



Autorización de Primera Consulta sin Cargo a pacientes con Certificado de Discapacidad

Nro. 04.01.03/1

Proceso Específico

Objetivo

Definir rápidamente la forma de responder ante la demanda de prestaciones por parte de un paciente que se presenta por primera vez con Certificado de Discapacidad vigente y una cobertura social con la cual no existen convenios con el HU (o para prestaciones no convenidas) o, directamente, sin cobertura de ningún agente o financiador de seguro de salud.

Detalle de Actividades			
Actividad	Descripción	Responsable	
1	Si al momento de solicitar un turno por primera vez el paciente manifiesta contar con Certificado de Discapacidad, asignar turno para Trabajo Social.	Call Center	
2	Presentar Certificado de Discapacidad al momento de confirmar turno.	Paciente	
3	 a) Si el paciente tiene turno asignado el Area de Trabajo Social: confirmar turno. Ver proceso específico 04.01.01 – "Determinación de la Situación del Paciente frente al Pago de una Prestación". b) Si el paciente se presenta a un turno con otro profesional de la salud por primera vez invocando la gratuidad de la consulta (se excluyen las prácticas, que serán facturados de acuerdo a las tarifas convenidas con PAMI) en virtud de contar con Certificado de Discapacidad vigente: a. Solicitar original y fotocopiar Certificado de Discapacidad. b. Verificar autenticidad del certificado y confirmar identidad. c. Informar sobre la política del HU de dar la primera consulta gratuita conjuntamente con una posterior consulta con Trabajador Social. d. Hacer firmar formulario de "Información a paciente con Certificado de Discapacidad" al paciente. e. Otorgar turno en UTS. 	Admisión/ Prefacturación	
4	Solicitar intervención de profesional de UTS en fotocopia de certificado.	Admisión/ Prefacturación	
5	Dar visto bueno y firmar fotocopia avalando gratuidad de la prestación.	Profesional de UTS	

	Ver proceso específico 04.01.01 – "Determinación de la Situación del Paciente frente al Pago de una Prestación" (Caso C).	
6	Registrar en observaciones de ficha del paciente en Sistema de Gestión de Turnos del HU y archivar el "Formulario de Cobertura de Prestaciones para Pacientes con Certificado de Discapacidad".	Admisión/ Prefacturación
7	Archivar formulario de "Información a paciente con Certificado de Discapacidad" en forma cronológica.	Admisión/ Prefacturación

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO	FIRMA DEL COORDINADOR DE GESTIÓN POR PROCESOS	FIRMA DEL DIRECTOR COMPETENTE