis Clínicos (continuación)	Requiere Autorización	
	SI	NO
EPSTEIN BARR ANTI-VCA IGG		X
EPSTEIN BARR ANTI-VCA IGM		X
FRUCTOSAMINA		X
GONADOTROFINA CORIONICA CUALITATIVA		X
GONADOTROFINA CORIONICA CUANTITATIVA		X
HEMOGLOBINA GLICOSILADA		X
HEPATITIS A HAV IGM ANTICUERPO		X
HEPATITIS B Ac HBc IGG		X
HEPATITIS B Ac anticore IGM		X
HEPATITIS B Hbeac anticuerpo		X
HEPATITIS B Hbeag antígeno		X
HEPATITIS B antígeno de superficie Ag HBs		X
HEPATITIS C anticuerpo HCV Ac IGG		X
HIDATIDOSIS ARCO 5		X
HIV POR WESTERN BLOT		X
MARCADOR CA 125 OVARIO		X
MARCADOR CA 15.3 MAMA		X
MARCADOR CA 19.9 COLON		X
MICROALBUMINURIA		X
MONITOREO DE FARMACOS PARA ENFERMEDADES CRONICAS		X
MYCOPLASMA ANTICUERPOS IGG		X
PSA		X
RUBEOLA ANTICUERPOS IGG/		X
RUBEOLA ANTICUERPOS IGM		X
SCREENING NEONATAL (INCLUYE TSH NEONATAL, DOSAGE DE FENILALANINA Y TRIPSINA INMUNOREACTIVA)		X
SCREENING NEONATAL COMPLETO		X
STREPTOCOCCO BETA HEMOLITICO VAGINAL – PERIANAL (EMBARAZO)		X
TEST RAPIDO DE FAUCES		X
TEST RAPIDO DE FAUCES REPETIDO		X
TESTOSTERONA BIODISPONIBLE		X
TIROTROFINA ULTRASENSIBLE- TSH ultrasensible		X
TORCH (TOXOPLASMOSIS, RUBEOLA, CITOMEGALOVIRUS, HERPES)		X
CD4 por CITOMETRÍA DE FLUJO	X	
HIV CARGA VIRAL	X	
RESTO DE PRESTACIONES DE LABORARIO NO INCLUIDAS EL EL PMO	X	