

“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 de facturación NO contempla la Obra Social IOSPER (se hace la liquidación, pero NO se factura).

Tampoco se facturan 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

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?

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

(TODO DEBE IR FIRMADO Y SELLADO POR PROFESIONAL)

¿Cómo y cuándo presento la Facturación de mis Internaciones?

1. Cargadas en el Sistema Dryle.
2. En el Sobre N° 3.
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**:

- **OSPALAD:** 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.
- **Prevención / 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:** A partir de Diciembre/19 se incorporan los códigos 085062 (Apendicetomía Laparoscópica) y 080762 (Colecistectomía Laparoscópica)
- **OSDE:** Códigos para uso de equipamiento laparoscópico:
 - Ginecología: 930413
 - Cirugías: 930420
 - Se incorpora código 080563 (Hernioplastia Bilateral Laparoscópica)
- **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.