

Módulo de convenios

Introducción

Desde el módulo de administración de convenios se administran los contratos con los financiadores (obras sociales, ARTs, empleadores, etc.)

Configuración

Nomenclador

En el nomenclador se definen todas las prácticas que son facturables, ya sean parte del Nomenclador Nacional, el cual se encuentra previamente cargado, o prácticas no nomencladas (propias del usuario).

El nomenclador de prácticas está dividido en los cuatro tipos de nomenclador existentes (Análisis Cínicos, Especializadas, Quirúrgico y Odontológico), y a su vez dentro de estos está dividido en los capítulos del nomenclador nacional.

NOMENCLADOR

Código Práctica:

Denominación:

Tipo Nomenclador:

Capítulo Nomenclador:

Las prácticas marcadas son las que se encuentran activas para ser utilizadas.
 Seleccione las prácticas de la lista que desee activar o desactivar y presione "actualizar ítems activos" para confirmar.

#	activo <input type="checkbox"/>	código práctica	N.N.	nombre
Prácticas Especializadas - CARDIOLOGIA				
	<input checked="" type="checkbox"/>	179001	no	PRESUOMETRIA
	<input checked="" type="checkbox"/>	179004	no	TILT TEST
Prácticas Especializadas - ECOGRAFIA				
	<input checked="" type="checkbox"/>	180101		ECOCARDIOGRAMA: INCLUYE ELECTROCARDIOGRAMA SINCRONICO DE REFERENCIA CON O SIN OTROS PARAMETROS. (MODO A Y M).
	<input type="checkbox"/>	180102		ECOCARDIOGRAMA COMPLETO, CON REGISTRO CONTINUO O VIDEO-TAPE (MODO A Y M).
	<input checked="" type="checkbox"/>	180103		ECOCARDIOGRAMA COMPLETO, CON ECOSCOPIA (MODO B).
	<input checked="" type="checkbox"/>	180104		ECOGRAFIA TOCGINECOLOGICA.
	<input checked="" type="checkbox"/>	180106		ECOGRAFIA MAMARIA UNI O BILATERAL.
	<input checked="" type="checkbox"/>	180107		ECOGRAFIA CEREBRAL (CON MODO B Y A).
	<input checked="" type="checkbox"/>	180109		ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA UNI O BILATERAL.
	<input checked="" type="checkbox"/>	180110		ECOGRAFIA TIROIDEA

No necesariamente todas las prácticas del nomenclador necesitan estar activas en la configuración del usuario (por ejemplo, no todos los establecimientos realizan Odontología), entonces aquí se activan solamente las prestaciones utilizadas por el sanatorio (aparecen marcadas en la columna "activo").
 Para activar o desactivar prácticas, se deben marcar o desmarcar de la columna "activo" y actualizarlas presionando "actualizar ítems activos".
 Las prácticas "no nomencadas" aparecen identificadas como "no" en la columna "N.N.".

Al ingresar un nuevo ítem al nomenclador, se debe ingresar un código de práctica (único dentro del nomenclador), un nombre o denominación, el tipo de nomenclador donde se almacenará (especializadas, análisis clínicos, etc.), y el capítulo.

[Cerrar]

Nomenclador

Código Practica: NO NOMENCLADA

Denominación:

Tipo Nomenclador:

Capítulo Nomenclador:

Valor Especialista:

Unidad Especialista:

Valor Ayudante:

Unidad Ayudante:

Cantidad Ayudantes:

Valor Anestesista:

Unidad Anestesista:

Valor Gasto:

Unidad Gasto:

Si es una práctica nomenclada los valores relacionados con la facturación (unidades de honorarios y gastos) no se pueden modificar y son los valores que contiene el Nomenclador Nacional original. Para las prácticas no nomencladas, pueden definirse esos valores.

Prestaciones

Como prestaciones se definen todas aquellas prácticas que pueden realizarse sobre un paciente. Éstas pueden ser prácticas facturables o no, pueden ser prácticas nomencladas o no, pueden ser prácticas simples, módulos o rutinas.

Estas prestaciones son las que luego pueden definirse como prácticas de enfermería en el módulo de Indicaciones, o Estudios en el módulo de solicitud de estudios, etc.

Las prácticas que se activan en el nomenclador (prácticas facturables) se definen en ese instante como Prestaciones. Luego pueden definirse otras prestaciones que no necesariamente se facturan (por ejemplo "rotar al paciente" es una prestación habitual en Internación, pero que no es facturable ya que se encuentra incluida por ejemplo en el módulo de atención diario).

La interface de carga es similar a la carga del nomenclador, con la diferencia que las prestaciones no facturables tienen una carga mas sencilla.

NOMENCLADOR - PRESTACIONES

Código Prestación:

Denominación:

Tipo Nomenclador: (prestaciones facturables)

Capítulo Nomenclador: (prestaciones facturables)

Seleccione una prestación de la lista:

#	código	rutina	código facturación	N.N.	denominación
	180103		180103		ECOCARDIOGRAMA COMPLETO, CON ECOSCOPIA (MODO B).
	189056		189056	no	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO
	180101		180101		ECOCARDIOGRAMA: INCLUYE ELECTROCARDIOGRAMA SINCRONICO DE REFERENCIA CON O SIN OTROS PARAMETROS. (MODO A Y M).
	189083		189083	no	ECOGRAFIA 4D
	180107		180107		ECOGRAFIA CEREBRAL (CON MODO B Y A).
	180112		180112		ECOGRAFIA COMPLETA DE ABDOMEN.
	180117		180117		ECOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL DINAMICA Y ESTATICA. (MODO M).
	189001		189001	no	ECOGRAFIA DE CADERA
	189004		189004	no	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS/MUSCULAR
	180111		180111		ECOGRAFIA DE TESTICULOS.
	180114		180114		ECOGRAFIA DE VEJIGA O PROSTATA.
	180113		180113		ECOGRAFIA HEPATICA, BILIAR, ESPLENICA O TORACICA.
	180106		180106		ECOGRAFIA MAMARIA UNI O BILATERAL.

En la lista de prestaciones se pueden individualizar las "rutinas" y las prestaciones "no nomencladas".

Las prestaciones no facturables se identifican solo con un código y un nombre o denominación.

[\[cerrar\]](#)

Práctica

Código:

Denominación:

Facturable:

Las prestaciones facturables son las que se activaron en el nomenclador, mas las que pueden crearse nuevas en este módulo (es indistinto crear una práctica en el nomenclador, que se activa como prestación, o crearla desde la opción "prestaciones"). Las prestaciones pueden identificarse con un código distinto al de la práctica facturable, como una facilidad para identificarlas.

[cerrar]

Práctica

Código:

Denominación:

Facturable:

Código Práctica:

Tipo Nomenclador:

Capítulo Nomenclador:

Valor Especialista:

Unidad Especialista:

Valor Ayudante:

Unidad Ayudante:

Cantidad Ayudantes:

Valor Anestesista:

Unidad Anestesista:

Valor Gasto:

Unidad Gasto:

Las rutinas se definen como prestaciones compuestas, a su vez, por dos o mas prestaciones. Cada rutina se identifica con un código, un nombre o denominación, y las prestaciones que la componen. Esta funcionalidad es útil para definir rutinas de laboratorio de uso común, por ejemplo Análisis de Orina Completo, Hemograma Completo, etc.

[cerrar]

Rutina

Código:

Denominación:

Prácticas

	denominación
✘	UREMIA. EN URGENCIA SUMAR CODIGO 999
✘	Acido Urico
+	<input type="text" value="HEMOGLOBINA, SOLUBILIDAD."/>

Insumos por prestación

En esta sección se definen los insumos necesarios para realizar cada prestación. Esta configuración es necesaria para el módulo de Indicaciones, ya que al indicar una prestación el sistema debe determinar qué insumos debe solicitar al office o en su defecto al almacén principal para poder realizarla.

NOMENCLADOR - PRESTACIONES

Código Prestación:

Denominación:

Tipo Nomenclador: (prestaciones facturables)

Capítulo Nomenclador: (prestaciones facturables)

Seleccione una prestación de la lista:

#	código	rutina	código facturación	N.N.	denominación
					Rutina (Hemograma-Urea-Creatinina-Ionograma-Glucemia)
	9999	R			RUTINA DE LABORATORIO
	RUT1	R			rutina de prueba 1
					RUTINA DEL 1º TRIMESTRE
					RUTINA DEL 2º TRIMESTRE
					RUTINA DEL 3º TRIMESTRE
					Rutina Pediatría (Hemograma-Urea-Creatinina-Glucemia-Sed.urinario)
					RUTINA-ECG-RX TORAX

Al configurar cada prestación se deben incluir los insumos y la cantidad requerida de cada uno de ellos. El campo "fijo" indica que el insumo siempre se utiliza para la prestación. Si está desmarcado significa que el insumo es opcional (puede utilizarse o no para realizar la prestación).

[Cerrar]

AISLAMIENTO DE CONTACTO

Insumos de la prestación			
Acción	Denominación	Cantidad	Fijo
	TETANOL JER X 1 AMP		<input type="checkbox"/>
	V-IMOVAX PAROTIDITIS C/ JERINGA/ MERIEUX		<input type="checkbox"/>
	JERINGAS DESC. 20ML.		<input type="checkbox"/>

Guardar

Código:

Vía Adm.:

Unidad:

Denominación:

Familia:

Buscar Agregar

#	Código	Denominación	Via administración
<input type="checkbox"/>	344	FARM X polvo/BAJER	
<input checked="" type="checkbox"/>	1088	TETANOL JER X 1 AMP	
<input checked="" type="checkbox"/>	3050	V-IMOVAX PAROTIDITIS C/ JERINGA/ MERIEUX	
<input type="checkbox"/>	3100	FARM X CREMA X 50 GRS. / BAJER	
<input type="checkbox"/>	3119	ACUADER LOCION X 120 ML / BAJER	
<input checked="" type="checkbox"/>	4038	JERINGAS DESC. 20ML.	
<input type="checkbox"/>	4039	JERINGAS DESC.DE INSULINA	
<input type="checkbox"/>	4038	JERINGAS DESC. 20 ML.	

Contratos

En esta sección se definen los contratos de prestación de servicios que el establecimiento mantiene con cada uno de los financiadores con los que trabaja.

Los contratos determinan, por un lado, las prestaciones que están habilitadas para realizar para los pacientes de ese financiador; y por el otro, los valores a facturar por las prestaciones facturadas.

La autorización de las prestaciones funciona conjuntamente con las alertas del sistema de indicaciones médicas, identificando aquellas prestaciones que no están habilitadas para realizarse o que requieren una autorización previa.

BÚSQUEDA DE CONTRATOS

Numero:	<input type="text"/>
Denominación:	<input type="text" value="a"/>
Financiador:	<input type="text" value="(Todos)"/>
Vigencia desde:	<input type="text"/>
Vigencia hasta:	<input type="text"/>
	<input type="button" value="Buscar"/> <input type="button" value="Nuevo"/>

#	número	denominación	financiador	vigencia	fin
	1542010	Contrato IOMA	IOMA	01/01/2010	31/12/2010
	309	A.A.P.M.	A.A.P.M	01/01/2001	
	1	prueba contrato	BANCARIOS	01/01/2010	31/12/2010
	3	Copia de cto 1 bri	HOSPITAL BRITANICO	01/01/2009	31/12/2009
	4	CNA ART	CNA ART	25/03/2010	
	7	Cesarito	A.LLAURO E HIJOS SAIC	25/04/2010	
	8	Prueba MedTech	ALPLA	05/05/2010	10/10/2010
	9	Copia de Prueba MedTech	ADEF-A.EMPLEADOS DE FARMACIA-	05/05/2010	10/10/2010
	10	Copia2 de Prueba MedTech	AMERICAN MEDICAL GROUP	05/05/2010	10/10/2010
	11	accion	ACCION MEDICA	06/05/2010	

1 2

Cada contrato está identificado por un número o abreviatura, una denominación y un período de vigencia, que puede ser abierta (con fecha de inicio, pero sin fecha de finalización).

MANTENIMIENTO DE CONTRATOS

Numero:	<input type="text" value="309"/>
Financiador:	<input type="text" value="A.A.P.M"/>
Denominación:	<input type="text" value="A.A.P.M."/>
Vigencia desde:	<input type="text" value="01/01/2001"/>
Vigencia hasta:	<input type="text"/>
	<input type="button" value="modificar"/> <input type="button" value="cancelar"/> <input type="button" value="copiar..."/>
	<input type="button" value="autorizaciones"/>

Los contratos se pueden "copiar", creando una imagen del contrato anterior, para el mismo financiador, con una fecha de vigencia posterior al contrato actual.

Como parte del contrato se definen las autorizaciones, que identifican el grado de autorización que exige la realización de determinadas prestaciones e insumos. Además se definen los valores a facturar por las prestaciones realizadas.

Nota: por el momento solo se definen los valores de los copagos para realizar la facturación. La facturación a los financiadores aun no está implementada.

AUTORIZACIONES POR CONTRATO

Contrato:	<input type="text" value="309"/>	<input type="text" value="A.A.P.M."/>
Financiador:	<input type="text" value="A.A.P.M."/>	
Vigencia:	<input type="text" value="Desde 01/01/2001"/>	

Prestaciones	Insumos	Copagos		
Código: <input type="text"/> Denominación: <input type="text"/> <input type="button" value="Buscar"/>				
#	código	denominación	ámbito	autorización
<input type="checkbox"/>	341013	T.A.C. DE COLUMNA.	Terapia	Requiere autorización
<input type="checkbox"/>	341013	T.A.C. DE COLUMNA.	Piso	Requiere autorización
<input type="checkbox"/>	341013	T.A.C. DE COLUMNA.	Guardia	Requiere autorización
<input type="checkbox"/>	341013	T.A.C. DE COLUMNA.	Ambulatorio	Requiere autorización
<input type="checkbox"/>	341012	T.A.C. DE OTROS ORGANOS O REGIONES.	Terapia	Requiere autorización
<input type="checkbox"/>	341012	T.A.C. DE OTROS ORGANOS O REGIONES.	Piso	Requiere autorización

Para las prestaciones y los insumos, se definen cuatro ámbitos de autorización de las mismas:

- **ambulatorio:** para todas aquellas prestaciones que se realicen en consultorios externos ambulatorios,
- **guardia:** para las prestaciones que se realicen en los servicios de urgencias o guardias,
- **piso:** prestaciones que se realicen en internaciones que no sean de terapia
- **terapia:** prestaciones que se realicen en internaciones en servicios de terapia, por ejemplo NEO, UCO, UTI, etc.

Por cada prestación o insumo se define el nivel de autorización requerido para efectuar la misma:

- **incluido:** indica que la prestación puede ser realizada sin autorización previa,
- **requiere autorización:** indica que se requiere una autorización previa antes de realizar la prestación.
- toda prestación que no esté definida en el contrato, se considera **excluida** del mismo, por lo tanto no puede ser realizada, salvo excepción que la autorice.

Prestaciones

Pueden agregarse nuevas prestaciones mediante la opción "Agregar al contrato", que permite buscar prestaciones y agregarlas a la lista de autorizaciones para uno o varios ámbito y con un nivel de autorización.

Código desde:

Hasta:

Denominación:

<input type="checkbox"/>	Código	Denominación
<input type="checkbox"/>		AC ANTICARDIOLIPINAS
<input type="checkbox"/>	001	ACETALDEHIDO ENZIMATICO.
<input type="checkbox"/>	002	ACETONURIA.
<input type="checkbox"/>	003	ACIDIMETRIA DIAGNEZ AZUL.
<input type="checkbox"/>	004	ACIDIMETRIA GASTRICA. CURVA DE
<input type="checkbox"/>	005	ACIDO BASE, ESTADO, EQUILIBRIO, PH ACTUAL, PCO2, EXCESO DE BASE -RB- BAS BUFFER, BICARBONATO. EN URGENCIA SUMAR CODIGO 999
<input type="checkbox"/>	006	ACTH POR RADIOINMUNOENSAYO.
<input type="checkbox"/>	007	ADDIS. RECUENTO DE
<input type="checkbox"/>	008	ADENOGRAMA

Ámbito:

Nivel de autorización:

Insumos

Para los insumos se definen las mismas reglas que para las prestaciones: se indica por cada insumo en qué ámbito está permitido.

AUTORIZACIONES POR CONTRATO

Contrato:

Financiador:

Vigencia:

Prestaciones **Insumos** Copagos

Código:

Denominación:

#	código	denominación	ámbito	autorización
	<input type="checkbox"/>	1036 ZIENAM 500 MG. EV. FCO. AMP.	Terapia	Incluido

Pueden agregarse nuevos insumos mediante la opción "Agregar al contrato", que permite buscar insumos y agregarlos al contrato para cada uno de los ámbitos. A diferencia de las prestaciones, los únicos ámbitos que se consideran son "terapia" y "piso", ya que en ambulatorio y guardia no se suministran medicamentos. A diferencia de las prestaciones, para los insumos no existe el nivel de autorización "requiere autorización". Lo que está incluido está autorizado, y el resto se considera excluido del contrato y debe tramitarse por excepción.

Copagos

Mediante esta opción se definen las reglas para la facturación de los copagos a los pacientes. Debido a que las reglas para aplicar los copagos muchas veces resultan complejas para expresarlas en fórmulas, en el sistema se definen reglas que sugieren el cobro o no de copagos al usuario, pero no restringen el funcionamiento del sistema si no son aplicados por el usuario.

Prestaciones
Insumos
Copagos

Las reglas se encuentran ordenadas por prioridad.

Para cambiar la prioridad de una regla, seleccione la misma y luego haga click en el botón (→) para situarla en la fila deseada, o utilice los botones (↓) o (↑) para bajarla o subirla una posición en la lista respectivamente.

		Desde	Hasta	Plan	Ámbito	Obs.	Especialidad	Monto			
				<input type="checkbox"/>	341001	341013	OSDIPP	Ambulatorio	tac	(todas)	(no abona)
				<input type="checkbox"/>	341001	341013	OSDIPP	Guardia	tac	(todas)	(no abona)
				<input type="checkbox"/>	341001	341013	OSDIPP	Terapia	tac	(todas)	(no abona)
				<input type="checkbox"/>	341001	341013	OSDIPP	Piso	tac	(todas)	(no abona)
				<input type="checkbox"/>	189034	189035	OSDIPP	Guardia	doppler	(todas)	10.00
				<input type="checkbox"/>	189034	189035	OSDIPP	Ambulatorio	doppler	(todas)	10.00
				<input type="checkbox"/>	189034	189035	OSDIPP	Terapia	doppler	(todas)	10.00
				<input type="checkbox"/>	189034	189035	OSDIPP	Piso	doppler	(todas)	10.00

Borrar elementos seleccionados
Agregar al contrato...

Las reglas se aplican en el orden en que se encuentran en el sistema. Es decir que si una prestación cumple con mas de una regla, se aplica la regla que se encuentre primero en el sistema. Para ello el sistema permite ordenar las reglas mediante las opciones que aparecen a la izquierda de cada regla.

Cuando se define una regla, se indica sobre qué plan (del financiador) aplica, para qué ámbitos y especialidades, se define el rango de prácticas incluidos en la regla, y se indica el monto del copago, y opcionalmente una observación.

El monto del copago no es obligatorio, ya que a veces no es un monto fijo (por ejemplo, se cobra un valor cada N determinaciones de análisis de laboratorio). Entonces para estos casos la especificación se carga como una observación.

AGREGAR REGLAS PARA CONTRATOS COPAGOS

Ingrese los planes, ámbitos y especialidades para los cuales quiere establecerse la regla de contrato copago.

Si no se selecciona ningún plan, ámbito o especialidad, la regla será válida para cualquier plan, ámbito o especialidad respectivamente.

Si no se ingresa ningún monto, se asume que la práctica no establece ningún monto extra a abonar.

PLANES

Plan
<input type="checkbox"/> OSDIPP

ÁMBITOS

Ámbito
<input type="checkbox"/> Guardia
<input type="checkbox"/> Ambulatorio
<input type="checkbox"/> Terapia
<input type="checkbox"/> Piso

ESPECIALIDADES

Especialidad
<input type="checkbox"/> ALERGIA E INMUNOLOGIA
<input type="checkbox"/> ALERGIA INFANTIL
<input type="checkbox"/> ANATOMIA PATOLOGICA
<input type="checkbox"/> ANESTESIOLOGIA
<input type="checkbox"/> Anestesta
<input type="checkbox"/> AUDIOMETRIA
<input type="checkbox"/> AUDITORIA MEDICA

OTROS

Código de prestación inicial:

Código de prestación final:

Observaciones:

Monto

Cuando se ingresa una prestación al sistema, y ésta cumple con alguna de las reglas definidas aquí, el sistema informa el monto a abonar de copago y las observaciones que tenga cargadas.