

Convenio O.S. Pe. Pri.

Instructivo para carga en sistema SIA



Link de ingreso al Sistema SIA:

http://200.5.226.210:7001/OSPEPRI_PROD_WAN/servlet/uswbienvenido



Usuario:
Contraseña:
Versión 16.0.745.238



Link al Instructivo: “¿Cómo ingreso a SIA?”

<https://www.ospepri.org.ar/como-ingreso-a-sia/>

Dato importante: Recuerde que usted recibirá un mail del departamento de Sistemas comunicándole el **usuario y contraseña**, una vez que se le otorgue el **alta como prestador**.

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.



Link al Instructivo “REALIZANDO LA PRIMER PRÁCTICA” en la web:

<https://www.ospepri.org.ar/realizando-la-primer-practica-2/>

El sistema SIA cuenta con de 3 (tres) grandes pasos para realizar una correcta facturación de sus prestaciones.

- 1. PERIODO DE VALIDACIÓN:** Abarca desde el 1° día del mes hasta el último a las 00hs, todas las cargas y consumo de las prestaciones deben ser realizadas dentro de ese período.
- 2. AUTORIZACIONES:** Una vez que tenemos cargadas las autorizaciones y consumidas dentro del mes, el sistema SIA realiza un cierre automático y podemos acceder del 1 al 10 de cada mes a realizar las **pre-liquidaciones**.
- 3. PRELIQUIDACIONES:** La facturación debe ser enviada por el ente facturador (*en formato digital*) durante los días 1 al 10 de cada mes respectivamente.
Podrá comunicarse con el área de facturación al **0800-333-8448 Int. 463/803** para recibir asesoramiento).

Procedimiento para la Autorización y Consumo Simultáneo de Prácticas

1. Carga Inicial de la Solicitud

- Seleccione la opción **AUTORIZACIÓN Y CONSUMO SIMULTÁNEO** y pulse el botón de adición (+).
- Ingrese la **Fecha de Solicitud** y el **DNI** del afiliado.
- Presione la tecla **TAB** (ubicada a la izquierda del teclado, sobre **Bloq Mayús**) para posicionar el cursor y registrar el **TOKEN ÚNICO DE ATENCIÓN**. (La solapa para la visualización del token se encuentra debajo del campo de fecha de vencimiento).
- A continuación, consigne la **Fecha de Prescripción**, sugiriendo que sea idéntica a la Fecha de Solicitud.
- Proceda con la carga de datos. Los campos **Prescriptor** y **Diagnóstico** son de carácter opcional.

2. Identificación del Profesional y Entidad

- El campo **ENTIDAD** se completará de forma automática con los datos del prestador.
- El campo **PROFESIONAL** es de **cumplimiento obligatorio**. Para su carga, deberá hacer clic en la flecha de color celeste y utilizar el buscador, empleando como criterios el apellido y nombre, CUIT o número de matrícula del profesional.

3. Carga de la Práctica y Cantidad

- En el campo destinado a la **Práctica**, ingrese el código correspondiente a utilizar.
- Presione el ícono de la lupa para obtener la descripción de la práctica.
- Indique la **Cantidad** a autorizar.
- Una vez completada la información, presione el botón de adición (+). La práctica se incorporará al listado (acción similar a "agregar").

4. Respuesta del Sistema y Modalidades de Autorización

Al finalizar la carga, el sistema puede arrojar dos modalidades de respuesta:

Modalidad	Significado	Acción Requerida
AUTORIZADA	La práctica ha sido Autorizada y Consumida de forma simultánea.	Ninguna. Proceso finalizado.
REQUIERE AUDITORÍA MÉDICA	La carga debe ser evaluada por el auditor médico antes de su autorización.	El prestador deberá verificar el estado 24 horas después. La práctica aparecerá con un círculo verde , indicando que está lista para ser consumida.

5. Búsqueda y Consumo de Prácticas Pendientes

Para la búsqueda y consumo de prácticas que requirieron auditoría:

- Acceda a **Autorizaciones en Prestador**, ubicado en el menú lateral izquierdo de la pantalla, antes de seleccionar "Autorización y Consumo Simultáneo".
- Utilice el buscador para filtrar la información con los datos disponibles.

Nota Importante: Es fundamental **eliminar la fecha consignada en el campo "F. de Desde"** y dejar únicamente la **"F"**. Hasta" para presionar "Buscar".

- En la parte inferior de la pantalla, se listarán todas las cargas realizadas.
- Las cargas que quedaron en Auditoría Médica se visualizarán inicialmente con un icono de **"play" en color gris**.
- Una vez que el auditor autorice, dicho símbolo cambiará a **color verde**.
- Para realizar el consumo, debe presionar el **círculo de color verde**, indicar la misma cantidad que fue autorizada, presionar la tecla **TAB** para ingresar el **TOKEN** y, finalmente, **confirmar el consumo**.

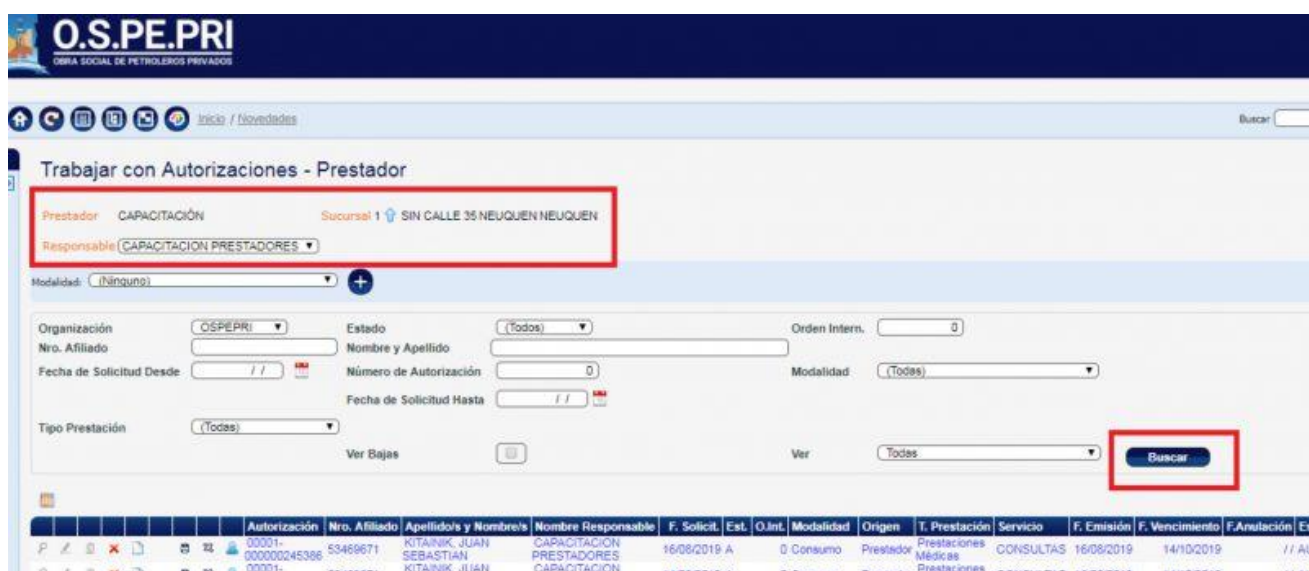
Recordatorio: Es imprescindible completar el paso de consumo **antes de la finalización del mes** en curso para que la prestación sea incluida en las pre-liquidaciones correspondientes.

Contacto

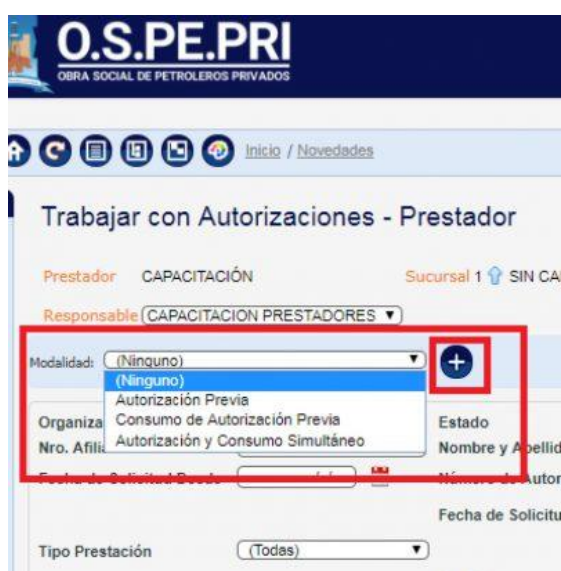
Para asesoramiento y asistencia detallada sobre el procedimiento de cargas, puede comunicarse al **0800-333-8448**, internos **131/804**, ó al e-mail info@ospepri.org.ar



1. Una vez ingresado con su usuario y contraseña, se visualizará el siguiente menú para realizar **Autorizaciones en línea**. Ingresamos a **Autorizaciones en Prestador**, y en la pantalla principal muestra la información del Prestador y el Responsable de Facturación. Dispone de diferentes criterios de búsquedas.



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



3. En la pantalla principal de una Autorización, los **datos obligatorios** que se deben completar son los que se encuentra remarcados en **rojo**, para realizar una búsqueda utilizar las flechas hacia arriba.

Autorización y Consumo Simultáneo

Confirmar Cerrar (0)

Id 1 - 0

Beneficiario

Organización OSPEPRI

Fecha Solicitud 01/03/2019

Vencimiento //

Beneficiario 0000000000

Plan PETRO. SMO Cobertura COBERTURA GENERAL

Prescriptor

Matricula

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

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 Médicas

Práctica 420101

Alias

Cantidad 1,00

Beneficio de Excepción 0

+

4. 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).

Autorización y Consumo Simultáneo

Estado: AUTORIZADA

Confirmar Cerrar (0)

Id 1 - 245377

Beneficiario

Organización OSPEPRI

Fecha Solicitud 15/08/2019

Vencimiento 15/10/2019

Beneficiario

Plan PETRO. SMO Cobertura COBERTURA GENERAL

5. Si el Estado de la autorización "**REQ.AUD.MED.**", la Autorización tiene **Errores** a nivel Cabecera o Practicas:

Autorización y Consumo Simultáneo

La operación no pudo realizarse. Verifique los errores

Confirmar Cerrar (0)

Id 1 - 245395

Beneficiario

Organización OSPEPRI

Fecha Solicitud 20/08/2019

Vencimiento //

Beneficiario

Plan BASICO Cobertura COBERTURA GENERAL

Prescriptor

Matricula

Nombre y Apellido

F. Prescripción: 20/08/2019

Diagnóstico

Efector

Entidad

Número de Entidad 2612 Sucursal 1 - SIN CALLE 35 - NEUQUEN - NEUQUEN Razón Social CAPACITACIÓN

Resp. de Facturación CAPACITACION PRESTADORES

Profesional

Matricula 6465 Emitida por SUBSECRETARIA DE SALUD DE NEUQ Especialidad CLINICA MEDICA

Nombre y Apellido ERVITI, CAROLA

Categoría Efector CATEGORIA A

Autorizado: 0,00 Total: 0,00 Coseguro en prestador: 0,00 En Institución 0,00

Ingreso de Prestaciones

Tipo Prestación: Prestaciones Médicas

Práctica Alias

Cantidad 1,00

Beneficio de Excepción 0

+

Errores

Advertencia Diferimiento Error

Errores en Cabecera de Autorización

Existen Errores de Débito en Detalle




CODIGO DE DIAGNOSTICO NO INGRESADO

MEDICO PRESCRIPTOR MAL INFORMADO

Errores en Prestación

SUPERA TOPE CANTIDAD - PRACTICA

Práctica	Alias	Descripción de Práctica	Nº Expediente	Cant	Importe \$	Coseguro \$	Abona en	ADM	MED
420131		CONSULTA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	0	15,00	0,00	0,00			

-  **Advertencia:** 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
-  **Error:** 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.

6. 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 el lápiz y solo se agrega lo que requería Auditoria y de **“confirmar”** para que vuelva a caer en la Bandeja Médica.

Trabajar con Autorizaciones - Prestador

Prestador: CAPACITACIÓN Sucursal 1 SIN CALLE 35 NEUQUEN NEUQUEN

Responsable: CAPACITACION PRESTADORES

Modalidad: (Ninguno)

Organización: OSPEPRI Estado: (Todos) Orden Intern.: 0

Nro. Afiliado: Nombre y Apellido: Modalidad: (Todos)

Fecha de Solicitud Desde: Fecha de Solicitud Hasta: Tipo Prestación: (Todos)

Ver Bajas: Ver: Todas **Buscar**

Autorización	Nro. Afiliado	Apellido/s y Nombre/s	Nombre Responsable	F. Solicitud	Est.	O.Int.	Modalidad	Origen	T. Prestación	Servicio	F. Emisión	F. Vencimiento	F. Amulación	Estado	ADM	MED
00001-000000245384		JUAN SEBASTIAN	CAPACITACION PRESTADORES	20/08/2019	A	0	Autorización	Prestador	Prestaciones Médicas	CONSULTAS	11	20/10/2019		DIFERIDO A DELEGACION	Autorizada	

7. Como consumir una Practica previamente Autorizada desde Auditoria Medica:

Trabajar con Autorizaciones - Prestador

Prestador: CAPACITACIÓN Sucursal 1 SIN CALLE 35 NEUQUEN NEUQUEN

Responsable: CAPACITACION PRESTADORES

Modalidad: (Ninguno)

Organización: OSPEPRI Estado: (Todos) Orden Intern.: 0

Nro. Afiliado: Nombre y Apellido: Modalidad: (Todos)

Fecha de Solicitud Desde: Fecha de Solicitud Hasta: Tipo Prestación: (Todos)

Ver Bajas: Ver: Todas **Buscar**

Autorización	Nro. Afiliado	Apellido/s y Nombre/s	Nombre Responsable	F. Solicitud	Est.	O.Int.	Modalidad	Origen	T. Prestación	Servicio	F. Emisión	F. Vencimiento	F. Amulación	Estado	ADM	MED
00001-000000245384		SEBASTIAN	CAPACITACION PRESTADORES	10/08/2019	A	0	Consumo	Prestador	Prestaciones Médicas	CONSULTAS	10/08/2019	14/10/2019		AUTORIZADA	Autorizada	Autorizada
00001-000000245384		JUAN	CAPACITACION PRESTADORES	14/08/2019	A	0	Consumo	Prestador	Prestaciones Médicas	CONSULTAS	10/08/2019	14/10/2019		AUTORIZADA	Autorizada	Autorizada
00001-000000245384		SEBASTIAN	CAPACITACION PRESTADORES	14/08/2019	A	0	Autorización	Prestador	Prestaciones Médicas	CONSULTAS	10/08/2019	14/10/2019		AUTORIZADA	Autorizada	Autorizada
00001-000000245384		SEBASTIAN	CAPACITACION PRESTADORES	10/08/2019	A	0	Autorización y Consumo	Prestador	Prestaciones Médicas	CONSULTAS	10/08/2019	10/10/2019		AUTORIZADA	Autorizada	Autorizada

8. Se debe hacer clic en el botón de círculo verde con el triángulo hacia la derecha negro a fin de acceder a la pantalla que permite realizar el consumo de autorización:

Consumo Directo de Aut. Previa

Nro. Autorización: 00001-000000245384 Afiliado: JUAN SEBASTIAN

Prestaciones a Consumir

N.I.	Cantidad Prestación	Cantidad Consumida	Código	Descripción	A Consumir
1	8,00	2,00	420131	CONSULTA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1,00

Confirmar **Cancelar**

9. Al Confirmar el Consumo, solo se podrá modificar la fecha de Solicitud:

Consumo de Autorización Previa

Confirmar Cerrar (0)

Id 1-0

Beneficiario

Organización OSPEPRI

Fecha Solicitud **14/08/2019** Vencimiento 14/10/2019

Aut. Referenciada 1 245384

Estado Ambulatorio

Beneficiario JUAN SEBASTIAN

Plan PETRO. SMO Cobertura COBERTURA GENERAL

Prescriptor

Matricula 93 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 2512 Sucursal 1 - SIN CALLE 35 - NEUQUEN - NEUQUEN Razón Social CAPACITACIÓN

Resp. de Facturación CAPACITACION PRESTADORES

Profesional

Matricula 5465 Emitida por SUBSECRETARIA DE SALUD DE NEUQ Especialidad CLINICA MEDICA

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	N° Expediente	Cant	Importe \$	Coseguro \$	Abona en	ADM	MED
(0)	420131		CONSULTA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	0	1,00	0,00	0,00			

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