

Preguntas Frecuentes Certificaciones Médicas

Contenido

SOBRE LAS CONDICIONES DE ADMISIBILIDAD.....	2
SOBRE LA GESTIÓN DE LAS CERTIFICACIONES.....	2
SOBRE LAS RETROCERTIFICACIONES.....	3
SOBRE LOS FILTROS DE BUSQUEDA	4
SOBRE LOS DATOS QUE SE RECIBEN DE LA CERTIFICACIÓN.....	4
SOBRE LOS PERÍODOS DE CERTIFICACIÓN	5
SOBRE EL REGISTRO DEL ALTA MÉDICA	6
SOBRE INFORMACIÓN AL AFILIADO/USUARIO Y EMPRESAS	8



SOBRE LAS CONDICIONES DE ADMISIBILIDAD

- 1) ¿Cuáles son las condiciones en las que una certificación registrada por el médico NO ES ADMISIBLE?

Casísticas para determinar RECHAZO (no admisibilidad)

- Certificaciones a futuro (en las que la fecha de inicio de licencia sea posterior a la del acto médico).
- Certificaciones motivadas en patologías o circunstancias cuyo código CIE-10 haya sido identificado como causa no válida de certificación por BPS.

SOBRE LA GESTIÓN DE LAS CERTIFICACIONES

- 2) ¿cuáles son las condiciones en las que una certificación registrada por el médico es SUBSANABLE?

Son subsanables a través de acciones posteriores a realizar en el gestor:

- Certificaciones sin código CIE-10 asociado (se podrá asignar CIE-10).
- Retro certificaciones en las que la fecha de inicio de licencia sea anterior a la fecha de acto médico por más de 30 días (se deberán validar expresamente desde un punto de vista técnico en un segundo nivel o por vía jerárquica).

- 3) ¿Cuáles son los cie-10 que no se admiten como causas de certificación?

Existe un listado vigente (este es un insumo que admite actualización).

- 4) Los registros que estarán con alertas y errores en la bandeja del sistema de gestión BPS. ¿Qué se puede hacer con ellos? ¿Se podrá cambiar el cie-10 si tenía uno no admitido?

Se podrán realizar actuaciones sobre los registros en estado PENDIENTE, que identificará las casísticas subsanables.

Dichas actuaciones podrán ser:

- a) asignar código CIE-10
- b) validar retro certificación mayor a 30 días.

Las certificaciones rechazadas por inadmisibles no admitirán modificación ulterior, incluyendo los rechazos motivados en causas no válidas de certificación (códigos CIE-10 excluidos).

- 5) ¿Cuáles son los motivos de anulación de una certificación médica?



- Voluntad del usuario: el usuario considera que no es necesaria su certificación y plantea se anule la misma.
- Auditoría interna: se realiza por la autoridad técnica del prestador, en ejercicio de su autonomía funcional y potestad de gestión. En esta perspectiva cualquier certificado puede ser dado de baja en origen al detectarse que no cumple con condiciones de calidad exigidas (ejemplo: certificaciones emitidas por no especialistas), por incumplimiento de condiciones formales de validez (ejemplo: no se cumplió con el acto médico en forma regular) o por incumplimiento de condiciones sustantivas de validez (ejemplo: se concluye que el certificado fue emitido con desviación en el fin, por lucro, motivado en violencia, etc.).
- Otros: Motivos no contemplados en las opciones anteriores.

SOBRE LAS RETROCERTIFICACIONES

- 6) ¿Validar retro-certificación cómo es exactamente este proceso? ¿se trata de certificaciones que puede hacer el médico desde su HIS con fecha retroactiva y que otro debe validar? ¿qué jerarquía o rol tiene que tener quien valida la retro certificación? ¿debe ser un médico?

Las retro certificaciones en las que la fecha de inicio de licencia se retrotraiga por más 30 días desde la fecha de acto médico, una vez emitidas por el médico tratante, no se validarán automáticamente y quedarán en estado pendiente en el Gestor de certificaciones.

Desde BPS no se exigirá rol médico para otorgar los perfiles de acceso y modificación en el gestor.

Si bien la validación de una retro certificación en el gestor se podrá realizar por personal no médico, será requerido un aval médico de segundo nivel o un rol validador que será dispuesto por cada prestador. No puede ser el mismo médico que realizó la certificación.

En ese sentido en la propia herramienta y al momento de la validación se prevé establecer un campo de observaciones donde se indique quien avala la actuación del personal técnico que lo materializa. Cada prestador tendrá autonomía técnica para instrumentar este proceso de validación de segundo nivel desde una perspectiva médico administrativa en cuanto a procedimiento, roles y responsabilidades respectivas.



SOBRE LOS FILTROS DE BUSQUEDA

- 7) En el histórico, ¿se muestran todas las certificaciones independientemente de su estado?
Si BPS recorto el período, ¿se muestran con el período desde hasta que BPS autorizo?
¿Las recién ingresadas que aún no procesó BPS se muestran también?

Se muestran todas las certificaciones validadas por BPS para el paciente respectivo (registros del Sistema Nacional de Certificación Laboral), en las condiciones que resultaran luego de aplicadas las reglas de admisibilidad (si se recortó una certificación se muestra el periodo resultante).

Las certificaciones no aprobadas (rechazadas, pendientes) así como las eliminadas con posterioridad a su validación, no se mostrarán en el historial (sólo en el gestor).

SOBRE LOS DATOS QUE SE RECIBEN DE LA CERTIFICACIÓN

- 8) ¿Qué pasa con una certificación en la que BPS no ubica un nro. de caja profesional para la cédula que mandamos?

La identificación del médico (así como la del paciente a través de la CI) se valida en BPS una vez que recibimos la novedad con los datos de certificación médica. En el caso de los médicos la validación se realizara con CI o Número de CJPPU contra la base de datos de INFOTITULOS del MSP. Si no se validase quedará rechazada (profesional no habilitado).



SOBRE LOS PERÍODOS DE CERTIFICACIÓN

- 9) Sobre los períodos de certificación. ¿qué significa que se recorta al TER? ¿hay que permitir que el médico registre un período superior al TER? ¿cómo se entera el socio?

Las reglas para definir el plazo máximo de las certificaciones a validar por BPS, son las siguientes:

- Regla general. Plazo máximo = 30 días. Aplicable a todas las certificaciones sin TER asociado y todas las que tengan un TER cuando este es menor a 30 días.
- Excepción. Si $TER > 30$ días, entonces plazo máximo = TER.

Ejemplos:

- Certificación menor a 30 días. No hay recorte.
- Certificación menor a 30 días pero mayor a TER asociado, siendo este menor a 30 días. No hay recorte.
- Certificación mayor a 30 días. Sin TER asociado. Recorte a 30 días.
- Certificación mayor a 30 días. Con TER asociado menor a 30 días. Recorte a 30 días.
- Certificación mayor a 30 días pero menor o igual a TER, siendo este mayor a 30 días. No hay recorte.
- Certificación mayor a 30 días y mayor a TER, siendo este mayor a 30 días. Recorte al valor de TER.

Respecto a la consulta sobre permitir o no permitir al médico el ingreso a HCEN de ciertos periodos de certificaciones, según las circunstancias, puede definirse que este es un criterio de control sustantivo sobre la autonomía profesional del emisor, no estando el ámbito de competencia del BPS. Las reglas de validación aplicadas por BPS respecto al plazo máximo (eventuales recortes) no se ejecutan en la instancia de registro en HCEN.

El criterio de validación de BPS sólo se hará explícito en forma de mensaje de advertencia cuando implique modificar el acto médico (exista recorte). Conocido esto, el profesional actuante tendrá libertad para actuar ajustado al criterio de validación de BPS o no.

Finalizado el proceso de validación por parte de BPS, las certificaciones aprobadas se publican para su consulta por parte del beneficiario en el portal web de BPS (con usuario autorizado). La misma información estará disponible en la herramienta de gestión de certificaciones a la que accedería el prestador.

- 10) Si la fecha desde es $>$ a la fecha del acto médico la certificación será rechazada. Pero el servicio de BPS admite recibirla ¿no hay que dejar registrar certificaciones con fecha $>$ a la del acto médico? ¿si igual la registra qué pasa? ¿cómo se entera el socio?

Las certificaciones en las que la fecha desde es mayor a la de acto médico se identifican como certificaciones a futuro. Por carecer de un requisito de validez como es la



inmediación entre el profesional y paciente, se consideran actos nulos a los efectos de generar derecho a prestaciones de la seguridad a cargo de BPS.

Si el profesional emite una certificación a futuro la misma podría registrarse en HCEN mas no será validada por BPS, pasando a estado RECHAZADA.

El criterio de validación de BPS en estos casos se hará explícito en forma de mensaje de advertencia respecto al futuro rechazo de la certificación a los efectos que corresponden a este organismo. Conocido esto, el profesional actuante tendrá libertad para actuar ajustado al criterio de validación de BPS o no.

La información respecto al rechazo de la certificación estará disponible en la herramienta de gestión de certificaciones a la que accedería el prestador.

En estos casos la información desde BPS al usuario sería indirecta ya que se constataría la ausencia de certificación ante la tramitación o solicitud de tramitación del subsidio. En ulteriores instancias de mejora del proceso y sus productos, se prevé poder remitir comunicaciones de oficio y automatizadas a los usuarios ante todas las novedades que llegan a BPS con el respectivo resultado del proceso de validación (aprobación, rechazo, pendiente).

Cabe agregar que no existe ningún inconveniente en que parte del período de la certificación emitida quede comprendido o superpuesto en una certificación médica anterior.

Si la licencia se emite un día en el que el trabajador concurrió a trabajar, el período quedará corregido al momento en que la empresa haga el registro del último día trabajado. El inicio efectivo de la licencia será el día posterior al último día trabajado informado por la empresa.

11) ¿El tiempo sugerido, de acuerdo al diagnóstico, es validado al ingreso de la certificación o simplemente es sugerido?

El tiempo estimado de recuperación por diagnóstico (TER) es **sugerido**, no se realiza validación. Se avisa en caso que, cuando la certificación finalmente ingrese a BPS por vía novedad de HCEN, se vaya a recortar el período de la certificación en función del plazo máximo definido.

SOBRE EL REGISTRO DEL ALTA MÉDICA

12) ¿esta opción es para uso del médico? Se registra por portal BPS pero sin vinculación con HCEN?

En la configuración de salida del gestor puede informarse que:

- La operación material de aplicar un alta se podrá realizar en el propio gestor de certificaciones por parte de personal técnico autorizado. Desde BPS no se exigirá rol médico para otorgar los perfiles de acceso y modificación en el gestor.
- Si bien la operación material de aplicación del alta en el gestor se podrá realizar por personal no médico, la validación sustantiva que motiva esa operación material es necesariamente un aval médico de segundo nivel o en vía jerárquica.
- En ese sentido en la propia herramienta y al momento de aplicación se prevé establecer un campo de observaciones donde se indique quien avala la actuación del personal técnico que lo materializa.



- Cada prestador tendrá autonomía técnica para instrumentar este proceso de validación de segundo nivel desde una perspectiva médico administrativa en cuanto a procedimiento, roles y responsabilidades respectivas.
- El alta anticipada no se verá reflejada en HCEN y solo tendrá efectos en el registro del Sistema Nacional de certificación laboral.



SOBRE INFORMACIÓN AL AFILIADO/USUARIO Y EMPRESAS

13) ¿Cuál va a ser la forma para que el afiliado se entere del estado de su certificación y la cantidad de días autorizada por BPS?

¿BPS va a implementar alguna comunicación para los socios? ¿Es responsabilidad del socio consultar el portal BPS? ¿Debe el prestador hacerse cargo de esta comunicación al socio si su certificación se rechazó o se redujo la cantidad de días?

Finalizado el proceso de validación por parte de BPS, las certificaciones aprobadas se publican para su consulta por parte del beneficiario en el portal web de BPS (con usuario autorizado). La misma información estará disponible en la herramienta de gestión de certificaciones a la que accedería el prestador.

La información respecto a los rechazos de certificaciones o respecto a las certificaciones que se encuentran pendientes no estarán disponibles (aún) en el portal BPS. En estos últimos casos la información al usuario desde BPS sería indirecta ya que se constataría y podría informar solo ante la consulta del afiliado o solicitud de tramitación del subsidio.

En ulteriores instancias de mejora del proceso y sus productos, se prevé poder remitir comunicaciones de oficio y automatizadas a los usuarios ante todas las novedades que llegan a BPS con el respectivo resultado del proceso de validación (aprobación, rechazo, pendiente).

La información de rechazos y certificaciones pendientes sólo quedaría sistematizada en la herramienta de gestión de certificaciones a la que accedería el prestador a través de personal autorizado.

En cualquier caso desde BPS también se podría acceder a los datos de las herramientas de gestión de certificaciones de todo el sistema con lo cual, ante la solicitud de información del titular se podría informar estado.

Naturalmente, el prestador no tiene responsabilidad en el proceso de validación posterior efectuado por BPS según los criterios definidos por este para el otorgamiento de prestaciones a su cargo. La autonomía médica para emitir los actos de certificación se ratifica en todos sus términos. Respecto a la información a brindar al usuario, cabe la misma autonomía a los profesionales y prestadores.

14) ¿La empresa donde trabaja la persona certificada puede pedir una copia de la certificación?, ¿Cómo la pueden obtener los afiliados/usuarios?

Finalizado el proceso de validación por parte de BPS, las certificaciones aprobadas se publican para su consulta por parte del beneficiario en el portal web de BPS (con usuario autorizado). La misma información estará disponible en la herramienta de gestión de certificaciones a la que accedería el prestador.

Los registros de certificaciones aprobadas admiten descarga con el formato de formulario de certificación, con posibilidades de agregar o quitar el dato sensible de la patología que motiva la certificación y cuentan con validación a través de código QR.



Respecto a los datos proporcionados al empleador del trabajador certificado, el nuevo sistema no modifica el alcance de la información relevante a proporcionar, la cual continuará brindándose exclusivamente a través del portal BPS con perfil de empresa.

