



Instructivo

Reporte de Prestaciones de Laboratorios



Ministerio de
SALUD

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA

**ENTRE
TODOS**

sumar



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Reporte de Prestaciones de Laboratorio

En el presente documento se describe, paso a paso, el uso del nuevo sistema de carga de prácticas de Laboratorio para la facturación en Sigipisa.
Este módulo fue creado para agilizar la carga y poder tener control visual sobre las mismas.

1). Para acceder a las prácticas de laboratorio, se debe ingresar al módulo facturación desde Panel de Control, haciendo click en el siguiente icono



2). Seleccionar nuevamente y se desplegará la pantalla que se muestra a continuación:

Bienvenido a SIGIPSA

Sistema Integral para la Gestión de Información en Programas de Salud

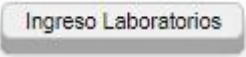
Efector: HOSPITAL CENTRAL DE RIO CUARTO Periodo: 09-2017
 Usuario: Capomassi Augusto Tipo: Facturación

[Facturaciones](#)


[Ingreso Prestación](#) [Ingreso Laboratorios](#) No Catastrófica - Nomenclador Común **Lista de Prestaciones**

[Ord. x Carga](#) [Ord. x Fecha](#) [Ord. x DNI](#) Buscar DNI: [Buscar](#) [Limpiar](#) [Reporte F. Detalle](#)

Acción	Fecha	T.Doc.	Nro.Doc.	Apellido y Nombre	Categoría	Tipo	Objeto/Diagnostico	Dias Int.	Monto
	31/08/2017	DNI	34574494	CUELLO TANIA	Mujeres mayores de 20 años	IMAGENOLOGIA	Ecografia Abdominal	0	90.00
	31/08/2017	DNI	34574494	CUELLO TANIA	Mujeres mayores de 20 años	IMAGENOLOGIA	Ecografia ginecológica	0	158.00
	26/08/2017	DNI	33814045	ARAGUE STEFANIA	Mujeres mayores de 20 años	IMAGENOLOGIA	Ecografia Abdominal	0	90.00
	22/08/2017	DNI	16991842	PONCE MARIA	Mujeres mayores de 20 años	IMAGENOLOGIA	Ecografia Abdominal	0	90.00
	01/08/2017	DNI	37284521	MANSILLA MARIA CECILIA	Embarazada	IMAGENOLOGIA	Ecografia obstétrica	0	158.00
	30/08/2017	DNI	25968953	DIAZ IVANA RUTH	Mujeres mayores de 20 años	IMAGENOLOGIA	Ecografia Abdominal	0	90.00
	23/08/2017	DNI	21998412	ORTIZ ADRIANA	Mujeres mayores de 20 años	IMAGENOLOGIA	ECO-DOPPLER COLOR	0	

3). Presionar el icono  para acceder directamente a la ventana de carga como figura a continuación:

Ingreso de Laboratorios

Fecha: 

Tipo: Nro.Doc:

Nombre:

Clave:
CEB:

Embarazada: Puerpera:

Prestación:

Diagnostico:

4). Completar los siguientes campos, como lo describe el manual de facturación:

Fecha:

Tipo:

Nro.Doc:

Nombre:

Embarazada:

Puerpera:

5). Presionar en para desplegar la lista de prácticas asociadas a diagnósticos y a la categoría del inscripto.

6). Buscar en el siguiente campo el código CIE10 correspondiente a la prestación.

La siguiente imagen muestra un ejemplo:

Prestación:

Diagnostico:

TEST DE SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL INMUNOQUÍMICO

Si la práctica elegida, posee datos asociados, aparecerá la siguiente lista desplegable:

TSOMF


+ Positivo

+ Positivo



-Negativo

7). Luego escoger para que se complete la grilla inferior.

El proceso de incorporación de prácticas a la grilla, puede realizarse la cantidad de veces que sean necesarias de acuerdo al caso que lo requiera.

8). Si la práctica posee datos asociados aparecerá  , al acercar el cursor a esta imagen mostrará el dato cargado como se observa a continuación:



Laboratorio	Datos
 L098 - A98 - TEST DE SANGRE OCULTA EN HECECA FECAL INMUNOQUÍMICO	TSOMF:+Positivo 

9). Por último, hacer click en **ACEPTAR** para incluir todos los datos cargados en la grilla de facturación o **CANCELAR** para descartar los cambios realizados.



Laboratorio Anexo



Ministerio de
SALUD



**ENTRE
TODOS**

sumar



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Anexo Laboratorio

A continuación se detallan algunos ejemplos para la carga de datos asociados para Embarazo, en el ingreso de prestaciones de Laboratorio en SIGIPSA. Estas mismas prácticas se encuentran para otros grupos poblacionales con los mismos datos reportables.

Es importante que conozca el Plan de Servicios de Salud de su efector para identificar las prestaciones de laboratorio disponibles, a que grupo corresponden y cuáles dan Cobertura Efectiva Básica.

Prestaciones para Diagnóstico de Infección por Treponema Pallidum (SIFILIS) en embarazada

Esta prestación tiene datos que **son obligatorios** para CUS SUMAR, debe consignarse el resultado (Reactivo/ No Reactivo), de colocar **SIN DATOS** se informará en **rojo** que complete la información faltante.

Recuerde que debe tildar Agregar, antes de Aceptar.

Para este estudio existen dos tipos de prestaciones asociadas a pruebas Treponémicas/No treponémicas cuyos códigos son:

LB L119 – VDRL (Prueba No Treponémicas)

LB L006 - Anticuerpos Antitreponémicos

Como se muestra a continuación, en las imágenes.

Para más información sugerimos dirigirse al Anexo del Plan de Servicios de Salud.

Ingreso de Laboratorios

Fecha: 29/09/2017

Tipo: DNI Nro. Doc: 38477771 Buscar

Nombre: JUAREZ, MIRIAN BEATRIZ / F / 22

Clave: 0400100011472908

CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 13/07/2018

Embarazada: Puerpera:

Prestación: L119 - VDRL (PRUEBA NO TREPONÉMICA) Agregar

Diagnostico: W78 - EMBARAZO

VDRL (Prueba No Treponémica)

VDRL: Reactivo

LB L119 – VDRL (Prueba No Treponémica)

LB L006 Anticuerpos Antitreponémicos

Ingreso de Laboratorios

Fecha: 29/09/2017

Tipo: DNI Nro.Doc: 38477771

Nombre: JUAREZ, MIRIAN BEATRIZ / F / 22
Clave: 0400100011472908
CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 13/07/2018
Embarazada: Puerpera:

Prestación: L006 - ANTICUERPOS ANTITREPONEMICOS

Diagnostico: W78 - EMBARAZO

Anticuerpos Antitreponémicos

Anticuerpos Antitreponémicos: Sin Datos
Sin Datos
No Reactivo
Reactivo

Prestaciones Diagnóstico de Infección por VIH en embarazada

Seleccionar el método utilizado para realizar este laboratorio, colocar el resultado y en el resto de los campos seleccionar SIN DATOS.

Como esta información no es obligatoria para CUS SUMAR, si la persona que carga los datos no tuviese el resultado, pueden colocar Sin Datos.

Recuerde que debe tildar Agregar, antes de Aceptar.

Ingreso de Laboratorios

Fecha:

Tipo: Nro.Doc:

Nombre:

Clave: 0400100011472908

CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 13/07/2018

Embarazada: Puerpera:

Prestación:

Diagnostico:

VIH TAMIZAJE

Test Rápido	<input type="text" value="Sin Datos"/>
Elisa	<input type="text" value="Sin Datos"/>
Aglutinación de Partículas	<input type="text" value="Negativo"/>
	<input type="text" value="Presuntivo"/>

Para este estudio existen dos tipos de prestaciones asociadas a pruebas de VIH:

LB L121 VIH Tamizaje
LB L122 VIH Confirmatorio

Como se muestra a continuación, en las imágenes.

Para más información sugerimos dirigirse al Anexo del Plan de Servicios de Salud.

En el caso de **VIH Confirmatorio**, sucede lo mismo, seleccionar el método utilizado para realizar este laboratorio, colocar el resultado y en el resto de los campos seleccionar SIN DATOS.

Como esta información no es obligatoria para CUS SUMAR, si la persona que carga los datos no tuviese el resultado, pueden colocar Sin Datos.

Recuerde que debe tildar Agregar, antes de Aceptar.

Ingreso de Laboratorios

Fecha:

Tipo: Nro.Doc:

Nombre:

Clave: 0400100010418533

CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 15/09/2018

Embarazada: Puerpera:

Prestación:

Diagnostico:

VIH CONFIRMATORIO

WESTERN BLOT

Carga Viral

Sin Datos

Sin Datos

Negativo

B24

Prestaciones para el Diagnóstico para CHAGAS en embarazadas

En el método utilizado, colocar el resultado obtenido. De no tener la información, puede seleccionarse Sin Datos.

Recuerde que debe tildar Agregar, antes de Aceptar.

Ingreso de Laboratorios

Fecha: 25/09/2017

Tipo: DNI Nro.Doc: 38881543 **Buscar**

Nombre: OVIEDO, JESICA ESTEFANIA / F / 22
Clave: 0400100010418533
CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 15/09/2018
Embarazada: Puerpera:

Prestación: L065 - IFI PARA CHAGAS

Diagnostico: W78 - EMBARAZO **Agregar**

IFI para Chagas

IFI Sin Datos
Sin Datos
Reactivo
No Reactivo

Aceptar **Cancelar**

LB L065 – IFI para Chagas

Ingreso de Laboratorios

Fecha: 29/06/2017

Tipo: DNI Nro.Doc: 38881543 **Buscar**

Nombre: OVIEDO, JESICA ESTEFANIA / FEMENINO / 22
Clave: 0400100010418533
CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 15/09/2018
Embarazada: Puerpera:

Prestación: L099 - SEROLOGIA PARA CHAGAS (ELISA)

Diagnostico: W78 - EMBARAZO **Agregar**

Serología para Chagas (Elisa)

Chagas (Elisa) Sin Datos
Sin Datos
Reactivo
No Reactivo

Aceptar Cancelar

LB L009 Serología para Chagas (ELISA)

Ingreso de Laboratorios

Fecha: 29/06/2017

Tipo: DNI Nro.Doc: 38881543 **Buscar**

Nombre: OVIEDO, JESICA ESTEFANIA / FEMENINO / 22
Clave: 0400100010418533
CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 15/09/2018
Embarazada: Puerpera:

Prestación: L128 - HEMOAGLUTINACION INDIRECTA CHAGAS

Diagnostico: W78 - EMBARAZO **Agregar**

Hemoaglutinación Indirecta Chagas

Chagas (HAI) Sin Datos
Sin Datos
Reactivo
No Reactivo

Aceptar Cancelar

LB L128 Hemoaglutinación Indirecta Chagas

Prestaciones para el Diagnóstico para Hepatitis B en embarazada

Estos datos no son obligatorios para CUS SUMAR, por lo cual, de no tener el dato en referencia al resultado, puede seleccionarse SIN DATOS.

Recuerde que debe tildar Agregar, antes de Aceptar.

Ingreso de Laboratorios

Fecha:

Tipo: Nro.Doc:

Nombre:

Clave: 0400100010418533

CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 15/09/2018

Embarazada: Puerpera:

Prestación:

Diagnostico:

Hbs Ag

HBS Ag

Sin Datos

Sin Datos

Reactivo

No Reactivo

LB L051 – HBS AG

Esta prestación está habilitada para Adolescentes de 10 a 19 años y Mujer de 20 a 64.

Ingreso de Laboratorios

Fecha: 25/09/2017

Tipo: DNI Nro.Doc: 38881543

Nombre: OVIEDO, JESICA ESTEFANIA / F / 22
Clave: 0400100010418533
CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 15/09/2018
Embarazada: Puerpera:

Prestación: L058 - HEPATITIS B ANTI HBS / ANTI HBC TOTAL

Diagnostico: A98 - MEDICINA PREVEN/PROMOCIÓN S

HEPATITIS B Anti HBS / Anti Hbc total

Anti HBS	Sin Datos
Anti Hbc Total	Sin Datos
	Sin Datos
	Reactivo
	No Reactivo

LB L058 – Hepatitis B Anti/ Anti HBC Total

Prestaciones para Diagnóstico de Toxoplasmosis en embarazadas

En el método utilizado, colocar el resultado obtenido. De no tener la información, puede seleccionarse Sin Datos.

Recuerde que debe tildar Agregar, antes de Aceptar.

Ingreso de Laboratorios

Fecha:

Tipo: Nro.Doc:

Nombre:

Clave: 0400100010418533

CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 15/09/2018

Embarazada: Puerpera:

Prestación:

Diagnostico:

Toxoplasmosis por IgG

Toxoplasmosis IgG

Sin Datos

Sin Datos

POSITIVO

NEGATIVO

LB L110 – Toxoplasmosis IGG

Ingreso de Laboratorios

Fecha: 26/09/2017

Tipo: DNI Nro.Doc: 38881543 **Buscar**

Nombre: OVIEDO, JESICA ESTEFANIA / F / 22
Clave: 0400100010418533
CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 15/09/2018
Embarazada: Puerpera:

Prestación: L111 - TOXOPLASMOSIS IGM

Diagnostico: W78 - EMBARAZO **Agregar**

Toxoplasmosis IgM

Toxoplasmosis IgM Sin Datos
Sin Datos
POSITIVO
NEGATIVO

Aceptar **Cancelar**

LB L111 – Toxoplasmosis IGM

Grupo y Factor – LB L050 Grupo y Factor

No es información obligatoria para CUS SUMAR. De no tener el resultado, puede seleccionarse Sin Datos.

Recuerde que debe tildar Agregar, antes de Aceptar.

Ingreso de Laboratorios

Fecha:

Tipo: Nro.Doc:

Nombre:

Clave: 0400100010418533

CEB: Beneficiario con CEB. Venc: 15/09/2018

Embarazada: Puerpera:

Prestación:

Diagnostico:

GRUPO Y FACTOR

Grupo

Factor

B

AB

0

A

Test de Sangre oculta en materia fecal – LB L098 Test de Sangre Oculta en Materia Fecal

Esta información es **obligatoria** para el CUS SUMAR, es decir, si o si debe colocarse el resultado correcto una vez realizado el estudio.

Recuerde que debe tildar Agregar, antes de Aceptar.

Ingreso de Laboratorios

Fecha:

Tipo: Nro.Doc:

Nombre:

Clave:

CEB:

Embarazada: Puerpera:

Prestación:

Diagnostico:

Test de sangre oculta en materia fecal inmunoquímico

TSOMF:

+Positivo

-Negativo

PSS

de Salud



Sistema Integral para la Gestión de
Información en Programas de Salud

Ministerio de
SALUD

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA

**ENTRE
TODOS**

sumar



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Todas las prestaciones cuyo código comience con PR; IG; o LB dan CEB en el grupo Adolescentes.

No se incluirán imágenes, prácticas o laboratorios que tengan como diagnóstico aquellas patologías de atención por guardia, a saber: consumo episódico excesivo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas (P20; P23; P24), intento de suicidio (P98), víctima de violencia sexual (Z31).

TIPO DE PRESTACIÓN	NOMBRE DE LA PRESTACIÓN	CÓDIGO	GRUPO							
			EMBARAZADAS /PUERPERAS		NIÑOS		ADOLESCENTES	ADULTOS		
			NORMAL	RIESGO	0-5	6-9	10-19	20-64		
Consulta	Consulta trabajador social	CT C015	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Consulta con médico genetista (inicial)	CT C032	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Consulta con médico genetista (ulterior)	CT C038	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Consulta de asesoramiento con médico genetista (ulterior)	CT C039	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Interconsulta con pediatría	CT C052	VMD			x	x	x		
	Interconsulta con psicología	CT C053	VMD	x		x	x	x		
	Interconsulta con oftalmología	CT C054	VMD		x					
	Interconsulta con cardiología	CT C055	VMD		x	x				
	Interconsulta con endocrinología	CT C056	VMD		x					
	Interconsulta con nutrición	CT C057	VMD		x	x	x	x		
	Interconsulta con nefrología	CT C058	VMD		x	x				
	Interconsulta con infectología	CT C059	VMD			x				
	Interconsulta con gastroenterología	CT C060	VMD			x				
	Interconsulta con traumatología infantil	CT C061	VMD			x				
	Interconsulta con otorrinolaringología	CT C062	VMD			x	x	x		
	Interconsulta con fonología	CT C063	VMD			x	x	x		
Interconsulta con hematología	CT C064	VMD	x	x	x	x	x	x		
Práctica	Cateterización	PR P001	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Colocación de DIU	PR P003	VMD					x	x	
	Electrocardiograma	PR P004	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Ergometría	PR P005	VMD			x	x	x	x	
	Espirometría	PR P006*	VMD				x	x	x	ceb
	Escisión / remoción / toma para biopsia /punción lumbar	PR P007	VMD				x	x	x	
	Extracción de sangre	PR P008	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Incisión / drenaje / lavado	PR P009	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Inyección / infiltración local / venopuntura	PR P010	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Medicina física / rehabilitación	PR P011	VMD			x	x	x		
	Pruebas de sensibilización	PR P014	VMD				x	x		
	Registro de trazados eléctricos cerebrales	PR P016	VMD			x				
	Oftalmoscopia binocular indirecta (OBI)	PR P017	VMD		x	x	x	x	x	ceb
	Audiometría tonal	PR P019	VMD			x				
	Logaudiometría	PR P020	VMD (*)			x				
	Fondo de ojo	PR P028	VMD (*)		x	x	x	x	x	
	Punción de médula ósea	PR P029	VMD (*)				x	x		
	Proteinuria rápida con tira reactiva	PR P030	VMD		x					x
	Monitoreo fetal anteparto	PR P031	VMD	x	x					
Imagenología	Densitometría ósea	IG R002	VMD							x
	Ecocardiograma con fracción de eyección	IG R003	VMD	x	x	x	x	x	x	
	Eco-doppler color	IG R004	VMD			x	x	x	x	
	Ecografía bilateral de caderas (menores de 2 meses)	IG R005**	VMD			x				ceb
	Ecografía cerebral	IG R006	VMD			x				
	Ecografía de cuello	IG R007	VMD				x	x		
	Ecografía ginecológica	IG R008	VMD	x	x			x	x	
	Ecografía mamaria	IG R009	VMD							x
	Ecografía tiroidea	IG R010	VMD							x
	Colonoscopia	IG R011	VMD							x
	Fibrogastroscopia	IG R012	VMD							x
	Rectosigmoidoscopia	IG R013	VMD							x

VMD: Ver matriz diagnóstica. El diagnóstico para conformar el código de la prestación es el que corresponde según la patología del beneficiario

* Contempla CEB solo a niños de 6-9 años con R96

** Contempla CEB solo a niños de 0-1 año con A98 y L30

Todas las prestaciones cuyo código comience con PR; IG; o LB dan CEB en el grupo Adolescentes.

No se incluirán imágenes, prácticas o laboratorios que tengan como diagnóstico aquellas patologías de atención por guardia, a saber: consumo episódico excesivo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas (P20; P23; P24), intento de suicidio (P98), víctima de violencia sexual (Z31).

TIPO DE PRESTACIÓN	NOMBRE DE LA PRESTACIÓN	CÓDIGO			GRUPO					
					EMBARAZADAS /PUERPERA	NIÑOS	ADOLESCENTES	ADULTOS		
					NOR-MAL	RIESGO	0-5	6-9	10-19	20-64
Imagenología	Rx codo, antebrazo, muñeca, mano, dedos, rodilla, pierna, tobillo, pie (total o focalizada) (fte. y perf.)	IG	R017	VMD			x	x	x	x
	Rx colon por enema, evacuado e insuflado (con o sin doble contraste)	IG	R018	VMD						x
	Rx columna cervical (total o focalizada) (fte. y perf.)	IG	R019	VMD			x	x	x	x
	Rx columna dorsal (total o focalizada) (fte. y perf.)	IG	R020	VMD				x	x	x
	Rx columna lumbar (total o focalizada) (fte. y perf.)	IG	R021	VMD				x	x	x
	Rx craneo (fte. y perfil). Rx senos paranasales	IG	R022	VMD			x	x	x	x
	Rx estudio seriado tránsito esofagogastroduodenal contrastado	IG	R023	VMD			x			x
	Rx estudio transito de intestino delgado y cecoapendicular	IG	R024	VMD						x
	Rx hombro, humero, pelvis, cadera y femur (total o focalizada) (fte. y perf.)	IG	R025*	VMD			x			x
	Rx o TeleRx tórax (total o focalizada) (fte. y perf.)	IG	R026	VMD			x	x	x	x
	Rx sacrococcigea (total o focalizada) (fte. y perf.)	IG	R028	VMD						x
	Rx simple de abdomen (fte. y perf.)	IG	R029	VMD			x			x
	Tomografía Axial Computada (TAC)	IG	R030	VMD			x	x	x	
	Ecografía obstétrica	IG	R031	VMD	x	x				
	Ecografía abdominal	IG	R032	VMD			x	x	x	x
	Eco doppler fetal	IG	R037	VMD	x	x				
	Ecografía renal	IG	R038	VMD	x	x	x	x	x	x
Ecocardiograma fetal	IG	R039	VMD	x	x					
Anatomía Patológica	Medulograma (recuento diferencial con tinción de MGG)	AP	A003	VMD			x	x	x	
Traslado	Unidad móvil de alta complejidad adultos	TL	M020	VMD		x				
	Unidad móvil de alta complejidad pediátrica/neonatal	TL	M030	VMD			x			
	Traslado del RN prematuro de 500 a 1500 gramos, o de un RN con malformación congénita quirúrgica	TL	M040	VMD			x			
	Traslado de la gestante con diagnóstico de patología del embarazo; APP o malformación fetal mayor a centro de referencia	TL	M041	VMD		x				
	Unidad móvil de baja o mediana complejidad (hasta 50 km)	TL	M081	VMD	x	x	x	x	x	x
	Unidad móvil de baja o mediana complejidad (más de 50 km)	TL	M082	VMD	x	x	x	x	x	x
Laboratorio	17 Hidroxiprogesterona	LB	L001**	VMD			x			
	Ácido úrico	LB	L002	VMD		x		x	x	x
	Ácidos biliares	LB	L003	VMD	x	x				x
	Amilasa pancreática	LB	L004	VMD				x	x	x
	Antibiograma micobacterias	LB	L005	VMD			x	x	x	x
	Anticuerpos antitreponémicos	LB	L006	VMD	x	x	x	x	x	x
	Apolipoproteína B	LB	L008	VMD				x	x	x
	ASTO	LB	L009	VMD			x	x	x	x
	Baciloscopia	LB	L010	VMD			x	x	x	x
	Bacteriología directa y cultivo	LB	L011	VMD			x	x	x	x
	Bilirrubinas totales y fraccionadas	LB	L012	VMD		x	x			
	Biotinidasa neonatal	LB	L013**	VMD			x			

VMD: Ver matriz diagnóstica. El diagnóstico para conformar el código de la prestación es el que corresponde según la patología del beneficiario

* Contempla CEB solo a niños de 0-1 año con A98 y L30

** Contempla CEB solo a niños de 0-1 año con A98

Todas las prestaciones cuyo código comience con PR; IG; o LB dan CEB en el grupo Adolescentes.

No se incluirán imágenes, prácticas o laboratorios que tengan como diagnóstico aquellas patologías de atención por guardia, a saber: consumo episódico excesivo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas (P20; P23; P24), intento de suicidio (P98), víctima de violencia sexual (Z31).

TIPO DE PRESTACIÓN	NOMBRE DE LA PRESTACIÓN	CÓDIGO			GRUPO					
					EMBARAZADAS /PUERPERA		NIÑOS		ADOLESCENTES	ADULTOS
					NOR-MAL	RIESGO	0-5	6-9	10-19	20-64
Laboratorio	Calcemia	LB	L014	VMD			x	x	x	x
	Calciuria	LB	L015	VMD				x	x	x
	Campo oscuro	LB	L016	VMD			x		x	x
	Citología	LB	L017	VMD						x
	Colesterol	LB	L018	VMD			x	x	x	x
	Coprocultivo	LB	L019	VMD			x	x		
	CPK	LB	L020	VMD						x
	Creatinina en orina	LB	L021	VMD		x		x	x	x
	Creatinina sérica	LB	L022	VMD		x	x	x	x	x
	Cuantificación fibrinógeno	LB	L023	VMD		x				
	Cultivo Streptococo B hemolítico	LB	L024	VMD	x	x	x			
	Cultivo vaginal exudado flujo	LB	L025	VMD	x	x			x	x
	Cultivo y antibiograma general	LB	L026	VMD	x	x	x	x	x	x
	Electroforesis de proteínas	LB	L027	VMD			x	x	x	x
	Eritrosedimentación	LB	L028	VMD	x	x	x	x	x	x
	Espudo seriado	LB	L029	VMD				x	x	x
	Estado ácido base	LB	L030	VMD			x	x	x	
	Estudio Citoquímico de médula ósea: PAS - Peroxidasa - Esterasas	LB	L031	VMD				x	x	
	Estudio Citogenético de médula ósea (técnica de bandejo G)	LB	L032	VMD				x	x	
	Estudio de genética molecular de médula ósea (BCR / ABL, MLL / AF4 y TEL / AML1 por técnicas de RT - PCR o FISH)	LB	L033	VMD				x	x	
	Factor de coagulación 5, 7, 8, 9 y 10	LB	L034	VMD			x			
	Fenilalanina	LB	L035*	VMD			x			
	Fenilcetonuria	LB	L036	VMD			x			
	Ferremia	LB	L037	VMD	x	x	x	x	x	x
	Ferritina	LB	L038	VMD	x	x	x	x	x	x
	Fosfatasa alcalina	LB	L040	VMD		x	x	x	x	
	Fosfatemia	LB	L041	VMD				x	x	x
	FSH	LB	L042	VMD				x	x	x
	Galactosemia	LB	L043*	VMD			x			
	Gamma - GT (gamma glutamil transpeptidasa)	LB	L044	VMD		x		x	x	x
	Glucemia	LB	L045	VMD	x	x	x	x	x	x
	Glucosuria	LB	L046	VMD		x				
	Gonadotropina coriónica humana en sangre	LB	L047	VMD	x	x			x	x
	Gonadotropina coriónica humana en orina	LB	L048	VMD	x	x			x	x
	Grasas en material fecal cualitativa	LB	L049	VMD			x			
	Grupo y factor	LB	L050	VMD	x	x	x	x	x	x
	Hbs Ag	LB	L051	VMD	x	x		x	x	x
	HDL y LDL	LB	L052	VMD			x	x	x	x
	Hematocrito	LB	L053	VMD	x	x	x	x	x	x
	Hemocultivo	LB	L054	VMD		x	x			
	Hemoglobina	LB	L055	VMD	x	x	x	x	x	x
	Hemoglobina glicosilada	LB	L056	VMD		x				x
	Hemograma completo	LB	L057	VMD	x	x	x	x	x	x
	Hepatitis B anti HBS anticore total	LB	L058	VMD				x	x	x
	Hepatograma	LB	L059	VMD	x	x	x	x	x	x
	Hidatidosis por hemoaglutinación	LB	L060	VMD			x	x	x	x

VMD: Ver matriz diagnóstica. El diagnóstico para conformar el código de la prestación es el que corresponde según la patología del beneficiario

* Contempla CEB solo a niños de 0-1 año con con A98

Todas las prestaciones cuyo código comience con PK; IG; o LB dan CEB en el grupo Adolescentes.

No se incluirán imágenes, prácticas o laboratorios que tengan como diagnóstico aquellas patologías de atención por guardia, a saber: consumo episódico excesivo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas (P20; P23; P24), intento de suicidio (P98), víctima de violencia sexual (Z31).

TIPO DE PRESTACIÓN	NOMBRE DE LA PRESTACIÓN	CÓDIGO			GRUPO					
					EMBARAZADAS /PUERPERA	NIÑOS	ADOLESCENTES		ADULTOS	
					NOR-MAL	RIESGO	0-5	6-9	10-19	20-64
Laboratorio	Hidatidosis por IFI	LB	L061	VMD			x	x	x	x
	Hisopado de fauces	LB	L062	VMD			x	x	x	x
	Homocistina	LB	L063	VMD			x			
	IFI infecciones respiratorias	LB	L064	VMD			x			
	IFI y hemaglutinación directa para Chagas	LB	L065 (*)	VMD	x	x	x	x	x	x
	Insulina en sangre	LB	L066	VMD				x	x	x
	Inmunofenotipo de médula ósea por citometría de flujo	LB	L067	VMD				x	x	x
	Ionograma plasmático y orina	LB	L068	VMD			x	x	x	x
	KPTT	LB	L069	VMD	x	x	x	x	x	x
	LDH	LB	L070	VMD		x		x	x	x
	Leucocitos en material fecal	LB	L071	VMD			x			
	LH	LB	L072	VMD				x	x	x
	Lipidograma electroforético	LB	L073	VMD				x	x	x
	Líquido cefaloraquídeo citoquímico y bacteriológico	LB	L074	VMD			x			
	Líquido cefaloraquídeo - recuento celular (cámara), citología (MGG, cytospin) e histoquímica	LB	L075	VMD				x	x	
	Micológico	LB	L076	VMD	x	x	x	x	x	x
	Anticuerpos para mononucleosis	LB	L078	VMD				x	x	x
	Orina completa	LB	L079	VMD	x	x	x	x	x	x
	Parasitemia para Chagas	LB	L080	VMD			x			x
	Parasitológico de materia fecal	LB	L081	VMD			x	x	x	x
	PH en materia fecal	LB	L082	VMD			x			
	Porcentaje de saturación de hierro funcional	LB	L083	VMD	x	x	x	x	x	x
	PPD	LB	L084	VMD			x	x	x	x
	Productos de degradación del fibrinogeno (PDF)	LB	L085	VMD	x	x				
	Progesterona	LB	L086	VMD					x	x
	Prolactina	LB	L087	VMD					x	x
	Proteína C reactiva	LB	L088	VMD	x	x	x	x	x	x
	Proteínas totales y fraccionadas	LB	L089	VMD	x	x	x	x	x	x
	Proteinuria	LB	L090 (**)	VMD		x				x
	Protoporfirina libre eritrocitaria	LB	L091	VMD	x	x	x	x	x	x
	Prueba de Coombs directa	LB	L092	VMD			x	x	x	x
	Prueba de Coombs indirecta	LB	L093	VMD	x	x				
	Prueba de tolerancia a la glucosa	LB	L094	VMD	x	x		x	x	x
	Anticuerpos para brucelosis	LB	L095	VMD				x	x	x
	Anticuerpos para salmonelosis	LB	L096	VMD			x			x
	Receptores libres de transferrina	LB	L097	VMD	x	x	x	x	x	x
	Test de sangre oculta en materia fecal inmuoquímico	LB	L098 (***)	VMD						x
	Serología para Chagas (Elisa)	LB	L099	VMD	x	x	x	x	x	x
	Serología para Hepatitis A Ig M	LB	L100	VMD				x	x	x
	Serología para Hepatitis A total	LB	L101	VMD				x	x	x
	Serología para Rubeola Ig M	LB	L102	VMD						x
	Sideremia	LB	L103	VMD	x	x	x	x	x	x
	T3	LB	L104	VMD				x	x	x
	T4 libre	LB	L105	VMD				x	x	x
	Búsqueda de oxiuros	LB	L106	VMD			x	x		
	Test de latex	LB	L107	VMD						x
	TIBC	LB	L108	VMD	x	x	x	x	x	x

VMD: Ver matriz diagnóstica. El diagnóstico para conformar el código de la prestación es el que corresponde según la patología del beneficiario

* Contempla CEB solo con diagnóstico W78

** Contempla CEB solo con O16

*** Contempla CEB solo para hombres de 50 a 64 años con A98

Todas las prestaciones cuyo código comience con PR; IG; o LB dan CEB en el grupo Adolescentes.

No se incluirán imágenes, prácticas o laboratorios que tengan como diagnóstico aquellas patologías de atención por guardia, a saber: consumo episódico excesivo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas (P20; P23; P24), intento de suicidio (P98), víctima de violencia sexual (Z31).

TIPO DE PRESTACIÓN	NOMBRE DE LA PRESTACIÓN	CÓDIGO			GRUPO								
					EMBARAZADAS /PUERPERA		NIÑOS		ADOLESCENTES	ADULTOS			
					NOR-MAL	RIESGO	0-5	6-9	10-19	20-64			
Laboratorio	Tiempo de lisis de euglobulina	LB	L109	VMD		x							
	Toxoplasmosis IgG	LB	L110 (*)	VMD	x	x						x	ceb
	Toxoplasmosis IgM	LB	L111 (*)	VMD	x	x						x	
	Transaminasas TGO/TGP	LB	L112	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Transferrinas	LB	L113	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Triglicéridos	LB	L114	VMD				x	x	x	x	x	
	Tripsina catiónica inmunorreactiva	LB	L115 (**)	VMD			x						ceb
	TSH	LB	L116 (**)	VMD			x	x	x	x	x	x	
	Urea	LB	L117	VMD		x	x	x	x	x	x	x	
	Urocultivo	LB	L118	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	
	VDRL	LB	L119	VMD	x	x	x			x	x	x	ceb
	Vibrio Cholerae cultivo e identificación	LB	L120	VMD			x					x	
	VIH Elisa	LB	L121 (*)	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	ceb
	VIH WESTERN BLOT	LB	L122 (*)	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	ceb
	Serología para Hepatitis C	LB	L123	VMD				x	x	x	x	x	
	Magnesemia	LB	L124	VMD			x	x	x	x	x	x	
	Serología LCR	LB	L125	VMD			x						
	Recuento plaquetas	LB	L126	VMD		x	x					x	
	Antígeno P24	LB	L127	VMD			x	x	x	x	x	x	
	Hemoaglutinación indirecta Chagas	LB	L128 (*)	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	ceb
	IgE sérica	LB	L129	VMD			x	x	x	x	x	x	
	Tiempo de coagulación y sangría	LB	L130	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Tiempo de protrombina	LB	L131	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Tiempo de trombina	LB	L132	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Frotis de sangre periférica	LB	L133	VMD	x	x		x	x	x	x	x	
	Recuento reticulocitario	LB	L134	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Fructosamina	LB	L135	VMD		x						x	
	Cariotipo con bandas G	LB	L136	VMD	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Albuminuria	LB	L137	VMD		x						x	
	Proteinuria 24 hs.	LB	L138	VMD								x	
	Albuminuria 24 hs.	LB	L139	VMD								x	
	Índice de filtrado glomerular estimado (IFGe) por fórmula MDRD 4	LB	L140	VMD								x	

VMD: Ver matriz diagnóstica. El diagnóstico para conformar el código de la prestación es el que corresponde según la patología del beneficiario

* Contempla CEB solo con diagnóstico W78

** Contempla CEB solo para niños de 0 a 1 año con A98

Todas las prestaciones cuyo código comience con PK; IG; o LB dan CEB en el grupo Adolescentes.

No se incluirán imágenes, prácticas o laboratorios que tengan como diagnóstico aquellas patologías de atención por guardia, a saber: consumo episódico excesivo de alcohol y/o otras sustancias psicoactivas (P20; P23; P24), intento de suicidio (P98), víctima de violencia sexual (Z31).

TIPO DE PRESTACIÓN	NOMBRE DE LA PRESTACIÓN	CÓDIGO			GRUPO					
					EMBARAZADAS /PUERPERA		NIÑOS		ADOLESCENTES	ADULTOS
					NOR-MAL	RIESGO	0-5	6-9	10-19	20-64
Rondas	Ronda sanitaria completa orientada a detección de población de riesgo en área rural / urbana (**)	RO	X001	A98						
	Ronda sanitaria completa orientada a detección de población de riesgo en población indígena (**)	RO	X002	A98						
Diagnóstico socioepidemiológico	Diagnóstico socio-epidemiológico de población en riesgo por efector (informe final de ronda entregado y aprobado) (**)	DS	Y001	A98						
Talleres	Encuentros para promoción de salud sexual y reproductiva, conductas saludables, hábitos de higiene (**)	TA	T001	A98	x					
	Encuentros para promoción de pautas alimentarias en embarazadas, puerperas y niños de 6 años (***)	TA	T002	A98	x		x			
	Encuentros para promoción del desarrollo infantil, prevención de patologías prevalentes en la infancia, conductas saludables, hábitos de higiene (***)	TA	T003	A98	x		x			
	Pautas nutricionales respetando cultura alimentaria de comunidades indígenas (**)	TA	T004	A98				x	x	x
	Prevención de accidentes (***)	TA	T005	A98					x	x
	Prevención de accidentes domésticos (**)	TA	T006	A98				x		
	Prevención de HIV e Infecciones de Transmisión Sexual (***)	TA	T007	A98					x	x
	Prevención de violencia de género (***)	TA	T008	A98					x	x
	Prevención violencia familiar (***)	TA	T009	A98					x	x
	Prevención de comportamientos adictivos: tabaquismo, uso de drogas, alcoholismo (***)	TA	T010	A98					x	x
	Promoción de hábitos saludables: salud bucal, educación alimentaria, pautas de higiene. (***)	TA	T011	A98				x	x	x
	Promoción de pautas alimentarias (***)	TA	T012	A98					x	x
	Promoción de salud sexual y reproductiva (***)	TA	T013	A98					x	x
	Salud sexual, confidencialidad, género y derecho (actividad en sala de espera) (***)	TA	T014	A98					x	

ceb

(**) Las Rondas sanitarias y el diagnóstico socioepidemiológico son prestaciones atribuibles al efector por ello no se especifica población a la que se brinda.

(***) Las 14 temáticas están disponibles para el conjunto de la población beneficiaria, siempre dentro de las Líneas de Cuidado delimitadas para cada una. No obstante la apertura de esta posibilidad se ha indicado con cruces qué taller no puede omitirse para cada grupo poblacional.

om19

0800 222 7100

www.salud.gov.ar/sumar

Sumar



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación