

Estimado prestador:

Les informamos que, en función de lo dispuesto por el equipo de Auditoría Médica de nuestra Obra Social, se han definido nuevos lineamientos para la validación y autorización de ciertas prestaciones médicas. A continuación, resumimos los principales cambios para su adecuada implementación:

1. Procedimientos endoscópicos (VEDA / VCC)

Toda solicitud deberá contar, sin excepción, con pedido médico y resumen de historia clínica firmado por gastroenterólogo, detallando cuadro clínico y antecedentes. Las prestaciones realizadas sin autorización previa no serán validadas retrospectivamente, aun si se adjunta únicamente el informe del estudio. En casos de polipectomía o mucosectomía ya realizadas, se exigirá: pedido médico + informe de anatomía patológica.

2. Estudios de neumonología

Se eliminan los siguientes códigos,

280101 ESPIROMETRIA
ESPIROMETRIA ANTES
Y DESPUES DE
280102 BRONCODILATADORES
280103 BRONCOESPIROMETRIA
CURVA DE FLUJO
VOLUMEN CON O SIN
280107 ESPIROMETRIA
DETERMINACION DE
VOLUMENES
280108 PULMONARES
ESTUDIO DE MECANICA
280109 PULMONAR
ESTUDIO FUNCIONAL
RESPIRATORIO (280101
280260 AL 280109)

Solo se reconocerá la espirometría computada (280112), con pedido médico e indicación justificada. Para estudios adicionales, se exigirá historia clínica elaborada por neumonólogo tratante.

3. Bloqueos en Traumatología

Se reconocerá una única práctica por nivel anatómico, sin importar cuántas aplicaciones se realicen en dicho nivel.

4. Consultas en guardia (código 420266)

En casos de doble facturación de consultas en la misma jornada (por interpretación de estudios), la segunda consulta será rechazada, salvo justificación clínica documentada. Para su evaluación, deberá adjuntarse diagnóstico y evolución de la primera atención.

Agradecemos su colaboración para garantizar un uso eficiente y responsable de los recursos prestacionales.

Ante cualquier duda, nos encontramos a vtra. disposición. Saludos cordiales,

también deberemos,

1. todo código que inicie con "20" (por ejemplo, 200122) tiene que ir a la auditoría médica, en los dos planes. ambas coberturas y ambos estados,
2. todo código que inicie con "28" (por ejemplo, la poligrafía respiratoria 280114) no debe pasar automáticamente. Va a auditoría médica. Ídem que el anterior,



PRESTADORES Y CONVENIOS

Diocares Ornella

Mail: prestadores@ospepri.org.ar

Atención: lunes a viernes de 8:30 a 16:30 hs

Tel: 0800-333-8448 int 131/804