



ANEXO II. CONVENIO OSCTCP – ASOCIACION MEDICA DEL DEPARTAMENTO CASTELLANOS

CIRCUITO DE ACCESO A LAS PRESTACIONES MÉDICAS ASISTENCIALES

DESARROLLO.

A continuación, se detalla el circuito de acceso a las prestaciones médicas asistenciales (servicios ambulatorios, médicos asistenciales, diagnóstico por imágenes, estudios de laboratorio, rehabilitación y/o internación) para beneficiarios en seccional OSCTCP – SANTA FE:

Consultas en ambulatorio programadas:

Para el acceso a las consultas el beneficiario deberá presentar:

- 1- DNI.
- 2- Carnet de Obra Social
- 3- Comprobante de coseguro electrónico de obra social (electrónico o impreso) donde figure el código de autorización – número bono

Coseguro de Obra Social de consultas correspondiente a la especialidad:

- **Consulta Generalista**: para el acceso a las siguientes especialidades, pediatría, tocoginecología, clínica médica.
- **Consulta Especialista**: para el acceso al resto de las especialidades por ejemplo: cirugía, cardiología, oftalmología, psiquiatría etc.

Prácticas Diagnósticas Programadas:

Para el acceso a las prácticas diagnósticas (diagnóstico por imágenes / laboratorios) el beneficiario deberá presentar:

- A- DNI.
- B- Carnet de Obra Social.
- C- Comprobante de coseguro electrónico de obra social (electrónico o impreso) donde figure el código de autorización – número bono
- D- Comprobante de Autorización de la práctica diagnóstica de Obra Social (Para practicas fuera de PMO)

Presentado por el beneficiario lo solicitado, el efector deberá:

- Validar al beneficiario de OSCTCP (con carnet de Obra Social + DNI)
- Registrar /confirmar las prestaciones en línea
- Anotar el código de autorización – número bono del coseguro electrónico

El efector puede verificar la afiliación del paciente a la OSCTCP, registrar/confirmar los servicios médicos ambulatorios requeridos y anotar el código de autorización – número bono del coseguro electrónico a través del SISTEMA DE VALIDACIÓN DE PRESTACIONES EN LÍNEA de esta Obra Social, con clave y usuario

LINK: <http://osctcpnet.org.ar/extranetos/>

✓ **CUIT:** 30-54359417-9

✓ **Usuario:** usuario1

✓ **Clave:** 335548

VERIFICACIÓN DE AFILIACIÓN:

1.1. PACIENTE EXISTENTE EN EL SISTEMA DE OSCTCP

1.1.a. **Si figura resaltado en color verde:** Significa que el paciente se encuentra habilitado para recibir prestaciones en ambulatorio (consultas, prácticas diagnósticas del PMO, por consultorio externo, atención en servicio de guardia) y prestaciones en internación.

1.1.b. **Si figura en color rojo:** el paciente únicamente se encuentra habilitado para recibir prestaciones en sala de guardia (urgencias y/o emergencias) y en internación de urgencia.

Los beneficiarios de esta Obra Social que figuren resaltados en color rojo pertenecen a otra zona Prestacional/provincia de residencia habitual y por lo tanto para acceder a la prestación ambulatoria (consultorios externos, estudios, prácticas diagnósticas en ambulatorio) se los debe dirigir a su respectiva zona prestacional/provincia de residencia habitual.

Para los casos de **Internación de Urgencia**, el efector deberá efectuar la denuncia por correo electrónico a sede local de OSCTCP, solicitando autorización para continuar con la prestación.

1.2. PACIENTE INEXISTENTE EN EL SISTEMA DE VALIDACIÓN DE PRESTACIONES EN LÍNEA.

Frente a esta situación la persona no posee cobertura de servicios asistenciales a través de la OSCTCP, indicarle que concurra a sede local de Obra Social a los fines de verificar y/o regularizar su situación afiliatoria. En caso de Urgencia / Emergencia, estabilizar al paciente y derivar a la salud pública.

1.3. Para los casos de interrupción en el funcionamiento del SISTEMA DE AUTORIZACIÓN DE PRESTACIONES EN LÍNEA, comunicarse al Servicio de Atención Telefónica de la OSCTCP: **0810-122- 8080 de 8 a 21 hs (costo de llamado local)**, solicitar código de validación.

Restablecido el sistema: registrar las prestaciones, aclarando en las observaciones el código de validación brindado por el Servicio de Atención Telefónica

Beneficiarios en tránsito: Aquellos beneficiarios que se encuentren en tránsito en la Zona Prestacional dependiente de la “Seccional Santa Fe” de OSCTCP **únicamente podrán acceder a las consultas en sala de guardia por urgencia / emergencia y sin abonar arancel alguno en concepto de Coseguro de OS** (ver apartado “excepciones al pago de Coseguros”).

- Se deberá solicitar autorización a la Auditoría Médica de la OSCTCP – Sede Central a través del Dpto. de Coordinación del Interior (ver contacto), para continuar con la prestación (**internación si fuera necesario**).
- Si el requerimiento fuera para atención en ambulatorio, se lo deberá derivar a su zona prestacional de residencia habitual.

Prácticas fuera de PMO:

Para autorizar las prácticas diagnósticas en ambulatorio (diagnóstico por imágenes / laboratorio) que se encuentran fuera del Plan Médico Obligatorio (PMO), se deberá solicitar autorización a la Auditoría Médica de Obra Social-Sede Central, para tal fin el beneficiario de Obra Social deberá presentarse en la seccional de OSCTCP –SANTA FE junto con la siguiente documentación:

- 1a. **Indicación médica (receta):** con número de DNI, apellido y nombre del beneficiario, diagnóstico. (se remite adjunto requisitos de las Ordenes Médicas).
- 1b. **Resumen de historia clínica,** donde se pueda apreciar los datos del beneficiario (apellido, nombre, Nro. de beneficiario / DNI).

1c. **Estudios previos**, que justifiquen el diagnóstico.

Recibida la documentación arriba detallada, la auditoría médica de OSCTCP emitirá dictamen de Obra Social (autorizando o rechazando el pedido).