

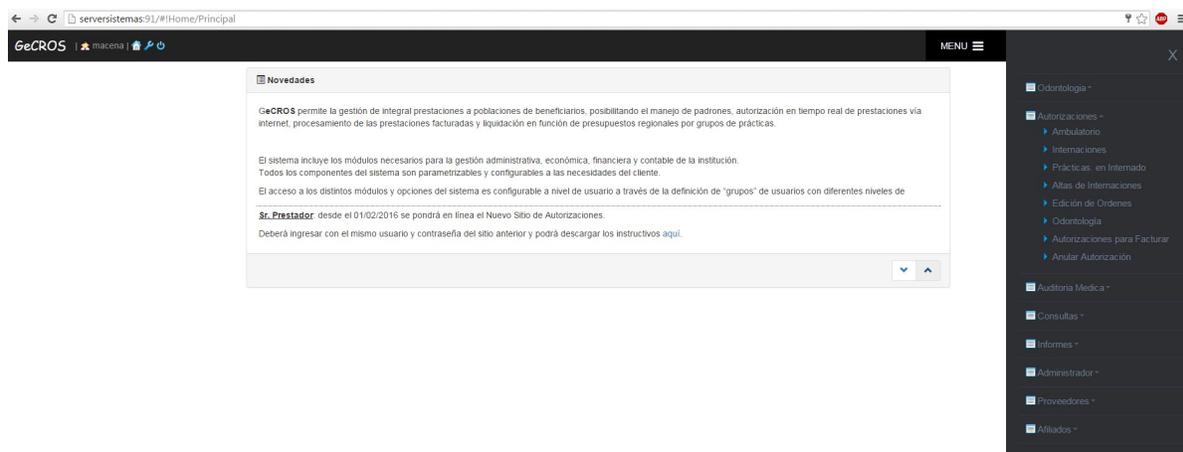
Autorizaciones WEB - Prestadores

Procedimiento operativo para Autorizaciones

Para la realización de las prácticas, los prestadores efectores deberán solicitar autorización previa a través de internet utilizando cualquiera de los siguientes navegadores: **Mozilla Firefox, Google Chrome o Internet Explorer (versión 11 o posterior).**

Página principal

La pantalla de acceso al Autorizador Web pide usuario y contraseña para ingresar. Una vez que se ingresa aparecerá el siguiente menú:



Todas las prestaciones, aún las que fueron autorizadas por Auditoría médica en forma manual, deben ser incorporadas en la plataforma on-line, también los casos de los Planes y Campañas donde el paciente lleva el bono para acreditar la cobertura al 100%. Cuando se solicita la autorización de una Prestación Médica, el sistema tiene distintas posibilidades para llegar a la autorización de la misma:

1. La autoriza automáticamente el sistema.
2. La autoriza o rechaza el médico auditor: en este caso quedará pendiente en el sistema hasta ser visto por el auditor.

Una solicitud puede pasar por diferentes estados: de "PENDIENTE" a "AUTORIZADO" o "RECHAZADO" como también puede pasar a estado "ANULADO", si el prestador lo solicitase.

Autorizaciones

Ambulatorio

Al ingresar a la opción AMBULATORIO, se accederá a una pantalla donde se deben completar los datos que se requieren:

Datos de la Solicitud de Autorización									
Entidad Efectora	484		COLEGIO DE PSICOLOGOS DE LA PROVINCIA DE CORE						
Tipo y N° de Orden	Sin Bono		Fecha Prescripción	09/03/2021	Fecha Realización	09/03/2021			
Número de Afiliado	17621371		RODRIGUEZ, FABIANA	Convenio / Plan	CPCE / UNICO				
Matrícula Prescrip.	1111		MATRICULA ILEGIBLE						
Diagnóstico	Campo donde se pueden incluir OBSERVACIONES								
Prácticas									
Matrícula o Ent. Efectora	1111		MATRICULA ILEGIBLE						
Prácticas	Prestaciones Médicas		913301		PSICOTERAPIA	Cant.	1		Agregar

Entidad Efectora: este campo no está habilitado para los prestadores (el código se cargará automáticamente).

Tipo y N° de Orden: en este caso es Sin Bono.

Fecha Prescripción: fecha del pedido de la práctica. Puede ser hasta 60 días retroactivos a la fecha de autorización.

Fecha de Realización: fecha que se realizará la práctica. Puede ser para días posteriores, especialmente en caso de estudios de alta complejidad que necesitan Auditoría previa.

Número de Afiliado: es el número de DNI del paciente.

Convenio/ Plan: CPCE.

Matrícula Prescrip.: número de matrícula del profesional que prescribe o solicita la prestación. Si el médico no es prestador del consejo y no se encuentra dado de alta en el sistema, colocar el número de matrícula 1111 "Matrícula ilegible" para poder continuar.

Diagnóstico: permite ingresar en detalle el diagnóstico o motivo de la solicitud de la práctica. Es un obligatorio, y puede utilizarse también para insertar algún tipo de OBSERVACIÓN que deba ser informada a la Auditoría.

Matrícula o Ent. Efectora: Matrícula del médico que realizará la práctica que puede ser igual o no a la del solicitante. Sugerimos no colocar la matrícula 1111 o el número de Entidad Efectora, en caso de no estar ingresada en la página, solicitar el alta del profesional.

Práctica: Código de la práctica a realizar. Fijarse que el CPCE tiene códigos propios para varias prestaciones y no utiliza los del Nomenclador Nacional por estar los precios desactualizados en el mismo.

Cant.: cantidad a realizar de la práctica que se solicita (puede ser más de 1 en caso de sesiones, por ejemplo. En este caso solicitamos se coloque la fecha de inicio de las sesiones, pero si el paciente no cumpliera con la totalidad de las mismas, deberán anular la orden y volver a autorizarla con la cantidad de sesiones que hubiera tomado).

Cuando se completan todos los datos, se debe hacer clic en el botón “GUARDAR”. Si existe algún campo con datos erróneos el sistema no dejará avanzar y se le informarán los datos a modificar.

Al ingresar cada práctica el sistema verifica el “**Tipos de Autorización**” asignado al prestador el cual puede tener los siguientes resultados:

- Inhabilitada: la prestación no puede ser autorizada porque el prestador está inhabilitado para realizarla.
- Habilitada sin autorización previa: la prestación no requiere autorización para ser realizada y quedará autorizada inmediatamente.
- Habilitada con autorización previa: la prestación requiere autorización antes de la realización, en este caso, se verificará el *Tope* configurado. Ej. si el tope está configurado para que una prestación ‘X’ se realice tres veces en al año, el sistema autorizará la prestación hasta la tercera, en caso de exceso, el *Tope* indicará el estado en que quedará la solicitud.
- Habilitada con Auditoría previa: la solicitud quedará pendiente hasta que sea procesada por un médico auditor.

Si en el campo *Tipo de Autorización* el sistema informa que la prestación está *Inhabilitada*, el botón “GUARDAR” no estará activado, por lo tanto, dicha prestación no podrá ser autorizada. Hay códigos que tienen la explicación de esta inhabilitación en la descripción del mismo, por ejemplo el código del Nomenclador Nacional 420101 correspondiente a la consulta tiene la leyenda “NO USAR – VALIDAR CON CÓDIGO 904201” y queda en estado RECHAZADO sin poder completar la autorización:

The screenshot shows a form for selecting a medical practice. At the top, there are several input fields: a dropdown menu for 'Prácticas' set to 'Prestaciones Médicas', a text box containing '420101', a search icon, a text box with the message 'No usar - Validar con Código 904201', a 'Cant.' field with the value '1', and a green 'Agregar' button. Below the form is a table titled 'Listado de Prácticas' with columns for 'Prestador', 'Práctica', 'Cantidad', and 'Tipo de Autorización'. At the bottom of the interface, a red error message is displayed: 'Rechazado. No se puede ingresar el ítem.' with a sub-message: 'Tipo de Autorización: Inhabilitada'.

Si no se encuentra respuesta a este problema, deberá contactarse con el CPCE para saber cómo resolver esta situación.

A continuación, un ejemplo de una práctica que está configurada con “Auditoría Previa”:

Solicitud de Autorización de Prácticas

Datos de la Solicitud de Autorización

Entidad Efectora: 91623 HOSPITAL ITALIANO DE CORDOBA

Tipo y N° de Orden: R/P Fecha Prescripción: 09/09/2015 Fecha Realización: 09/09/2015

Número de Afiliado: 1246531612 CONTRERAS, TOMAS Convenio / Plan: OSPIF Traspaso / Coral

Matrícula Solicitante: 4324 CONCI RENE ALDO

Diagnóstico:

Prácticas

Pendiente
 • Tipo de Autorización: Habilitada con Auditoría Previa

Matrícula o Ent. Efectora: 91623 HOSPITAL ITALIANO DE CORDOBA

Prácticas: Prestaciones Médicas Cant. 1

Listado de Prácticas

Prestador	Práctica	Cantidad	Tipo de Autorización
91623 - HOSPITAL ITALIANO DE CORDOBA	180117 ECOG. ADORTA ABDOMINAL - Prestaciones Médicas	1	Tipo de Autorización: Habilitada con Auditoría Previa

Total de prácticas: 1

Guardar Volver

Cuando se hace clic en “GUARDAR” se envía definitivamente la solicitud de autorización y se obtiene una respuesta que indica si la solicitud quedó en estado de PEDIENTE o si la misma fue AUTORIZADA en forma inmediata.

Solicitud de Autorización de Prácticas

Datos de la Solicitud de Autorización

Entidad Efectora: 13554 HOSP. BERNARDINO RIVADAVIA

Tipo y N° de Orden: Bono Fecha Prescripción: 20/02/2017 Fecha Realización: 20/02/2017

Número de Afiliado: 14610800 ABELEDO, DORA SUSANA Convenio / Plan: MACENA ACTIVOS / PLAN ÚNICO

Matrícula Prescrip.: 13554 HOSP. BERNARDINO RIVADAVIA

Diagnóstico CIE-10:

Diagnóstico:

Prácticas

Matrícula o Ent. Efectora: 13554 HOSP. BERNAR

Prácticas: Prestaciones Médicas Cant. 1

Listado de Prácticas

Prestador	Práctica	Cantidad	Tipo de Autorización
13554 - HOSP. BERNARDINO RIVADAVIA	420104 CONSULTA EN DOMICILIO - PMO - Prestaciones Médicas	1	Tipo de Autorización: Habilitada con Autorización Previa

Total de prácticas: 1

Resumen

! Número de Orden: 1205420
Estado: Autorizado

Aceptar Imprimir Archivos

En este último caso se obtiene el Código de Autorización (que es distinto del Número de Orden) generado por el sistema, donde como muestra la pantalla se puede tanto imprimir como mandar adjuntos (**Archivos**)

Adjuntar Archivos:

Se hace click en el botón ARCHIVOS y muestra una pantalla como la siguiente, seleccionando la imagen del margen inferior derecho (sobre), puede agregar archivos adjuntos :

Archivos adjuntos

Datos de la Solicitud de Autorización

Entidad: HOSP. BERNARDINO RIVADAVIA N° de Orden: 1205420

Afiliado: 14610800 - ABELEDO, DORA SUSANA (55 años) Convenio/Plan: MACENA ACTIVOS PLAN ÚNICO

Solicitante: 13554 HOSP. BERNARDINO RIVADAVIA Fecha de Prescripción: 20/02/2017 Fecha de Realización: 20/02/2017

Diagnóstico CIE - 10 :
Diagnóstico Presuntivo:

Área de Atención: Ambulatorio Estado: Autorizado Código de Autorización: 589832

Listado de Prácticas

Prestador	Nomenclador	Práctica	Cantidad
13554 - HOSP. BERNARDINO RIVADAVIA	Prestaciones Médicas	420104 - CONSULTA EN DOMICILIO PMO	1

Archivos

Fecha	Título	Extensión
-------	--------	-----------

Agregar

Sin registros que mostrar

Volver

Después de seleccionar el botón AGREGAR adjuntar el archivo propiamente dicho.

Gestión de Archivos

Fecha: 20/02/2017

Título:

Archivo:

Observaciones:

Esta opción es para ambulatorio como para internado.

Internado

Para solicitar autorización de una internación se muestra una pantalla similar a la anterior, pero con algunos datos extra:

Solicitud de Autorización de Internaciones

Datos de la Solicitud de Autorización

Entidad Efectora

Tipo y N° de Orden Fecha de Ingreso

Número de Afiliado

Convenio / Plan

Matricula Solicitante

Diagnóstico

Datos de la Internación

Tipo de Internación Tipo de Ingreso Complejidad

Prácticas

Matricula o Ent. Efectora

Prácticas Cant.

Listado de Prácticas

Proveedor	Práctica	Cantidad	Tipo de Autorización
Sin prácticas cargadas			

FECHA DE INGRESO: fecha en que el paciente se interna.

TIPO DE INTERNACIÓN: seleccionar del menú de opciones, si la internación a autorizar es Clínica, Quirúrgica, Neonatológica, etc.

COMPLEJIDAD: indicar si la internación es PISO, UTI, UCO, etc.

TIPO DE INGRESO: determinar si es programado o urgente.

Finalizada la carga de los datos, se envía la solicitud. La misma puede ser autorizada automáticamente o puede quedar pendiente para ser autorizada por un médico auditor. En tal caso desde la opción CONSULTA / AUTORIZACIONES se puede consultar el estado de la misma.

Si la solicitud fue rechazada, cuenta con un campo donde se informará el motivo de rechazo.

Prácticas en Internado

Esta pantalla permite solicitar la autorización de prácticas a una internación ya autorizada, las mismas se agregarán a la internación.

Si el estado de la internación es **cerrada**, **rechazada** o **pendiente**, no se podrá agregar prácticas a la internación.

Altas de Internación

Para poder registrar el alta de una internación, es necesario contar con el número de internación o de afiliado:

Altas de Internaciones

Datos de la búsqueda

Nro de internación Nro de afiliado

Listado de internaciones

Nro. Orden	Afiliado	Fecha	Estado
972015	1246531612 - CONTRERAS, TOMAS	09/09/2015	Autorizado

Mostrando 1 - 1 de 1

Cuando a una internación se le genera el alta, la misma se cierra, por lo tanto es necesario cargarlo en tiempo y forma, dado que el afiliado cuando está internado queda inhabilitado solicitar autorizaciones ambulatorias o para pedir otra internación. La internación debe figurar CERRADA para poder ser facturada e incluida en la preliquidación.

Edición de Órdenes

Permite modificar solicitudes de autorización tanto en ambulatorio como en internado, siempre y cuando la solicitud no se encuentre autorizada.

Si la misma no está autorizada los datos que permite modificar son: fechas, Diagnósticos CIE-10, motivo de la solicitud y las prestaciones que se solicitan.

Anular Autorización

Esta pantalla permite ubicar autorizaciones por número de orden y/o número de afiliado para ser anuladas. Es indispensable colocar un motivo por el cual se realiza la anulación.

GeCROS | **Anulación de Autorizaciones**

Detalle de la Solicitud de Autorización

Entidad: Dent's Nº de Orden: Amb-5237

Afiliado: 10188900 - FUNES, GUILLERMO (49 años) Convenio/Plan: ARISTON FAMILIA

Solicitante: 104 Dent's Fecha de Prescripción: 29/05/2013 Fecha de Realización: 29/05/2013

Diagnóstico CIE - 10 :
 Diagnóstico Presuntivo: asdf

Área de Atención: Ambulatorio Estado: Autorizado Código de Autorización: 16342

Unidad de Prácticas

Prescriptor	Nomenclador	Práctica	Cantidad
104 - Dent's	Odonatología	201 - RADIOGRAFIA	1

Observaciones

Anular Volver

Impresión de Órdenes que estaban en estado de “Pendiente”:

Una vez que la solicitud ha sido autorizada, debe ser impresa para que el paciente la firme, vea y abone el monto del coseguro (a no ser que se trate de una prestación de Plan o Campaña con cobertura al 100%, hay un coseguro a cargo del paciente). Los pasos a seguir son:

Ingresar a Menú/ Consulta/ Autorizaciones.

Colocar DNI del afiliado y buscar con la lupa.

Cambiar fecha de realización por una más cercana a la solicitud de la autorización.

Hacer click en el botón BUSCAR con la lupa.

En la segunda columna está el número de orden en color azul. Entrar e imprimir.

OBSERVACIONES a tener en cuenta:

Solicitamos autorizar por separado prácticas de distinto tipo, por ejemplo, Plan Materno separado de Laboratorio; Plan Oncológico separado de Prestaciones Médicas, o de Plan infantil, ya que tienen distintas coberturas y al momento de facturar se crean confusiones.

También realizar por separado prácticas que deberán ser facturadas a distintas entidades, por ejemplo Anatomías patológicas separadas de Prestaciones médicas o Anestiasias.

Las prácticas que no fueron realizadas deben ser ANULADAS del sistema.

En caso de que en algún punto el prestador no pueda ver los pasos de alguno de los procedimientos explicados en este instructivo, puede ser que tenga ventanas emergentes bloqueadas, para lo cual deberá activarlas.

