

DEFINIR PARAMETROS PARA AUDITAR

Seleccionando la opción **Definir Parámetro para Auditar**, aparece la pantalla de Configuración de Auditoría, en la cual se podrá consultar y realiza la carga de las Normas de Auditoría, para cada Obra Social existente en el sistema.

Para Ver o Modificar una Norma ya cargada:

Para ver o modificar las Normas que ya están cargadas, seleccione la obra social desde la opción **“Obra social”** tal como se muestra en la referencia “1” de la figura. De esta forma aparecerán en la lista “2” todas las normas cargadas en la obra social.

Haciendo clic en cada una de las normas cargadas podrá visualizar, en la sección “3”, todos los datos que corresponden a dicha norma, como por ejemplo el tiempo de carencia; dientes en los que no se permite la prestación; etc.

Si se desean modificar algunos datos de la norma, simplemente se debe cambiar el valor que se desee en el casillero correspondiente y luego presionar el botón **“Grabar Modificación”**.

Cómo cargar una nueva norma:

Para cargar una nueva norma, siempre se deberán seguir la misma secuencia de pasos que se muestran a continuación:

1. Seleccione la obra social desde la opción **“Obra Social”**.
2. Elija el tema de incompatibilidad.
3. Seleccione el código inicial y/o el código de comparación correspondiente a dicho tema de incompatibilidad.

4. Ingrese los datos que corresponda en la sección “3”.
5. Ingrese la explicación del tema. Cuando se realice la auditoría, el sistema mostrará el texto ingresado en esta opción para que el auditor comprenda fácilmente el motivo del débito.
6. Por último haga un clic en el botón “Grabar Nueva Norma”

De acuerdo al tema de incompatibilidad que se ingrese en el paso 2, variarán los datos que se carguen luego en los pasos 3 y 4.

A continuación se explica cada tema de incompatibilidad y los datos que se deben cargar para cada uno de ellos.

Temas de incompatibilidad:

1- Código con carencia para un número dental

Se utiliza para especificar las prestaciones que se realizan en un nro. Dental y sólo pueden repetirse, para esa misma pieza dentaría, después de transcurrido un determinado tiempo.

Datos a ingresar en este tema de incompatibilidad:

- Código inicial: indica el código en cuestión para el que se carga la norma
- Carencia: indica el tiempo de garantía (en días)
- Explicación de temas.

Por ejemplo: Si se quiere cargar una norma de auditoría para que el sistema controle que el código 0202 no pueda refacturarse en el mismo elemento durante su período de 2 años de garantía deberá seleccionar el tema de compatibilidad 1; hacer un clic en el código 02.02 de la sección 4; hacer un clic en el botón “>>>” para seleccionar el código 0202 como Código inicial; ingresar el tiempo de carencia(en días) = 730 y escribir la explicación del tema.

2- Código incompatible durante la carencia (por nro. Dental)

Se utiliza para especificar que una determinada prestación no puede facturarse en un número dental mientras que otra prestación se encuentre en garantía en el mismo elemento.

Datos a ingresar en este tema de incompatibilidad:

- Código inicial: indica el código que no puede facturarse durante la garantía del código de comparación.
- Código de comparación: indica el código que se encuentra en garantía en el mismo elemento.
- Carencia: indica la **Cantidad** de días de garantía que tiene el código de comparación; período durante el cual no se puede facturar el código inicial.
- Explicación de temas.

Por ejemplo: Si se quiere cargar una norma de auditoría para que el sistema controle que el código 0208 no pueda facturarse en un elemento que ya tenga un código 0202 en garantía, deberá seleccionar el tema de compatibilidad 2; hacer un clic en el código 02.08 de la sección 4; hacer un clic en el botón “>>>” para seleccionar el código 0208 como Código inicial; hacer un clic en el código 02.02 de la sección 4; hacer un clic en el botón “>>>” para seleccionar el código 0208 como

Código de comparación; ingresar el tiempo de carencia(en días) = 730 que tiene el código 0202 y escribir la explicación del tema.

3- Código incompatible general

Se utiliza para especificar que una determinada prestación no puede facturarse mientras que otra prestación se encuentre en garantía. No tiene en cuenta el nro. Dental de la prestación

Datos a ingresar en este tema de incompatibilidad:

- Código inicial: indica el código que no puede facturarse durante la garantía del código de comparación.
- Código de comparación: indica el código que se encuentra en garantía en en el mismo elemento.
- Carencia: indica la **Cantidad** de días de garantía que tiene el código de comparación; período durante el cual no se puede facturar el código inicial.
- Explicación de temas.

Por ejemplo: Si se quiere cargar una norma de auditoría para que el sistema controle que el código 0504 no pueda facturarse mientras que exista un código 0501 en garantía, deberá seleccionar el tema de compatibilidad 3; hacer un clic en el código 0504 de la sección 4; hacer un clic en el botón ">>>" para seleccionar el código 0504 como Código inicial; hacer un clic en el código 0501 de la sección 4; hacer un clic en el botón ">>>" para seleccionar el código 0501 como Código de comparación; ingresar el tiempo de carencia(en días) = 365 que tiene el código 0501 y escribir la explicación del tema.

4- Código no permitido en números dentales

Se utiliza para especificar las prestaciones que no puede facturarse en ciertos elementos o ciertas caras.

Datos a ingresar en este tema de incompatibilidad:

- Código inicial: indica el código en cuestión para el que se carga la norma
- Dientes: indican los números dentales en los cuales no puede facturarse el código inicial
- Caras: indica las caras en las cuales no puede facturarse el código inicial
- Explicación de temas.

Por ejemplo: Si se quiere cargar una norma de auditoría para que el sistema controle que el código 0505 sólo pueda facturarse en los elementos (14-15-16-17-24252627-34-35-36-37-44-45-46-47) deberá seleccionar el tema de compatibilidad 4; hacer un clic en el código 0505 de la sección 4; hacer un clic en el botón ">>>" para seleccionar el código 0505 como Código inicial; ingresar los elementos donde la prestación **no puede** facturarse y escribir la explicación del tema.

5- Restricción por edad

Se utiliza para especificar las prestaciones que sólo pueden realizarse hasta una determinada edad.

Datos a ingresar en este tema de incompatibilidad:

- Código inicial: indica el código en cuestión para el que se carga la norma
- Edad: indica la edad tope hasta la cual se puede facturar el código inicial
- Explicación de temas.

Por ejemplo: Si se quiere cargar una norma de auditoría para que el sistema controle que el código 0701 sólo pueda facturarse hasta los 12 años inclusive deberá seleccionar el tema de compatibilidad 5; hacer un clic en el código 0701 de la sección 4; hacer un clic en el botón ">>>" para seleccionar el código 0701 como Código inicial; ingresar la edad de 12 y escribir la explicación del tema.

6- Incompatibilidad con el odontograma inicial por número dental

Se utiliza para especificar prestaciones que sólo pueden facturarse si previamente han sido cargadas en el odontograma inicial de color azul.

Datos a ingresar en este tema de incompatibilidad:

- Código inicial: indica el código que no puede facturarse sin su correspondiente registración en el odontograma inicial.
- Código de comparación: indica el código que corresponde al odontograma inicial.
- Explicación de temas.

Por ejemplo: Si se quiere cargar una norma de auditoría para que el sistema controle que el código 0201 sólo pueda facturarse si previamente se ha especificado en el odontograma inicial deberá seleccionar el tema de compatibilidad 6; hacer un clic en el código 0201 de la sección 4; hacer un clic en el botón ">>>" para seleccionar el código 0201 como Código inicial; hacer un clic en el código 0201 de la sección 4; hacer un clic en el botón ">>>" para seleccionar el código 0201 como Código de comparación y escribir la explicación del tema.

7- Incompatibilidad con el odontograma inicial en general

Idem incompatibilidad anterior pero para el caso de prestaciones que no requieran número dental

8- Restricción de número de códigos por afiliado

Se utiliza para especificar las prestaciones que sólo pueden realizarse cierta cantidad en un período determinado.

Datos a ingresar en este tema de incompatibilidad:

- Código inicial: indica el código en cuestión para el que se carga la norma
- Período: indica el período en días durante el cual puede facturarse una cantidad determinada del código inicial.

- Cantidad: indica la cantidad de veces que el código inicial puede facturarse para el período especificado
- Explicación de temas.

Por ejemplo: Si se quiere cargar una norma de auditoría para que el sistema controle que el código 0901 sólo pueda facturarse 4 veces por mes deberá seleccionar el tema de compatibilidad 8; hacer un clic en el código 0901 de la sección 4; hacer un clic en el botón ">>" para seleccionar el código 0701 como Código inicial; ingresar el período = 30; ingresar la cantidad = 4 y escribir la explicación del tema.

Nota: para todos los temas de incompatibilidad, la opción "**Aplicar por profesional**" hace que dicha norma sólo se tiene en cuenta para una misma matrícula.