



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE OFTALMOLOGÍA

NUEVO NOMENCLÁTOR DE OFTALMOLOGÍA

PRINCIPIOS GENERALES

Los fundamentos de este nuevo nomenclátor se recogen a continuación:

1º La **consulta oftalmológica**, ya sea 1ª visita o revisión, se define como el acto médico que incluye la anamnesis y exploración oftalmológica básica compuesta exclusivamente por: agudeza visual, refracción, motilidad ocular extrínseca e intrínseca, biomicroscopía anterior, presión intraocular y examen del fondo de ojo. Los restantes procedimientos diagnósticos que se puedan indicar y realizar dispondrán de un código independiente de la consulta, no incluyéndose dentro de ésta en ningún caso.

2º Conforme a los criterios objetivos que ponderan el acto médico en **Unidades Relativas de Valor (URV)**, el peso de la consulta básica y de ciertos procedimientos quirúrgicos se verá incrementado proporcionalmente a dichos criterios, de acuerdo con el nivel de formación y responsabilidad del médico oftalmólogo, y con el valor salud/impacto social del procedimiento. De igual modo, el peso de las pruebas diagnósticas no incluidas en la consulta básica será reducido a valores proporcionales al alza de las consultas. Este nuevo escenario prioriza la consulta como acto médico central y relega las exploraciones complementarias a un segundo plano. Idéntico principio se aplicará a los procedimientos quirúrgicos combinados.

3º Como norma general y cuando resulte aplicable, se computará siempre al menos un **procedimiento por cada sesión**. En aquellos procedimientos que requieran varias sesiones se consignarán tantos como sean necesarios, todos al 100% de su valor, eliminándose el concepto "tratamiento completo" (p.ej.: fotocoagulación panretiniana en la retinopatía diabética).

4º Para las exploraciones diagnósticas no se diferenciará entre **unilateralidad o bilateralidad**, puesto que habitualmente todas se hacen en los dos ojos dentro de la misma sesión.

5º Para los **procedimientos terapéuticos e intervenciones quirúrgicas** se computarán al menos uno por sesión y por ojo, puesto que habitualmente se realizan de esta forma. Si en una misma sesión se efectúa el mismo o distinto procedimiento terapéutico o intervención quirúrgica en ambos ojos, se consignarán como dos por separado al 100% de sus URV (p.ej.: cirugía bilateral simultánea de catarata, cirugía de estrabismo en ambos ojos o inyección de toxina botulínica).

6º De forma análoga al principio 5º, en intervenciones quirúrgicas que incluyan diferentes **procedimientos combinados** en la misma sesión, cada uno de ellos se registrará

independientemente al 100% de sus URV (p.ej.: facovitrectomía, facotrabequlectomía o queratoplastia con vitrectomía posterior).

7º En las **negociaciones** que sobre este nomenclátor se lleven a cabo, deberán participar la OMC, como corporación de derecho público, con un papel moderador y de registro de los posibles acuerdos, la Sociedad Española de Oftalmología y/o quienes designe dicha sociedad (sociedades de subespecialidades y autonómicas, asociaciones profesionales, o federaciones de ejercicio privado) y los representantes de las entidades aseguradoras.

8º Los procedimientos realizados a la **edad infantil** por lo general tienen mayor complejidad, requieren un mayor tiempo intraoperatorio y un seguimiento continuado hasta la edad adulta. Además, dada la esperanza de vida de un niño, implican una mayor responsabilidad para el cirujano y también un superior impacto o valor salud para la comunidad. Para compensar estas diferencias se fija para todos los actos médicos invasivos que requieran el consentimiento informado de los progenitores o tutores un incremento lineal del 50% de sus URV.