



Centro de Bioquímicos  
Regional de Río Cuarto

# PRIMER TALLER ADMINISTRATIVO

# OBJETIVO



Mantener una comunicación constante con el fin de atender las necesidades de los asociados

Facilitar a los asociados información sobre validación y facturación de mutuales en particular esta charla dirigido a PAMI y APROSS

# CANALES DE COMUNICACIÓN



- Atención en el Centro de Bioquímicos: horarios de 8 a 16 hs.
- Pagina Web: <http://www.cbrc.com.ar/v2/>
- Teléfonos: (358) 46643264 – 4647172.
- WhatsApp **ADMINISTRACION**: 3584180130.
- WhatsApp **CAJA DE CONSUMO** (Insumos): 3585122424.
- MAIL:
  - \*Contacto; consultas en Gral.: [cebirc@Gmail.com](mailto:cebirc@Gmail.com)
  - \*Liquidaciones (envío de facturas): [cbrc.liquidaciones@Gmail.com](mailto:cbrc.liquidaciones@Gmail.com)
  - \*Auditorias PAMI: [autorizaciones@cbrc.com.ar](mailto:autorizaciones@cbrc.com.ar)

# FACTURACION



## Fecha de entrega de ordenes:

- SOCIOS DE RIO CUARTO: 10; 20 y el último día hábil de cada mes.
- SOCIOS DEL INTERIOR: 25 de cada mes; pudiendo entregar el último día hábil de cada mes las órdenes que quedan de Pami y Apress.

## Presentación de órdenes:

Modalidad: lotes correctamente individualizados con las CARATULAS correspondientes a cada MUTUAL.

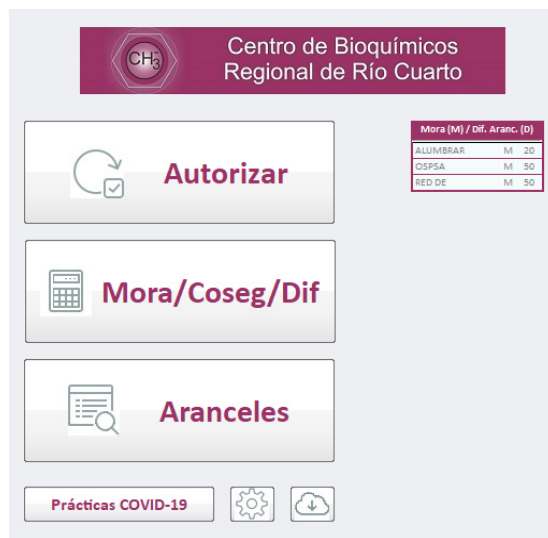
Es fundamental; a fin de evitar débitos; que cada orden contenga la siguiente información: Nombre completo del Afiliado; Nombre de la Mutual y N° de afiliado LEGIBLE; diagnóstico médico; fecha de prescripción y firma y sello de Médico prescriptor. Al dorso del Rp./ se deberá consignar: firma – aclaración – DNI y teléfono del afiliado; y firma y sello del Bioquímico actuante con **fecha de la toma de muestra.**

# VALIDACION DE ORDENES



- PAGINA WEB <http://www.cbrc.com.ar/v2/validaciones/>

- APLICATIVO GRATUITO CBRC



- PROGRAMA DE LABORATORIO

## Acceso a Validaciones de Mutuales

Sancor
Swiss Medical
Unión Personal
Caja Notarial
Federada Salud
Luz y Fuerza
AVALIAN
APROSS
PAMI – CBA
PAMI – Río Cuarto
Prevención Salud
Mutual Médica
Boreal
Aspurc
CPCE Ciencias E
Indesal (Osfatun-Genmed)
Poder Judicial
Nobis
Ossurrbac -Integral Salud
Parque Salud
Omint

# PAMI:

## Reglamentación en vigencia:



- Indicación médica solo **OME**.
- Validaciones; El máximo de prácticas que podrán realizarse sin necesidad de auditoría será de **8 (ocho)** prácticas BIMESTRALES, que podría extenderse hasta **12 si se adjunta un resumen de Historia Clínica**, en este último caso teniendo la H.C; se puede realizar dicha autorización en el laboratorio, seleccionando la opción "SI" en Historia Clínica. Una vez superada dicha cantidad, el sistema informará la existencia de topes. Cuando esto ocurra, se indicará en las autorizaciones algunas de las siguientes opciones:
  - **Práctica fuera de rango** (cuando se superan los topes mensuales o anuales establecidos por PAMI)
  - **Remitir a auditoria**
  - **Sin período mínimo** (cuando se solicita nuevamente una práctica sin haber completado el período de carencia; o lo mas frecuente que se hayan generado dos autorizaciones en el momento),
- En estos casos, será necesario que el médico prescriptor realice una síntesis de historia clínica digital; la que se adjuntará a la OME y deberá presentar el afiliado de PAMI en la sede del CBRC para la valoración de los auditores. Es de suma importancia brindar esta información a los pacientes previo a su atención, a fin de evitar que los mismos deambulen en busca de la documentación requerida por la auditoria. Y bajo ninguna circunstancia los laboratorios de la ciudad de Rio Cuarto deben enviar las órdenes para auditar directamente al CBRC, es un trámite que realiza en forma personal el afiliado, familiar o quien el mismo designe.
- En los laboratorios de la zona, el laboratorio debe enviar por mail, dicha documentación escaneada, a la siguiente dirección: [autorizaciones@cbrc.com.ar](mailto:autorizaciones@cbrc.com.ar) y consultar la misma dentro de las 48 hs.

# PAMI: Pacientes inexistentes

Al autorizar nos podemos encontrar con la leyenda de “**afiliado inexistente**”; esto se puede deber a:

- **Error al tipiar el número de afiliado;** (suele ser la más frecuente); por lo cual se debe anular la autorización realizada; y volver a realizar la misma con el número de afiliado y grado de parentesco correcto.
- En otros casos se debe ingresar a la página del padrón web de PAMI <https://prestadores.pami.org.ar/result.php?c=6-2&vm=2> donde se podrá verificar lo siguiente:



The screenshot shows the PAMI INSSJP website interface. At the top, there is a navigation bar with the PAMI logo and the text 'INSSJP'. Below the navigation bar, there are four menu items: 'INICIO', 'INSTITUCIONAL', 'SISTEMAS INSSJP', and 'INFORMACIÓN'. The main content area is titled 'Padrón de Afiliados' and features two search options: 'Buscar por N° Beneficio' and 'Buscar por N° Documento'. The 'Buscar por N° Documento' option includes a dropdown menu for 'DNI' and a 'Buscar' button.

- **Afiliados con ALTA RECIENTE en PAMI;**

En este caso se verifica la fecha de ALTA; tomaremos el siguiente caso como ejemplo; esta autorización se realizó los primeros días de mayo. El sistema de Pami tarda en actualizar el padrón de los afiliados (aprox. 60 días). Esto está contemplado en el convenio; por lo cual se debe atender al paciente normalmente; adjuntando para la facturación de la OME, la impresión de la consulta que hicimos en el PADRON de PAMI.

**Beneficiario Titular**

APELLIDO Y NOMBRE:	DOMINGUEZ AMELIA RITA
TIPO BENEFICIARIO:	JUBILACION
Nº BENEFICIO:	140089212001
FECHA DE NACIMIENTO:	24/02/1958
NACIONALIDAD:	ARGENTINA
PAIS:	ARGENTINA
UGL:	RIO CUARTO
SEXO:	FEMENINO
ESTADO CIVIL:	N/C
VENCIMIENTO AFILIACION:	
UNIDAD OPERATIVA:	NO ASIGNADA
ALTA:	25/03/2022
BAJA:	



- **Afiliados en TRÁNSITO;**

En este caso se verifica en el padrón que el afiliado corresponda a la **UGL RIO CUARTO**; en caso de que el mismo pertenezca a otra UGL o a otra Provincia; para la atención el el afiliado debe gestionar en la delegación de Pami una **OPE** (Orden de Prestación Electrónica); la cual debe venir autorizada a nombre del Centro de Bioquímicos Regional Río Cuarto; y se debe adjuntar a la OME para facturar; la misma no se debe validar ONLINE.

Tomaremos el siguiente caso como ejemplo;

**Beneficiario Titular**

APELLIDO Y NOMBRE:	FIGUEROA MARIA ESTHER
TIPO BENEFICIARIO:	JUBILACION
Nº BENEFICIO:	150965235209
FECHA DE NACIMIENTO:	06/04/1954
NACIONALIDAD:	ARGENTINA
PAIS:	ARGENTINA
UGL:	SAN MARTIN
SEXO:	FEMENINO
ESTADO CIVIL:	DIVORCIADO/A
VENCIMIENTO AFILIACION:	
UNIDAD OPERATIVA:	NO ASIGNADA
ALTA:	04/02/2019
BAJA:	
OTRA OBRA SOCIAL:	NO



**156/26-R1**  
ORDEN DE PRESTACIÓN ELECTRÓNICA  
Nº 9921101423

**PRESTADOR AUTORIZADO**

Nombre Prestador: 3666603 - CENTRO DE BIOQUIM. REGIONAL RIO IV - SAP: 66603

Domicilio Prestador: SOBREMUNTE 1069 - RIO CUARTO - CORDOBA

**SE AUTORIZA AL AFILIADO, CUYOS DATOS SE TRANSCRIBEN, SOLICITAR LA ATENCIÓN QUE SE INDICA**

660192 - CREATININA, ORINA O SANGRE (X1) /660297 - ERITROSEDIMENTACION (X1) /660357 - FOSFATASA ALCALINA (X1) /660412 - GLUCEMIA (X1) /660420 - GLUTAMIL TRANSPTEPTIDASA (X1) /660475 - HEMOGRAMA (X1) /660711 - ORINA COMPLETA (X1) /660865 - TIROTROFINA SERICA (TSH) (X1) /660873 - TRANSAMINASA, GLUTAMICO OXALACETICA. (X1) /660874 - TRANSAMINASA, GLUTAMICO PIRUVICA. (X1) /660902 - UREMIA (X1) /660904 - URICO, ACIDO - SERICO. (X1) /- - - - -

**DIAGNÓSTICO PRESCRIPTO**

CONTROL GENERAL DE SALUD DE RUTINA DE SUBPOBLACIONES DEFINIDAS

**DATOS DEL AFILIADO**

Nro. Beneficio: 150965235209 - 00

Documento de identidad: DNI - 10952998

Apellido y Nombre: FIGUEROA MARIA ESTHER

Teléfono de Contacto: 358-4050336

Domicilio: JM CAMPOS 2150 PB B

Localidad: SAN ANDRES

**DATOS DE EMISIÓN**

Motivo Emisión - Información Adicional: PACIENTE EN TRANSITO -

Observaciones Adicionales: \_\_\_\_\_

Fecha de Aprobación: 04/05/2022

Usuario: U61787 - DIAZ, MARÍA GABRIELA

Dependencia: 36 - RIO CUARTO - AGENCIA GENERAL CABRERA

**FIRMA DEL AFILIADO/ RESPONSABLE**

Canal para el prestatario autorizado - Valido para Entitas

- **Afiliados INEXISTENTES;**

Nos podemos encontrar en la situación de que después de haber verificado todo lo detallado anteriormente; aun siga figurando como “inexistente”. En este caso; debemos verificar que el afiliado tenga asignado el modulo de Laboratorio; eso figura en la misma consulta del Padrón. Tomaremos el siguiente caso como ejemplo:

**Beneficiario Titular**

APELLIDO Y NOMBRE:	BRUNO HUGO ANDRES
TIPO BENEFICIARIO:	JUBILACION
N? BENEFICIO:	150692871401
FECHA DE NACIMIENTO:	15/06/1949
NACIONALIDAD:	ARGENTINA
PAIS:	ARGENTINA
UGL:	RIO CUARTO
SEXO:	MASCULINO
ESTADO CIVIL:	CASADO/A
VENCIMIENTO AFILIACION:	
UNIDAD OPERATIVA:	NO ASIGNADA
ALTA:	06/05/2020
BAJA:	
OTRA OBRA SOCIAL:	NO

**MEDICO DE CABECERA**

PRESTADOR:	MONTIRONI NESTOR
RED:	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO

D.MODULO:	RED:	PRESTADOR:
KINESIOLOGIA	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	COOP. AMICOR LTDA - POLICLINICO PRIV SAN LUCAS S.A. ACE
MEDICINA NUCLEAR	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	LAJE RODOLFO JESUS
SALUD MENTAL CONSULTORIO EXTERNO	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	PHILIPPE PINEL S.A
SALUD MENTAL HOSPITAL DE DIA	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	PHILIPPE PINEL S.A
SALUD MENTAL NIVEL II	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	PHILIPPE PINEL S.A
SALUD MENTAL NIVEL III	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	PHILIPPE PINEL S.A
TRASLADOS	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	SOCORRO MEDICO PRIVADO CORDOBA SA Y OTROS UTE
URGENCIAS Y DOMICILIOS	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	SOCORRO MEDICO PRIVADO CORDOBA SA Y OTROS UTE

**Beneficiario Titular**

APELLIDO Y NOMBRE:	TORRES MIGUEL HUGO
TIPO BENEFICIARIO:	PENSION
Nº BENEFICIO:	155743715909
FECHA DE NACIMIENTO:	20/05/1944
NACIONALIDAD:	ARGENTINA
PAIS:	ARGENTINA
UGL:	RIO CUARTO
SEXO:	MASCULINO
ESTADO CIVIL:	VIUDO/A
VENCIMIENTO AFILIACION:	
UNIDAD OPERATIVA:	NO ASIGNADA
ALTA:	28/07/2016
BAJA:	
OTRA OBRA SOCIAL:	NO

**Datos Prestacionales****MEDICO DE CABECERA**

PRESTADOR:	CABALLERO FERNANDO
RED:	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO

D.MODULO:	RED:	PRESTADOR:
ARTROSCOPIA	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	POLICLINICO PRIVADO SAN LUCAS SA
CIRUGIA LAPAROSCOPICA	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	POLICLINICO PRIVADO SAN LUCAS SA
KINESIOLOGIA	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	MANSILLA ANA CRISTINA
LABORATORIO AMBULATORIO DE NIVEL 1	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	CENTRO DE BIOQUIM. REGIONAL RIO IV
LABORATORIO DE NIVEL 3	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	CENTRO DE BIOQUIM. REGIONAL RIO IV
LITOTRICIA EXTRACORPOREA	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	INSTITUTO PRIVADO DE UROLOGIA Y NEFROLOGIA RIO CUARTO SRL
MEDICINA NUCLEAR	PRESTADOR SIN RED DE RIO CUARTO	KUSTICH FERNANDO

- **Afiliados de VGM (Veteranos de Guerra de Malvinas);**

Cuando se verifica en el padrón que el afiliado corresponde a un **VGM**; se debe atender normalmente; tienen validez tanto la OME como las indicaciones en las ordenes de prácticas oficiales de **VGM**; las mismas **no se deben validar ONLINE**, se debe adjuntar la fotocopia del carnet y del DNI del afiliado.

- Tomaremos el siguiente caso como ejemplo:

#### Beneficiario Titular

APELLIDO Y NOMBRE:	ANTE CLAUDIA ALICIA
TIPO BENEFICIARIO:	VETERANO DE GUERRA
Nº BENEFICIO:	436600850909
FECHA DE NACIMIENTO:	21/06/1966
NACIONALIDAD:	ARGENTINA
PAIS:	ARGENTINA
UGL:	RIO CUARTO
SEXO:	FEMENINO
ESTADO CIVIL:	VIUDO/A
VENCIMIENTO AFILIACION:	
UNIDAD OPERATIVA:	NO ASIGNADA
ALTA:	01/12/1992
BAJA:	
OTRA OBRA SOCIAL:	NO

# APROSS

- Validaciones: se debe autorizar ON-LINE.
- Coseguros/Bonos.
- Cantidad de practicas por mes.
- Auditorias.
- Facturación; ficha de protocolo o resultados de practicas de 3 nivel.