

NORMAS OPERATIVAS PARA PRESTACIONES AMBULATORIAS

➤ NORMA OPERATIVA DE CONSULTA

El afiliado deberá presentar:

- Credencial de OSPF – Obra Social del Personal de Farmacia
- DNI, o documento que acredite identidad.
- Bono de consulta

El valor del coseguro a cobrar, será informado por Anexo separado, a los fines de que se encuentren actualizados y será notificado cada vez que los mismos se incrementen o modifiquen.

Importante: El monto de coseguro deberá ser cobrado por el prestador y descontado del valor de consulta convenido. La falta de cobro de la misma, estará exclusivamente a cargo del prestador, no pudiendo exigirle el pago a OSPF; si esto ocurriese la misma será debitada.

➤ NORMAS OPERATIVAS PRACTICAS TERAPEUTICAS

El afiliado deberá presentar:

- Credencial de OSPF – Obra Social del Personal de Farmacia
- DNI, o documento que acredite identidad.
- Autorización

El valor del coseguro a cobrar, será informado por Anexo separado, a los fines de que se encuentren actualizados y será notificado cada vez que los mismos se incrementen o modifiquen.

Importante: El monto de coseguro deberá de ser cobrado por el prestador y descontado del valor de sesión convenido. La falta de cobro de la misma, estará exclusivamente a cargo del prestador, no pudiendo exigirle el pago a OSPF; si esto ocurriese la misma será debitada.

Modalidad de Atención:

El afiliado deberá presentarse conforme a las disposiciones de atención que disponga la Institución (Atención espontanea o turnos programados). El afiliado firmará la sesión cada vez que se presente, hasta completar las indicadas en la autorización.

Presentación de una Orden Autorizada:

El prestador recepcionará en original la orden médica con el pedido de sesiones expedido por el profesional y adjunto a la misma un formulario que se emite desde el área de Auditoría Médica impreso, ambos documentos serán entregados por el afiliado al momento de su atención.

Para los casos donde el formulario descripto se le envié al prestador en forma directa por mail este deberá de imprimirlo y adjuntarlo a la orden medica original presentada por el afiliado.

Los datos que consigna el formulario citado son:

- Fecha de emisión y validez de la autorización
- N° de autorización
- Nombre y dirección del prestador. Si el prestador tuviese varias sedes de atención podrá atenderse en cualquiera de ellas indistintamente de la dirección que conste, siempre que fuesen bajo la misma razón social o Facturación unificada.
- Datos del afiliado: Nombre y apellido, número de afiliado.
- Edad
- Detalle de prestaciones con cantidad y valor del coseguro
- Delegación donde se emitió la autorización

- Observaciones: donde se transcriben aclaraciones que serán válidas para el tratamiento de la prestación
- El afiliado debe de firmar como constancia de haberse realizado la práctica, a su lado firma el médico que la practicó con la fecha de realización y el diagnóstico.

➤ **NORMAS OPERATIVAS PRACTICAS DIAGNOSTICAS**

El afiliado deberá presentar:

- Credencial de OSPF – Obra Social del Personal de Farmacia
- DNI, o documento que acredite identidad.
- Autorización

El valor del coseguro a cobrar, será informado por Anexo separado, a los fines de que se encuentren actualizados y será notificado cada vez que los mismos se incrementen o modifiquen.

Importante: El monto de coseguro deberá ser cobrado por el prestador y descontado del monto de la práctica convenido. La falta de cobro de la misma, estará exclusivamente a cargo del prestador, no pudiendo exigirle el pago a OSPF; si esto ocurriese la misma será debitada.

Modalidad de atención:

El afiliado deberá presentarse conforme a las disposiciones de atención que disponga la institución (atención espontánea o por turnos).

Detalle de modalidad de autorización en prácticas programadas

El prestador recepcionará en original la orden médica con el pedido de sesiones expedido por el profesional y adjunto a la misma un formulario que se emite desde el área de Auditoría Médica impreso, ambos documentos serán entregados por el afiliado al momento de su atención.

Para los casos donde el formulario descripto se le envié al prestador en forma directa por mail este deberá de imprimirlo y adjuntarlo a la orden medica original presentada por el afiliado.

Los datos que consigna el formulario citado son:

- Fecha de emisión y validez de la autorización
- N° de autorización
- Nombre y dirección del prestador. Si el prestador tuviese varias sedes de atención podrá atenderse en cualquiera de ellas indistintamente de la dirección que conste, siempre que fuesen bajo la misma razón social o Facturación unificada.
- Datos del afiliado: Nombre y apellido, número de afiliado.
- Edad
- Detalle de prestaciones con cantidad y valor del coseguro
- Delegación donde se emitió la autorización
- Observaciones: donde se transcriben aclaraciones que serán válidas para el tratamiento de la prestación
- El afiliado debe de firmar como constancia de haberse realizado la práctica, a su lado firma el médico que la practicó con la fecha de realización y el diagnóstico.

NORMAS OPERATIVAS SERVICIO DE GUARDIA

Toda Práctica, medicación o consulta que sean requeridas, justificada por su diagnóstico, por el servicio de antes mencionado, **NO** requiere autorización previa por parte de OSPF

Así mismo, los afiliados de OSPF, quedan exentos del cobro de coseguros, siempre que el servicio brindado sea requerido por guardia (las ordenes deberán estar identificadas con sello de guardia) En el caso de los laboratorios, el APB debe ser facturado a OSPF.

Todos los estudios realizados por guardia que deriven de la patología quedan sujetos a REVISION DE AUDITORIA MEDICA DE OSPF

IMPORTANTE: EN TODOS LOS CASOS EL BENEFICIARIO DEBERA CONTAR CON CREDENCIAL Y DNI.

Detalle de modalidad de autorización en prácticas de urgencia

Los estudios por guardia que deriven de la urgencia/emergencia y que se encuentren medicamente justificados, **NO REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA, NO ABONA COSEGUROS.**

El prestador deberá adjuntar la orden médica con el pedido de estudio expedido por el profesional tratante y el afiliado deberá firmar, aclarar y colocar tipo y N° de documento en la orden médica como constatación de habérsela realizado.

NORMAS OPERATIVAS PARA PRESTACIONES SANATORIALES

- **NORMA OPERATIVA GENERALES DE INTERNACION CLINICA - QUIRURGICA - UTI - UCO – PSIQUIATRICA - PROGRAMADA - CIRUGIA AMBULATORIA**

El afiliado deberá presentar:

- Credencial de OSPF – Obra Social del Personal de Farmacia
- DNI, o documento que acredite identidad.
- Autorización (para internaciones y/o cirugías programadas)

Modalidad de atención:

El afiliado deberá presentarse conforme a las disposiciones de atención que disponga la institución (atención espontánea o por turnos).

En el caso de prácticas quirúrgicas, el pedido de autorización será solicitado con un mínimo de 10 días de antelación a la fecha programada, para gestionar dicha autorización.

El prestador o afiliado deberá presentar para mencionado trámite:

- Orden médica con diagnóstico y fecha probable de cirugía
- Pedido de materiales (si correspondiese)
- Resumen de Historia Clínica.

El prestador recepcionará en original la orden médica con el pedido de intervención expedido por el profesional y adjunto a la misma un formulario que se emite desde Auditoría Médica, ambos documentos serán entregados por el afiliado al momento de su internación.

Para los casos donde el formulario descripto se le envié al prestador en forma directa por mail, este deberá de imprimirlo y adjuntarlo a la orden medica original presentada por el afiliado.

Prorroga de internación

Sera necesario denunciar, tramitar y gestionar las autorizaciones de prorrogas de internaciones, complicaciones que ameriten extender los días de internación previamente autorizados, medicamentos de alto costo y estudios de alta complejidad, cirugías no programadas realizadas durante el transcurso de la internación. A la hora de facturar cada uno de los conceptos mencionados deberán estar autorizados y adjuntados al resto de la documentación respiratoria.

Para solicitar la misma, deberá indicar en la orden médica emitida por médico tratante la cantidad de días solicitados y el motivo, justificando con resumen de historia clínica, quedando a criterio de Dirección Médica de OSPF la autorización de los mismos de manera parcial o total.

NORMA OPERATIVA PROTESIS Y ORTESIS

En la solicitud el médico tratante deberá indicar únicamente la especificación técnica sin marca comercial ni proveedor. La Obra Social proveerá solamente prótesis u ortesis nacionales a menos que no exista en el mercado con las características técnicas solicitadas.

NORMA OPERATIVA ATENCION ESPONTANEA POR GUARDIA/ INTERNACION DE URGENCIA/ EMERGENCIA

Dos situaciones que pueden presentarse:

- Afiliado que se presenta por guardia, sintomático para evaluación, que conforme a criterio médico y resultados de estudios, se indica internación en piso o área de alta complejidad.
- Afiliado que concurre con cuadro de urgencia/emergencia, quien es asistido y posteriormente es dado de alta o se solicita su derivación por no contar la institución con la complejidad requerida.

Desde el momento de la indicación médica de cursar internación, la institución debe de denunciar el hecho en un plazo no mayor a 24 horas desde el ingreso del paciente, comunicando el diagnóstico y conducta médica a seguir **de lunes a viernes en el horario de 9 a 17 hs vía correo 2@ospf.org.ar.**

En los casos que se requiera una derivación deberá solicitarla de lunes a viernes de **9 a 17 hs por mail a autorizaciones@ospf.org.ar.** Fuera de esos días y horarios deberá comunicarse con **Doctored de 17 hs. a 9 hs del día siguiente al teléfono 0810-220-7000** donde se indicará el procedimiento.

En ambos casos, OSPF

- Autorizará la internación y/o práctica realizada en el lugar.
- Iniciará la gestión del traslado/derivación del afiliado en los casos que aquel requiera mayor complejidad. En tanto, el prestador mantendrá el cuidado del paciente mientras este se encuentre dentro del predio de la institución responsabilizándose por su bienestar, solicitando el prestador la autorización por la internación que correspondiese.

NORMA OPERATIVA DE MEDICACIÓN

La provisión de la medicación de alto costo deberá ser notificada a la auditoria médica para su previa notificación y autorización.

La aplicación o provisión de la misma deberá estar plasmada en la historia clínica junto con los certificados de trazabilidad y/o troqueles y/o stickers.

Los medicamentos que se detallan a continuación.

- Anticuerpos monoclonales
- Activador tisular del plasminogeno humano rTpa, reteplase
- Citostaticos.
- Antihemofilicos
- Estimulantes de colonias (Filgastrim, Molgastrim,etc)
- Eritropoyetina.
- Gamma Globulina humana
- Gamma Globulina anti-RO
- Hormonas y análogos (Somatostatina y similares)
- Inmunosupresores e inmunomoduladores.
- Interferón A y B
- Medicamentos relacionados a tratamientos de trasplantes.
- Medicamentos para el tratamiento de HIV.
- Surfactante natural o sintético.

NORMAS GENERALES DE FACTURACION

Presentación de facturación:

Presentar Factura “B” o “C”, en el caso de no poseer factura, presentar Recibo “B” o “C”.

Se deberá presentar del 1 al 10 de cada mes, o según convenio firmado entre partes. Se aceptara la facturación correspondiente a 90 (noventa) días de retroactividad (fecha de prestación).

Se deberá adjuntar a la factura, detalle de prestaciones, bono de consulta con firma del paciente y documentación respaldatoria según corresponda (ver detalle mencionando más abajo)

Datos de la Obra Social:

- Razón social: Obra social del Personal de Farmacia – OSPF
- CUIT: 33-64810438-9
- Condición de IVA: **IVA EXENTO**
- Domicilio: **Constitución 2066, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), C.P (1254) de lunes a viernes de 9 a 17 horas.**
- Recepción facturas y documentación virtual: **areamedica2@ospf.org.ar**

Documentación respaldatoria

Ambulatorio:

- Orden medica consulta, de práctica y/o prescripción farmacológica deberá cumplir con los siguientes requisitos:
 - Fecha de la indicación médica
 - Nombre y apellido del paciente (legible)
 - Número de afiliado (tal como se transcribe en la credencial)
 - Diagnóstico
 - Sello y firma del profesional actuante

Los datos deben ser completados con letra clara, sin enmiendas ni tachaduras, de existir deberán ser salvados con fecha, firma y sello del profesional actuante.

Prácticas:

- Orden médica de práctica que deberá cumplir con los siguientes requisitos:
 - Fecha de la indicación médica
 - Nombre y apellido del paciente (legible)
 - Número de afiliado (tal como se transcribe en la credencial)
 - Diagnóstico
 - Sello y firma del profesional actuante

Los datos deben ser completados con letra clara, sin enmiendas ni tachaduras, de existir deberán ser salvados con fecha, firma y sello del profesional actuante.

- Autorización de OSPF
- Conformidad del afiliado
- Informes de prácticas, en media y alta complejidad.

Internaciones:

- Pedidos de internación, prácticas de mediana y alta complejidad, medicación excluida de los módulos, prótesis y demás materiales excluidos de módulos que se requieran durante la internación/cirugía cumplimentando con los siguientes requisitos:
 - Fecha de la indicación médica
 - Nombre y apellido del paciente (legible)
 - Número de afiliado (tal como se transcribe en la credencial)
 - Diagnóstico
 - Sello y firma del profesional actuante

Los datos deben ser completados con letra clara, sin enmiendas ni tachaduras, de existir deberán ser salvados con fecha, firma y sello del profesional actuante.

- Autorización de OSPF
- Conformidad del afiliado
- Informes de prácticas
- Historia Clínica
- Consentimiento Informado

Cirugías:

- Pedido de cirugía realizado por médico tratante
 - Fecha de la indicación médica
 - Nombre y apellido del paciente (legible)
 - Número de afiliado (tal como se transcribe en la credencial)
 - Diagnóstico
 - Sello y firma del profesional actuante

- Consentimiento informado

Los datos deben ser completados con letra clara, sin enmiendas ni tachaduras, de existir deberán ser salvados con fecha, firma y sello del profesional actuante.

- Autorización de OSPF
- Conformidad del afiliado
- Consentimiento informado
- Protocolo quirúrgico y anestésico
- Anatomía patológica (de corresponder)

Prótesis:

- Pedido de prótesis u ortesis realizado por médico tratante
- Fecha de la indicación médica
- Nombre y apellido del paciente (legible)
- Número de afiliado (tal como se transcribe en la credencial)
- Diagnóstico
- Sello y firma del profesional actuante

Los datos deben ser completados con letra clara, sin enmiendas ni tachaduras, de existir deberán ser salvados con fecha, firma y sello del profesional actuante.

- Autorización de OSPF
- Certificado de implante con fotocopia del mismo en Historia Clínica

NORMAS GENERALES DE AUDITORIAS

Los débitos por causas administrativas deberán ser respondidos dentro de los 30 días de informados, en caso contrario se consideran aceptados.

A partir de la recepción por parte del prestador de los débitos efectuados por nuestra Auditoría Médica, podrá solicitarse Auditoría compartida dentro de los 30 días, consensuando lugar, fecha y horas para efectuar la misma. Una vez realizada se firmará la correspondiente Acta acuerdo entre parte. De no existir observación dentro del plazo mencionado se dará por aceptado el débito, no haciéndose lugar a posteriores reclamos.