

# “Facturación de Honorarios en Internación”

## NORMAS OPERATIVAS

Estimado/a Profesional, con el fin de gestionar la facturación de Honorarios médicos en **INTERNACIONES** a través del Círculo Médico de Paraná, le informamos de los requisitos que se deben cumplir.

Este procedimiento no contempla aquellas Obras Sociales que NO tengan convenio con este Círculo Médico o FEMER (OSECAC, AMUPRO, CAMIONEROS, PAMI, etc.).

Toda la **DOCUMENTACIÓN** que se describe debajo, debe estar **FIRMADA** y **SELLADA** por el **PROFESIONAL MÉDICO** que realiza la facturación.

---

### CONTACTO CON EL CIRCULO MEDICO

**Facturación (Internaciones):** tiene como función la carga, proceso y control de la facturación que presentan los profesionales en el CMP. Envío a las Obras Sociales de todos los comprobantes procesados. Devolución a Sector Mesa de Entradas de órdenes con errores para poder facturar.

- Interno: 110.
- Correo Electrónico: [internacion@cmparana.com.ar](mailto:internacion@cmparana.com.ar)

---

### 1. ¿Qué presentar para Prestaciones Quirúrgicas?

- a) Orden, Autorización o Presupuesto de la Cirugía, emitida por la Obra Social.
- b) Protocolo Quirúrgico del procedimiento.
  - Se debe aclarar el uso de aparatología propia, y también debe estar autorizado por la Obra Social.
- c) En caso Atención del Recién Nacido (320104).
  - Orden o Autorización del Parto/Cesárea. (UNER tiene orden emitida al Pediatra por esta prestación).
  - Ficha de Identificación del Recién Nacido (huella del pie).
  - No es necesario Protocolo Quirúrgico.

#### **¿Puedo facturar “Uso de Aparatología Propia”?**

Sí, debe estar presente el Uso de la Aparatología en el Protocolo Quirúrgico y en la Autorización de la Obra Social. Se factura el código de la cirugía + código 606060 “Uso de Aparatología Propia”.

#### **¿Puedo facturar solo mi Ayudantía?**

Sí, presentando Orden y/o Autorización de la Obra Social, y Protocolo Quirúrgico. Todo tiene que tener Sello y Firma del Profesional que factura.

## 2. ¿Puedo presentar prácticas realizadas en internación que “No sean Quirúrgicas”?

Sí, tanto prácticas que se realizan al paciente internado, como las que requieren 1 día de internación, como por ejemplo una video endoscopia digestiva.

### *¿Qué documentación necesito para facturar Internaciones Clínicas?*

- Orden, Autorización o Presupuesto de la internación emitida por la Obra Social.
- Pedido original.
- Informe/Protocolo Quirúrgico.

**(TODO DEBE IR FIRMADO Y SELLADO POR PROFESIONAL)**

---

### ¿Cómo y cuándo presento la Facturación de mis Internaciones?

- Cargadas en el Sistema Dryle.
- En el Sobre Nº 3.
- El día 26 de cada mes (o día hábil anterior, si cae sábado o domingo).

Recuerde que, **LA DOCUMENTACION** deberá **PRESENTARSE** separada de las prestaciones ambulatorias.

---

Detallamos a continuación lo que se debe tener en cuenta al momento de presentar documentación para facturar los **Honorarios de Prácticas realizadas en Internación**:

- **TODAS LAS OBRAS SOCIALES:** El uso de **Aparatología Propia** debe contar con la **autorización** de la Obra Social. Caso contrario, aunque el profesional lo indique en el Protocolo Quirúrgico, no podrá facturarse, ya que la Obra Social lo debitará.
- **OSPLAD:** Anatomías Patológicas en Internación, requiere copia de la autorización de la internación.
- **SWISS MEDICAL:** Honorarios del cirujano y el ayudante, presentar copia de la documentación para cada matrícula.
- **PREVENCION/INTEGRAL:** Anatomías Patológicas en Internación, NO requiere autorización de las prácticas.
- **UNER:** CUPON ORIGINAL y copia del pedido medico de solicitud de internación.
- **ITER:** Atención recién nacido, se carga con la autorización de la cesárea o parto. No hay orden impresa.
- **JERARQUICOS:** Solo sirve para facturar la autorización que dice ORDEN INTERNACIÓN. Se puede presentar la planilla con la práctica detallada, pero con sello del Auditor autorizada.
- **OSFATUN:** Lleva autorización de cada práctica.
- **OSPIA:** Segundo Nivel SIN convenio con ITER, SOLO DIRECTO con Clínica Modelo. Incluye las Anatomías Patológicas.
- **GALENO:** El pago por el uso de aparatología propia solo se reconoce en las prácticas de Cirugía General.

- **FARMACIA:** Anatomías Patológicas en Internación, requieren autorización impresa por la Obra Social.
- **OSDE:** Si valida las cirugías en el sistema de OSDE o FEMER, el proceso de facturación y liquidación se optimiza y puede llegar a cobrarlo hasta 30 días antes que si no lo hace.  
Códigos para uso de equipamiento laparoscópico:
  - Ginecología: 930413
  - Cirugías: 930420
- **ITER:** Se deberá presentar una copia por profesional de cada práctica realizada en Internación. Independientemente de que sean varios los profesionales intervinientes en una misma práctica.
- **CAJA NOTARIAL:** Anatomías Patológicas, deben presentar R/P ORIGINAL, NO fotocopias.
- **OSUTHGRA:** Requiere autorización de las prácticas.
- **MEDICUS:** Adicional por aparatología propia para endoscopías el código es el 606061.
- **OSPAVIAL:** La Obra Social paga lo que autoriza. Por consiguiente, el profesional deberá presentar autorización de todas las prácticas realizadas. Ejemplo: Apendicetomía + Laparoscópica.
- **IOSFA:** Anatomías Patológicas en Internación, deben venir con los pedidos de solicitud de Anatomías firmado y sellado por el médico cirujano interviniente.  
Deben adjuntar pedido médico y autorización de las practicas por correo electrónico o bien que tengan el sello de autorización firmado por el médico auditor de la Obra Social.
- **OSPE:** Se incorpora el código 606062 para la Aparatología Laparoscópica Ginecológica.
- **OSPSA (19):** Anatomías Patológicas, Las VEDA y VCC con sedación LLEVAN AUTORIZACIÓN PREVIA por lo que requiere la Orden impresa. Internación: Toda practica en Internación y Ambulatorias en Internación, LLEVA ORDEN EMITIDA por la Obra Social. Clínica Modelo – Convenio Directo.