

NORMAS OPERATIVAS

Las normas de Facturación son las establecidas por el Nomenclador Nacional en prácticas médicas y Nomenclador de Cirugía de FEMEBA en prácticas quirúrgicas.

I- IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO.

Los afiliados que requieran atención médica deben presentar:

- A- EN AMBULATORIO
Credencial de Afiliado de la Obra Social.
Documento de identidad.
- B- EN INTERNACION:
Credencial afiliado de la Obra social.
Documento de identidad.
Autorización previa de la Internación



II - AUTORIZACIÓN DE PRESTACIONES AMBULATORIAS:

Los pedidos de estudios de mediana y alta complejidad, serán solicitados por el profesional en recetas R/P o bonos de circulación interna del Centro Asistencial al que pertenece.

En dichos recetas deberá consignarse en forma clara y completa los siguientes datos:

- Apellido y nombre del afiliado
- Edad
- Obra Social
- N° de afiliado
- Domicilio y localidad
- Fecha de solicitud del estudio
- Estudio solicitado
- Diagnóstico
- Firma y sello del profesional

En ningún caso el médico especialista podrá sugerir o indicar al centro efector que realizará el estudio.

Sede Central

Calle 5 N°473 (B1902CKS) La Plata
Tel (0221) 439-1300 (Líneas Rotativas)
Fax (0221) 439-1375
Mail sec-me@femeba.org.ar

Oficina Capital Federal

Av. Belgrano N°1225
(C1093AAA) C.A.B.A.
Tel/Fax (011) 4383-4467/4490
Mail dcapital@femeba.org.ar

La vigencia de las autorizaciones será de 30 días, luego de esa fecha caducará.

A- SIN AUTORIZACION PREVIA:

- Consulta en consultorio
- Interconsulta con Especialista, guardia e internaciones de urgencia.
- Radiología Ambulatoria
- Ecografías

B- CON AUTORIZACION PREVIA:

- Practicas Especializadas No Nomencladas
- Kinesiología, Fisioterapia, Fonoaudiología.

Se solicitará con indicación médica, con el diagnóstico que justifique la solicitud de la prestación o informe clínico EXCEPTO LA URGENCIA, que se debe solicitar dentro de las 24 horas hábiles de realizada.

No se podrán transcribir estudios solicitados por terceros, ni realizar prescripciones en recetarios pre-impresos, ya que los mismos deben ser confeccionados de puño y letra del Médico.

III- AUTORIZACION DE PRESTACIONES EN INTERNACION.

A- Para toda internación programada el Beneficiario deberá tramitar ante la Institución Sanatorial, a través de esta o en forma directa vía mail, ante OMDS Servicios Médicos, la solicitud de internación con no menos de 2 días de antelación, con la indicación médica respectiva, informe, etc.

De no cumplimentarse, OMDS Servicios Médicos no se hará cargo del pago de las mismas.

En las urgencias, se brindará la prestación y con posterioridad a la brevedad se hará la denuncia de ella, y nuestra auditoria la codificará en base al N.N.

B- La solicitud deberá acompañarse de fotocopia de Documento de Identidad y recibo de sueldo según corresponda del período inmediato anterior a la fecha de solicitud.

C- OMDS Servicios Médicos, emitirá una orden de internación y las prórrogas que fuesen necesarias y autorizará todas las prestaciones realizadas durante la internación. Estas serán auditadas y autorizadas o no por nuestros Auditores, en caso de ser aceptadas, le darán el modulo correspondiente de acuerdo a los módulos acordados con la Institución, en caso de dudas se podrá solicitar, otros estudios o información adicional que lo justifique, y serán respondidas por la misma vía.

En el caso de las Prácticas no convenidas, el prestador elevará un Presupuesto por la vía habitual y nuestra auditoria evaluará la situación y decidirá la conducta.

D- Todo establecimiento deberá presentar conjuntamente con la facturación:

- Fotocopia de la documentación presentada por el Beneficiario para su atención.
- Historia Clínica completa con evolución e indicaciones diarias firmadas por el Médico Tratante.
- Protocolo Quirúrgico y anestesiólogo firmados por los Profesionales Actuantes.
- Resultado de la Anatomía Patológica.

E- Prórrogas: En los casos en que el estado del paciente y/o las necesidades del tratamiento requieran ampliar el término autorizado previo a su vencimiento, el prestador deberá solicitar a OMDS Servicios Médicos, vía mail, indicando la duración probable del nuevo período.

F- Las Prácticas de Alta Complejidad en internación, también requieren autorización de OMDS Servicios Médicos, a excepción de las TAC.

Sede Central

Calle 5 N°473 (B1902CKS) La Plata
Tel (0221) 439-1300 (Líneas Rotativas)
Fax (0221) 439-1375
Mail sec-me@femeba.org.ar

Oficina Capital Federal

Av. Belgrano N°1225
(C1093AAA) C.A.B.A.
Tel/Fax (011) 4383-4467/4490
Mail dcapital@femeba.org.ar

www.femeba.org.ar

G- Las autorizaciones de las órdenes de prácticas e internación emitidas por los profesionales, serán autorizadas con la firma de los Auditores Médicos de OMDS Servicios Médicos, vía mail.

H- Prótesis y material de osteosíntesis (que se hará solicitud, con H.C. que la justifique). En caso de diferencia con el prestador en algún código, se realizará auditoría conjunta con el fin de zanjar la situación.


I- En casos en los que las diferencias entre nuestra Organización y el Prestador no puedan llegar a un acuerdo, se podrá trasladar el paciente a otra Institución contratada.

J- Nuestros auditores podrán concurrir a las instituciones contratadas y realizar Auditoría en Terreno.

IV- NORMAS GENERALES DE FACTURACIÓN

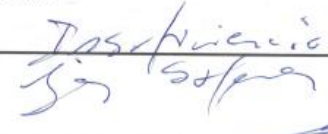

A- Toda prestación a Beneficiarios atendidos en ambulatorio deberá facturarse con R/p. y el pedido del médico solicitante original y con la conformidad explícita del paciente. En el caso de prestaciones que requieren autorización previa deberá constar en la R/p la autorización de OMD como se indica a continuación:

FEMEBBA		RECETARIO	
FEDERACIÓN MÉDICA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES		para prescripciones y órdenes	
Entidad Primaria	Fecha (d/m/a)	Hora	
Obra Social	Plan	Nº Bono / Autoriz.	Nº Afiliado
Apellido y Nombre	Edad	Cond. IVA	
Domicilio particular	Localidad/		

R/p.  SE AUTORIZA

*Elo Joppe
Unoso color
te Amber
MMS*

Diagnóstico:
Tasificación de...

Firma del Médico  Sello y Matricula 

B- Cuando por el mismo Afiliado, se facturen tres (3) o más consultas y/o prácticas en el mismo mes, deberá adjuntarse resumen de Historia Clínica.

d. Toda facturación correspondiente tanto a pacientes internados como ambulatorios, deberá incluir indefectiblemente el diagnóstico que motivó las prestaciones que se facturan.

C- Las prestaciones médicas, además del diagnóstico y autorización de Auditoría Médica (las que así lo requieran), deberán ser solicitadas por el Especialista relacionado con la patología enunciada en el diagnóstico. Cuando tales prestaciones sean gestionadas por otros Médicos sólo serán reconocidas, cuando obedezcan a situaciones de urgencia médica, o a motivos fundamentados en estricto Criterio Médico y sujeto a Auditoría Médica posterior.

D- Las prestaciones en internación se facturan mediante la presentación de H.C y/o protocolo quirúrgico, copia de la autorización de la internación emitida por la gerenciadora. Se debe contemplar las prácticas de Alta Complejidad que requieren autorización previa (con excepción de las TAC)

Sede Central

Calle 5 N°473 (B1902CKS) La Plata
Tel (0221) 439-1300 (Líneas Rotativas)
Fax (0221) 439-1375
Mail sec-me@femeba.org.ar

Oficina Capital Federal

Av. Belgrano N°1225
(C1093AAA) C.A.B.A.
Tel/Fax (011) 4383-4467/4490
Mail dcapital@femeba.org.ar

E- Las Prestaciones realizadas y facturadas, deberán guardar estrecha relación con la Patología del paciente.

F- No se aceptará la facturación de prestaciones que no correspondieran a la Especialidad del Prestador.

G- Auditoría Médica de Facturación adopta para el control de Prestaciones las Normas Generales y Particulares del Nomenclador Nacional y PMO.

H- En Prestaciones No Nomencladas o que no estén pactadas en el convenio vigente y ante la ausencia del respectivo Presupuesto Autorizado, se debitarán sin posibilidad de re facturación.

V. PRESENTACIÓN DE LA FACTURACIÓN:

Se aceptará solo facturación dentro de los 90 días anteriores a la fecha de presentación Ejemplo en el mes de presentación diciembre, se pueden presentar prestaciones de los meses de setiembre, octubre y noviembre.

Sede Central

Calle 5 N°473 (B1902CKS) La Plata
Tel (0221) 439-1300 (Líneas Rotativas)
Fax (0221) 439-1375
Mail sec-me@femeba.org.ar

Oficina Capital Federal

Av. Belgrano N°1225
(C1093AAA) C.A.B.A.
Tel/Fax (011) 4383-4467/4490
Mail dcapital@femeba.org.ar