

TEKHNE S.A.



Autorización en Prestador

Esta funcionalidad especial permite que usuarios externos a la Obra Social puedan interactuar con el sistema y realizar autorizaciones online en su propio consultorio mediante una conexión a internet y un usuario habilitado y con las características de seguridad correspondientes. De esta forma un prestador (clínica, profesional, etc.) podrá realizar validaciones sobre la situación afiliatoria y prestacional de un paciente obteniendo en tiempo real la autorización o rechazo de una prestación a realizar. Logrando comunicación fluida con la Auditoria de la Obra Social.

1.- Al ingresar el usuario y contraseña en la parte superior a la derecha se visualiza el siguiente menú:



2.- Para realizar Autorizaciones en línea ingresamos a Autorizaciones en Prestador. La pantalla principal muestra la información del Prestador y el Responsable de Facturación. Dispone de diferentes criterios de búsquedas.

OIRA SOCIAL DE PETROLEROS PRIVADOS									
									Buscar
Trabajar con Autorizaciones	- Prestador								
Prestador CAPACITACIÓN Responsable (CAPACITACION PRESTADORES	Sucursal 1 🔓 SIN CALLE 35 NEU	QUEN NEUQUEN							
Modalidad: (Ninguno)	- •								
Organización OSPEPRI Nro. Afiliado Fecha de Solicitud Desde //	Estado (Nombre y Apellido) Número de Autorización ((Todos) •		Orden Intern	(Todas)		T		
Tipo Prestación (Todas)	Ver Bajas			Ver	Todas		-	Buscar	
ℓ I <thi< th=""> <thi< th=""> <thi< th=""> <thi< th=""></thi<></thi<></thi<></thi<>	ón Nro. Afiliado Apellido/s y Nomi 386 53469671 KITAINIK, JUAN SEBASTIAN KITAINIK JUAN	CAPACITACION PRESTADORES CAPACITACION	e F. Solicit. Est. O.Ir 16/08/2019 A	nt. Modalidad 0 Consumo	Origen T. Prestación Prestador Prestaciones Médicas Prestaciones	CONSULTAS	F. Emisión F. 16/08/2019	Vencimiento F. 14/10/2019	Anulación Esta // AUT





TEKHNE S.A.

3.- Para registrar una autorización seleccionamos la modalidad con la que vamos a trabajar y con el

bo	tón 🚭 .				
Å	OBRA SOCI	S.PE.	PRI 5 PRIVADOS		
G	G	• • •	Inicio / Novedades		
•	Trabaj	ar con Au	Itorizaciones	- Pre	estador
	Prestador			Suc	ursal 1 💡 SIN CAL
	Modalidad:	(Ninguno) (Ninguno)	JON PRESTADORES	.))	•
	Organiza Nro. Afili	Autorización Pre Consumo de Au Autorización y C	evia torización Previa Consumo Simultáneo		Estado Nombre y Apellid
	Tipo Presta	ición	(Todas)	•	Fecha de Solicitu Ver Baias

4.- La pantalla principal de una Autorización los datos obligatorios que se deben completar son los

Autorización y Consumo Simultáneo	
Confirmar Cerrar 🗳 🛈	Id 1 - 0
Beneficiario	
Organización (OSPEPRI V)	
Pecha Solicitud 01/03/2019 0 Vencimiento //	
Plan PEIRO, SMO COBENTURA GENERAL	
Prescriptor	
Matricula Q Q	
(C Nombre y Apellido	F. Prescripción: 01/03/2019
Diagnóstico	
Efector	
Entidad	
Número de Entidad 2612 Sucursal 1. SIN CALLE 35 - NEUQUEN - NEUQUEN Razón Social CAPACITACIÓN	
Resp. de Facturación CAPACITACION PRESTADORES	
Profesional	
Matricula 🔄 et 💡	
😵 Nombre y Apellido	Categoría Efector
Autorizado: 0,00 Total: 0,00 Coseguro en prestador: 0,00 En Institución 0,00	
Ingreso de Prestaciones	
Tipo Prestación: Prestaciones Medicas •	
Práctica Vias Cantidad Beneficio de Excepción	

que se encuentra remarcados en rojo, para realizar una búsqueda $\,\,\,^{\widehat{\mathbf{v}}}$.



5.- Cuando se CONFIRMA se visualiza el ESTADO de la Autorización y en la parte superior derecha de la pantalla muestra el ID (Número de Autorización).

- Ejemplo de Practica con Estado: AUTORIZADA

Autorizació	n y Consumo Simultáneo			
Confirmar	Септат 🛱 🗭 (0)			Id 1 - 245377
Organización	OSPEPRI			
Fecha Solicitud	15/08/2019	Vencimiento	15/10/2019	
Beneficiario				
Plan	PETRO. SMO	Cobertura	COBERTURA GENERAL	

6.- Si el Estado de la autorización "REQ.AUD.MED.", la Autorización tiene Errores a nivel Cabecera o

Practicas:

Autorización v Consumo Simultáneo	
La operación no pudo realizarse. Verifique los errorest Confirmar Cerrar 🕼 (U) Id 1-24530	Advertencia @ Diferimiento @Error
Beneficiano Organización OSPEPRI▼ Fecha Solicitud 2008/2019 Wencimiento	Errores en Cabecera de Autorización Existen Errores de Débito en Detello
Plan BASICO Cobertura COBERTURA GENERAL	CODIGO DE DIAGNOSTICO NO INGRESADO MEDICO REESCRIPTOR MAI
Prescriptor Matricula	A INFORMADO
🖗 Nombre y Apellido F. Prescripción: 2008/2019	
Diagnóstico	
Elector	
Crititadu Zériz Sucursal 1 - SIN CALLE 35 - NEUQUEN - NEUQUEN Razón Social CAPACITACIÓN Resp. de Facturación CAPACITACION PRESTADORES CAPACITACIÓN CAPACITACIÓN CAPACITACIÓN	
Profesional Matricula (6465) Matricula (6465)	
Autorizado: 0,00 Total: 0,00 Coseguro en prestador: 0,00 En Institución 0,00	
Ingreso de Prestaciones Tex Benderative (Prestaciones Médicas V)	
Práctica Alias Cantidad Beneficio de Excepción	
Práctica Alias Descripción de Práctica Nº Expediente Cant Importe \$ Coseguro \$ AbM MED 1 A 2* (0) 420131 CONSULTA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA 2 0 15,00 0,00 0,00	Errores en Prestación







A vortencia: El error es solo informativo. Esta severidad no impedirá la registración.

- 🧭 Diferimiento: Indica que la registración será derivada a los sectores de Auditoría de la Obra Social, los cuales podrán autorizar o denegar la solicitud. Esta severidad no impide la registración
- 📭 ror: Indica que el error no es subsanable y no se podrá realizar la registración hasta tanto no se corrija el error.

Hay que distinguir entre dos clases de error, los de Cabecera y los de Detalle.

- Errores de Cabecera: son aquellos que corresponden a la información global de la solicitud, como ser datos del Afiliado, de los Profesionales intervinientes o de Diagnóstico.
- Errores de Detalle: son los correspondientes a las prácticas a autorizar o autorizadas, tienen que ver con topes superados, no correspondencia al diagnóstico, incompatibilidades, entre otros.

7.- Para saber si una Autorización tiene alguna respuesta desde Auditoria, se debe usar el filtro "Ver"

y seleccionar la opción "Diferido a Delegación". Con esta opción aparecen las Autorizaciones que

desde Auditoria difirió porque requería alguna información. Por lo que se ingresa con 🧾 y solo se

Confirmar

agrega lo que requería Auditoria y de

para que vuelva a caer en la Bandeja Medica.

Trabajar con Au	itorizaciones - Pre	stador							
Prestador CAPACITAC	IÓN Suc	ursal 1 🕜 SIN CALLE 35 NE	JQUEN NEUQUEN						
Responsable (CAPACITAC	CION PRESTADORES V								
Modalidad: (Ninguno)	•	0							6
Organización Nro. Afiliado		Estado Nombre y Apellido	(Todos) V		Orden Intern.	0			
Fecha de Solicitud Desde	11	Número de Autorización			Modalidad	(Todas)	•		
		Fecha de Solicitud Hasta	11						
Tipo Prestación	(Todas)								
		Ver Bajas			Ver	Todas		Buscar	
	Autorización Nr	o. Afiliado Apellido/s y Nor	nbre/s Nombre Responsable	F. Solicit. Est. O.In	L Modalidad Origen	T. Prestación Servicio	F. Emisión F. Vencim	iento F.Anulación Estado	ADM N
2 🗵 🗎 🗶 🗎 🖲	8 23 <u>8</u> 00001- 000000245394	LEAN	DRO CAPACITACION PRESTADORES	20/08/2019 A	0 Autorización Prestado	r Prestaciones CONSULT Médicas	'AS // 20/10	/2019 / DIFERIDO A DELEGACION	Autorizada Di

8.- Como consumir una Practica previamente Autorizada desde Auditoria Medica:

Trabajar con Autorizaciones - Pre	estador							
Prestador CAPACITACIÓN Suc	cursal 1 🕜 SIN CALLE 35 NEUQUEN NEUQUEN							
Responsable (CAPACITACION PRESTADORES V)								
Modalidad: (Ninguno)	0							86
Organización OSPEPRI V	Estado (Todos) V		Orden Intern. (0				
Fecha de Solicitud Desde	Número de Autorización 0		Modalidad ((Todas)	¥			
	Fecha de Solicitud Hasta 🛛 📝 🔛							
Tipo Prestación (Todas)	Fecha de Solicitud Hasta 🛛 / / 🔛							
Tipo Prestación (Todas) V	Fecha de Solicitud Hasta // /		Ver (Todas		Buscar		
Tipo Prestación ((Todas) V)	Fecha de Solicitud Hasta //)		Ver (Todas		Buscar		
Tipo Prestación ((Todas) V)	Fecha de Solicitud Hasta /// *** Ver Bajas To. Afiliado Apellidols y Nombrels Nombre Response	sable F. Solicit, Est. QJnt. Mod	Ver (Todas T. Prestación Servicio	T. Emisión F. Ven	Buscar cimiento FAnulación	Estado ADM	MED
Tipo Prestación (fodas) •	Fecha de Solicitud Hasta // 1	sable F. Solicit, Est. O.Int. Mod 16/09/2019 A 0 Cont	Ver (lalidad Origen sumo Prestador	Todas T. Prestación Servicio Prestaciones CONSULTAS Médicas	F. Emisión F. Ven 18/09/2019	Buscar cimiento FAnulación 4/10/2019 //	Estado ADM AUTORIZADA Autoriza	MED Ide Autorizada
Tipo Prestación (Todas) • Π Autorización • Λ • • • Λ • • • • Λ • • • • • Λ • • • • • • Λ •	Fecha de Solicitud Hasta // 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11	aable F. Solicit. Est OJnt. Mod 1608/2019 A 0 Con 14/08/2019 A 0 Con	Ver (Ialidad Origen sumo Prestador sumo Prestador	(Todes T. Prestación Servicio Prestaciones CONSULTAS Presteoines CONSULTAS Médicas	 F. Emisión F. Ven 16/08/2019 1- 16/08/2019 1- 	Buscar cimiento FAnulación 4/10/2019 // 4/10/2019 //	Estado ADM AUTORIZADA Autoriza AUTORIZADA Autoriza	MED Ida Autorizada Ida Autorizada
Tipo Prestación (Todas) ▼ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ ℓ	Fecha de Solicitud Hasta /// *********************************	F. Solicit, Est. O.Int. Mod 16/08/2019 A 0 Com 14/08/2019 A 0 Com 14/08/2019 A 0 A	Ver (Ialidad Origen sumo Prestador sumo Prestador rización Prestador,	Todas T. Prestación Servicio Prestaciones CONSULTAS Médicas CONSULTAS Médicas CONSULTAS CONSULTAS	F. Emisión F. Ven 16/08/2019 1- 16/08/2019 1- 16/08/2019 1-	Buscar cimiento FAnulación 4/10/2019 // 4/10/2019 // 4/10/2019 //	Estado ADM AUTORIZADA Actorez AUTORIZADA Actorez AUTORIZADA Actorez	MED Ida Autorizada Ida Autorizada



9.- Se debe hacer clic en el botón 🎽 a fin de acceder a la pantalla que permite realizar el consumo

de autorización.

Consumo Directo (de Aut. Previa			
Nro. Autorización	00001-0000002453	84 Afiliado	, JUAN SEBASTIAN	
Prestaciones a Co	onsumir			
N.I. Cantidad Pre	stacion Cantidad Cons	umida Código	Descripción	A Consumir
1	8,00	2,00 420131	CONSULTA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1.00
	•	Confirmar	Cancelar	

10.- Al Confirmar el Consumo, solo se podrá modificar la fecha de Solicitud.

Consumo de Autorización Previa	
Confirmar Cerrar 🖉 🛈	Id 1 - 0
Beneficiario	
Organización OSPEPRI	Aut. Referenciada
Fecha Solicitud CUUD/2016	1 245304
Estado Ambulatorio	
Beneficiario JUAN SEBASTIAN	
Plan PETRO. SMO Cobertura COBERTURA GENERAL	
Prescriptor	
Matricula 33 🔮 Emitida por SUBSECRETARIA DE SALUD DE NEUQ Especialidad FONOAUDIOLOGIA	
Nombre y Apellido ROTSTEIN, LAURA E.	F. Prescripción: 14/08/2019
Diagnóstico	
R47 1 DISARTRIA Y ANARTRIA	
Efector	
Entidad	
Número de Entidad 2612 Sucursal 1 - SIN CALLE 35 - NEUQUEN - NEUQUEN Razón Social CAPACITACIÓN	
Resp. de Facturación CAPACITACION PRESTADORES	
Profesional	
Matricula 6465 C Printida por SUBSECRETARIA DE SALUD DE NEUQ Especialidad CLINICA MEDICA	
C Nombre y Apellido ERVITI, CAROLA	Categoría Efector CATEGORIA A
Autorizado: 0,00 Total: 0,00 Coseguro en prestador: 0,00 En Institución 0,00	
Práctica Alias Descripción de Práctica Nº Expediente Cant Importe \$ Cor	seguro \$ Abona en ADM MED

Al confirmar estos datos el sistema realizará validaciones sobre el afiliado, su historia prestacional, la autorización previa, entre otros y en base a esto marcara la práctica como consumida o reportará el error o inconsistencia en pantalla.