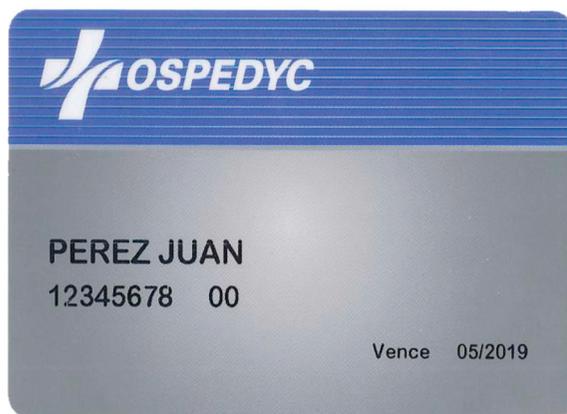


Normas Operativas de Atención, Auditoría y Facturación

VIGENCIA:
01/01/2015



I . ACREDITACIÓN DE BENEFICIARIOS



1 - MODALIDAD DE ATENCIÓN

A . CONTRATOS POR PRESTACIÓN/MODULADOS

- Credencial de OSPEDYC vigente o constancia de afiliación que podrá ser gestionada mediante el Call Center Ospedyc, Línea Gratuita las 24 hs., los 365 días del año al Tel.: 0800-345-6773.
- Documento de Identidad.
- Bono de Consulta (adjunto): únicamente en las localidades y/o provincias del interior del país que se encuentren fuera de la Zona de Influencia de alguno de los Centros Médicos de OSPEDYC y no operen con los sistemas de conectividad detallados en el punto “Autorización de Prestaciones”.

B . CONTRATOS CAPITADOS/CARTERA FIJA

- Credencial de OSPEDYC vigente o constancia de afiliación que podrá ser gestionada mediante el Call Center Ospedyc, Línea Gratuita las 24 hs., los 365 días del año al Tel.: 0800-345-6773.
- Documento de Identidad.

2- COSEGUROS

En todos los casos, el afiliado debe abonar exclusivamente los coseguros estipulados por la Superintendencia de Servicios de Salud en el PMO vigente al momento de la prestación del servicio, los que en la actualidad son:

Consultas Médicas	\$4
Estudios de Laboratorio (cada 5 determinaciones)	\$5
Fisiokinesiología (Por sesión)	\$3
Rehabilitación del Lenguaje (Por sesión)	\$3
Demás Prácticas	\$5

II . AUTORIZACIÓN DE PRESTACIONES

Todas las prestaciones a efectuar a los Beneficiarios de OSPEDYC – excepto las mencionadas en el Punto 4 (Guardia) del presente apartado – requieren autorización, de acuerdo a la siguiente normativa.

1 - CANALES

El prestador debe Autorizar la prestación mediante los siguientes canales:

A . CONECTIVIDAD ONLINE:

A través del Canal de Autorizaciones en nuestra página web: www.ospedycdirecto.org.ar (deberá gestionar previamente usuario y contraseña). La autorización de prestaciones se puede gestionar ingresando a la página mencionada por medio de clave y contraseña, accediendo al menú de autorizaciones, obteniendo la misma en forma automática o por confirmación de Auditoría Médica según corresponda a la complejidad



de la prestación de que se trate. Para ello, se deberán ingresar los datos del beneficiario y el o los códigos correspondientes al Nomenclador OSPEDYC, de acuerdo a los términos del contrato vigente. Según corresponda a la complejidad de la prestación:

- En el caso de códigos de autorización automática, el sistema otorgará una constancia que será requisito indispensable para facturar.
- En caso que la prestación requiera autorización previa de Auditoría Médica de OSPEDYC, el sistema otorgará carácter de “pendiente” a la prestación ingresada. Deberá volver a ingresar a Ospedyc Directo a fin de verificar si se produjo la autorización. La constancia de Autorización será requisito indispensable para facturar.

B . CALL CENTER OSPEDYC:

Línea Gratuita las 24 hs., los 365 días del año (Tel.: 0800-345-6773). El operador telefónico, inmediatamente de ingresados los datos, procederá según corresponda a la complejidad de la prestación:

- En el caso de códigos de autorización automática, se otorgará un Número de Autorización que deberá registrarse al dorso de la prescripción médica, siendo dicha constancia requisito indispensable para facturar.
- En caso que la prestación requiera autorización previa de Auditoría Médica de OSPEDYC, el Call Center le otorgará un número de Solicitud de Autorización, deberá volver a contactarse con el mismo a fin de verificar si se produjo la autorización, registrando al dorso el número de la misma. Este procedimiento será indispensable para facturar.

C . CENTRO MÉDICO OSPEDYC o Boca de Expendio autorizada:

El Beneficiario podrá tramitar la autorización de prestaciones a través del Centro Médico o Boca de Expendio OSPEDYC.

2 - PLAZOS

A . PRESTACIONES PROGRAMADAS:

Deberá gestionarse la autorización con una anticipación que no supere los 5 días hábiles.

B . PRESTACIONES DE URGENCIA:

El mismo día de producidas o el primer día hábil posterior, excepto las enumeradas en el Punto 4 (Guardia) del presente apartado.

C . PRESTACIONES PROGRAMADAS QUE INCLUYEN LA PROVISIÓN DE PRÓTESIS Y/O INSUMOS A CARGO DE LA OBRA SOCIAL:

La solicitud de autorización deberá ser presentada con una antelación de no menos de 15 días hábiles en relación a la fecha prevista de intervención.

3 - INTERNACIONES Y CIRUGÍAS

A . Todas las internaciones y cirugías requieren autorización previa de la Auditoría Médica de OSPEDYC.

B . Para gestionarse, además de los datos del paciente, deberá adjuntarse la solicitud del profesional actuante y el resumen de Historia Clínica, a través del mail solicituddeinternacion@ospedyc.org.ar.

C . DÍAS DE INTERNACIÓN: La autorización emitida en relación a cada solicitud será válida por la cantidad de días aprobados por la Auditoría Médica de OSPEDYC, independientemente del canal utilizado.

D . PRÓRROGAS DE INTERNACIÓN: En todos los casos, antes del vencimiento del plazo autorizado según el punto anterior se deberá gestionar la prórroga correspondiente y adjuntarse la solicitud de prórroga por parte del profesional actuante y el resumen de Historia Clínica que la justifique a través del mail solicituddeinternacion@ospedyc.org.ar.

E . Superados los días de internación autorizados, sin aprobación de una prórroga, la internación se considerará cerrada.

F . Todas las prestaciones realizadas en internación requerirán una nueva autorización, exceptuadas las prestaciones incluidas en el módulo y/o detalladas en el Punto 4 (Guardia).

G . Aquella internación que por la patología del paciente se considere necesario el cambio de tipo de internación y/o servicio (Ej.: Piso – UTI, Clínica – Quirúrgica, etc.), requerirá una nueva autorización y deberá adjuntarse la solicitud del profesional actuante y resumen de historia clínica, a través del mail solicituddeinternacion@ospedyc.org.ar.



4 - GUARDIA

La Consulta Médica de Guardia no requiere autorización previa de la Obra Social, el Beneficiario podrá concurrir a la misma munido únicamente de la Credencial Vigente o Constancia de Afiliación y Documento de Identidad.

Las prestaciones que se detallan a continuación, cuando sean consecuencia de la atención antes mencionada y realizadas en el mismo servicio, se encuentran exentas de autorización previa:

A . Laboratorio

- A.1. Estado ácido base
- A.2. Amilasa en sangre y líquidos de punción Determinación para HIV (Método Elisa) Baciloscopia directa – Ziehl Nielsen Bacteriología directa – Gram
- A.3. Tiempo de coagulación y sangría, protombina Test de embarazo y Estudios Sub Unidad Beta Fosfatasa alcalina
- A.4. Glutamil transpeptidasa, gama Grupo sanguíneo y factor RH Hemocultivo
- A.5. Hemograma
- A.6. Líquido de punción, físico, químico, citológico y bacterioscópico Láctico dehidrogenasa – LDH
- A.7. Sedimento urinario Uremia (azoemia) Uricemia
- A.8. Bilirrubinemia total, directa e indirecta Cetonemia
- A.9. Coagulograma básico. Incluye tiempo de protrombina kptt, recuento de plaquetas Prueba de COOMBS Directa e Indirecta
- A.10. Creatinquinasa (CPK y CPK MB) Eritrosedimentación
- A.11. Recuento de glóbulos blancos y fórmula leucocitaria Glucemia
- A.12. Hematocrito
- A.13. Dosaje de hemoglobina Ionograma plasmático y urinario
- A.14. Líquido cefalorraquídeo, físico, químico, citológico y bacterioscópico Orina completa
- A.15. Transaminasa glutámico oxalacética Transaminasa glutámico pirúvica Creatinina, orina o sangre

B . Curaciones, punciones, suturas y drenajes

- B.1. Punción lumbar
- B.2. Incisión y drenaje de conducto auditivo externo y de piel de oído Sutura de encía
- B.3. Sutura de labio Traqueotomía Traqueostomía Artrocentesis
- B.4. Sutura simple de herida
- B.5. Incisión y drenaje de absceso superficial, antrax, hidrosadenitis, quiste sebáceo

infectado, panadizo, hematoma, forúnculo, etc.

- B.6. Drenaje de glándula o saco lagrimal- absceso
- B.7. Incisión y drenaje de glándula parótida, submaxilar o sus conductos
- B.8. Incisión y drenaje de labio (absceso)
- B.9. Sutura de faringe
- B.10. Drenaje de absceso mamario Sutura de herida de más de 10 cm. Drenaje de absceso perianal
- B.11. Atención del paciente con quemaduras de 2do. y 3er. grado, hasta el 5% de superficie corporal (tome o no zonas funcionales)

C . TAC

- C.1. TAC Cerebral
- C.2. TAC de abdomen

D . Procedimientos

- D.1. Lavado gástrico o esofágico Vendajes y yesos
- D.2. Extracción de cuerpo extraño en oído o nariz Extracción de cuerpo extraño en esófago o estómago Transfusiones de sangre
- D.3. Sondaje vesical Nebulización
- D.4. Hemostasia de lesión gástrica o colónica por endoscopia Colocación de férulas
- D.5. Traqueotomía, traqueostomía Cauterización de nariz
- D.6. Taponamiento nasal anteroposterior y anterior Punción traqueal
- D.7. Curaciones Escarectomía simple
- D.8. Colocación de sonda balón de sengstaken, linton, blakemore, o similares en hemorragias digestivas por várices esofágicas.

E . Pruebas diagnósticas

- E.1. Electrocardiograma Fondo de ojo Tonometría Otomicroscopia Anoscopia
- E.2. Laringoscopia directa e indirecta Rinoscopia

F . Radiografías

- F.1 Radiografías simples

G . Ecografías

- G.1. Tocoginecológica Oftalmológica uni o bilateral de abdomen
- G.2. Pancreática o suprarrenal Cerebral (sólo para neonatos) De testículos
- G.3. Renal



5. MEDICAMENTOS Y MATERIALES DESCARTABLES AMBULATORIOS

Los medicamentos y materiales descartables utilizados en atención de guardia y/o estudios de diagnóstico, tienen cobertura del 100% a cargo de Ospedyc.

Los mismos deben ser facturados a la Obra Social conjuntamente con la Prestación correspondiente.

III. NORMAS DE FACTURACIÓN

A fin de agilizar el procedimiento administrativo para la verificación y posterior pago de los servicios prestados, observando además las normas establecidas por los organismos de recaudación y control fiscal (AFIP-DGI y DGR provinciales), informamos a continuación las normas generales a las que se debe ajustar la facturación de los prestadores:

1. PLAZO DE PRESENTACIÓN

Entre los días 1 y 10 de cada mes vencido. No se aceptará la facturación de servicios por adelantado, excepto que así lo diga expresamente el cuerpo del contrato. En el caso de internaciones que superen los 15 días, podrán hacerse presentaciones parciales.

- a) El tiempo de presentación de la misma no podrá exceder los sesenta (60) días del mes de la prestación o de la fecha de egreso, en caso de internaciones.
- b) Las refacturaciones deberán ser presentadas en facturas separadas, con un tiempo límite de cuarenta y cinco (45) días desde el momento de recepcionado el débito.
- c) Deberá presentar facturas separadas por cada mes de prestación y por prestaciones ambulatorias o en internación.
- d) Será requerida la presentación de facturas separadas por cada paciente, en caso de prestaciones con recuperado SUR, u originadas en accidente de tránsito o de trabajo.

2. LUGAR DE PRESENTACIÓN

En las oficinas de OSPEDYC, sitas en México N° 2523 Ciudad Autónoma de Bs. As. (C1223ABA).

Se deberán presentar facturas B ó C, especificando mes de prestación y con el siguiente encabezamiento:

OSPEDYC

Alberti N° 646 Ciudad Autónoma de Bs. As. – (C.P.: C1223ABA)

CUIT N° 30-68833954-1 - IVA exento.

IV. NORMAS DE AUDITORÍA MÉDICA Y ADMINISTRATIVA

1. NORMAS GENERALES

Las prestaciones facturadas deberán cumplimentar las siguientes normas:

a) CONSULTAS:

- En el caso de profesionales que presten servicios en centros distintos a los propios de OSPEDYC, las consultas serán liquidadas contra presentación de Comprobante de Autorización o en su defecto número de Autorización o Bono de Consulta, debidamente conformadas con diagnóstico presuntivo, firma del beneficiario, sello y firma del profesional y fecha de prestación. En caso de omisión del sello deberá aclararlo en forma manuscrita. Se exceptúa de estas previsiones a lo previsto en el Punto 4 (Guardia) del apartado “Autorización de Prestaciones”.
- Los profesionales que brinden servicios dentro de Centros Médicos Propios de OSPEDYC, deberán facturar indicando en el concepto “honorarios profesionales por consultas y/o prácticas según listado adjunto”, adosando el detalle firmado de las prestaciones facturadas.

b) PRÁCTICAS:

Todas las prácticas médicas y estudios complementarios facturados, deberán acompañarse del informe médico correspondiente, con excepción de las radiografías y electrocardiogramas.



c) INTERNACIONES:

Deberá adjuntarse el Comprobante de Autorización o en su defecto el número de la misma con copia de la Historia Clínica y Hoja de Enfermería del paciente, así como el correspondiente detalle de lo facturado.

d) CIRUGÍAS:

Deberá adjuntarse copia de la Hoja de Anestesia y copia del Protocolo Quirúrgico, debidamente firmados y sellados por los profesionales intervinientes, que indique la hora de inicio y finalización de las mismas, Consentimiento Informado del Paciente y Resultado de Anatomía Patológica en los casos que corresponda.

e) PRÓTESIS:

Si en las cirugías realizadas se colocaron prótesis, se deberán adjuntar los stickers originales, consentimiento informado, certificado de implante correspondientes y radiografías pre y post quirúrgica.

f) NORMAS VIGENTES/RECUPERO SUR:

En todos los casos, a los fines de la Auditoría Médica y Administrativa, las normas vigentes serán las del Nomenclador Nacional de prestaciones médicas, junto con las exigidas por la autoridad de aplicación para el recupero por el Sistema Único de Reintegros (SUR) al momento de la prestación del servicio.

g) SOPORTE MAGNÉTICO:

En todos los casos, deberá adjuntarse a la factura el soporte magnético de las prestaciones realizadas, en archivo Excel y según el formato consignado en el presente ANEXO.

h) LIBRE DEUDA:

En los contratos con pago Capitado o por Cartera Fija, será requisito indispensable para la presentación y/o pago, acompañar los libres deuda que acrediten el pago en tiempo y forma a los prestadores que integran la Red.

La omisión de cualquiera de los requisitos mencionados, será considerada causal de débito.

2 . CAUSALES DE DÉBITO

(Enunciación Ejemplificativa)

a) INTERNACIÓN/CIRUGÍAS/PRÁCTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD

Por falta de:

- Constancia de Autorización de OSPEDYC de la orden de internación o del pedido de prórroga.

Por errores tales como:

- Facturación de una prestación incluida en el módulo contratado.
- Agregados o correcciones no salvadas por el profesional.
- Error en la suma de la facturación.
- Facturación de códigos incluidos en otros

Por falla en la presentación de las historias clínicas:

- Falta de documentación respaldatoria (Ej. protocolos con informes diagnósticos, cultivos, antibiogramas, informes anatomopatológicos, estudio de piezas quirúrgicas, etc.).
- Falta de evolución diaria en internaciones comunes y mínimo de dos evaluaciones diarias en internaciones en áreas críticas.
- Falta de firma y sello del profesional interviniente en la historia clínica, en la actualización diaria o en la hoja de indicaciones médicas.
- Falta de indicación médica diaria detallada en internación.
- Falta de parte quirúrgico completo con firma y sello aclaratorio de los profesionales intervinientes y hora de inicio y finalización de la misma.
- Falta de parte anestésico completo.
- Falta de hoja de gastos en internaciones quirúrgicas o partes incompletos.
- Falta de protocolos de diagnóstico de prácticas facturadas fuera de módulo.
- Falta de registro de la medicación en la hoja de enfermería con fecha y hora de realización.
- Falta de registro de transfusiones de sangre, plasma, etc. en evolución de la Historia Clínica, en hoja de indicaciones médicas, en hoja de registro de enfermería, en hoja de balance si se halla en áreas críticas o ausencia del protocolo firmado por hemoterapia.
- Falta de troquel o sticker original de prótesis, insumos, medicamentos excluidos de convenio o nutrición parenteral utilizados, sea que hayan sido provistos por OSPEDYC o proporcionados por la Institución interviniente. Los mismos deberán



encontrarse adheridos al parte quirúrgico correspondiente.

- Falta de certificado de implante.
- Historia clínica o indicaciones o actualizaciones u órdenes ilegibles.
- Falta de epicrisis clara donde figure el resumen completo de la internación, diagnóstico de ingreso y egreso, intervenciones realizadas, medicación recibida, etc.

Por causas médico- administrativas:

- Internación pre-quirúrgica NO AUTORIZADA.
- Prestaciones no convenidas y SIN AUTORIZACIÓN PREVIA.
- Prácticas excluidas de módulo sin autorización previa.
- Prestaciones no registradas en la Historia Clínica o sin sustento científico.
- Superposición de fecha y hora de prácticas.
- Falta de autorización de Auditoría Médica de OSPEDYC en las internaciones y prestaciones que las requieran.
- Falta de documentación diagnóstica respaldatoria en internaciones quirúrgicas de urgencia.
- Falta de protocolo de informe anatomopatológicos en la totalidad de las piezas quirúrgicas extraídas.
- Falta de placa radiográfica post-implante de prótesis.
- Incumplimiento de la normativa del Sistema Único de Reintegros (SUR) vigente al momento de la prestación del servicio.

b) AMBULATORIO

- Falta de evolución en la historia clínica.
- Falta de fecha de prescripción o realización de la práctica.
- Falta de firma y/o sello y/o matrícula del profesional.
- Falta de firma del Beneficiario.
- Falta de prescripción del médico tratante.
- Falta de diagnóstico (puede ser el código de la OMS para preservar secreto profesional).
- Orden vencida (validez 30 días).
- Falta de Historia Clínica en más de una consulta del mismo paciente, el mismo día.
- Falta de Historia Clínica en más de cuatro consultas del mismo paciente, el mismo mes.
- Enmiendas no salvadas o subsanadas por el prestador, con firma y sello del mismo.
- Falta de informe de la práctica de acuerdo a las normas del PMO vigente al momento de la prestación.

- Falta de informe en todas las prácticas que tienen como requisito para su autorización la presentación de Historia Clínica.
- Falta de firma y sello del profesional en el informe de la práctica.
- Incumplimiento de la normativa del Sistema Único de Reintegros (SUR) vigente al momento de la prestación del servicio.

3 . REQUISITOS PARA REFACTURAR

Para la presentación de los documentos correspondientes a refacturaciones, los requisitos son los mismos que para la facturación inicial, debiéndose agregar además, la copia de los motivos del débito que originaron la refacturación, así como la defensa de los mismos y su soporte documental.



BONO DE CONSULTA



XXXXXXXXXX-51571



Nro. Bono
51571

BONO DE CONSULTA

Seccional	Fec. Emision	Fec.Vencim.
BUENOS AIRES	02/07/2014	31/08/2014

Nro. de Afiliado	Apellido y Nombre	Fec Nac	Documento	Parentesco
XXXXXXXX XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX/XX/XXXX	XXXXXXXXXX	Titular
Domicilio	Localidad	Cod Postal	Teléfono	
ARENALES 3081 8 C	XXXXXXXXXXXXXX	0	XXXXXXXXXXXXXX	

DIAGNOSTICO:

FIRMA Y MATRICULA DEL
PROFESIONAL

FIRMA DEL BENEFICIARIO

V . BONO DE CONSULTA

EL PRESENTE BONO DE CONSULTA ES GRATUITO Y VÁLIDO
EXCLUSIVAMENTE PARA EL AFILIADO CUYOS DATOS ESTÁN IMPRESOS

SR. BENEFICIARIO

- Para recibir atención médica, deberá:
 - 1. Exhibir Credencial vigente
 - 2. Entregar al profesional un Bono de Consulta (se debe entregar sólo un bono por cada consulta realizada).
 - 3. Abonar al profesional únicamente el coseguro de \$ 4 (Programa Médico Obligatorio).
- Quedan exceptuados del pago de coseguro:
- a) Los pacientes oncológicos
 - b) Los beneficiarios con Certificado de Discapacidad vigente
 - c) Los beneficiarios incluidos en el Programa Materno Infantil
- Verifique que la información con la cual se ha completado el bono de consulta sea correcta, firmando al pie para convalidar la realización de la consulta. Cuidar su Obra Social también es su responsabilidad
 - Ante cualquier duda,Ud. puede comunicarse -las 24 horas del día y los 365 días del año- al tel. 0800-345-6773.

SR. PRESTADOR

- El presente bono deberá estar íntegramente completo con letra legible para su presentación
 - Al momento de realizar la consulta, únicamente podrá percibir del beneficiario el coseguro vigente de \$ 4
 - Las consultas y / o prácticas también podrán validarse ingresando al canal para Prestadores en www.ospedyc.org.ar o bien comunicándose al tel. 0800 345 6773 las 24 horas del día y los 365 días del año.
 - Ante cualquier duda, contacte con la Gerencia de Contrataciones de OSPEDYC a través de los siguientes medios:
 - 1. Por e-mail a: contrataciones@ospedyc.org.ar
 - 2. Por teléfono a los siguientes números: (011) 5218-7588 ó (011) 5277-8131
- En todos los casos deberá consignar dirección, e-mail o teléfono y horario de contacto.



