



Facturación de Servicios Asistenciales

Nro. 11.03/1

Proceso General

Objetivo General

Lograr el cobro efectivo de todas las prestaciones médico-asistenciales brindadas a los beneficiarios y socios de las financiadoras de Salud en los términos acordados en cumplimiento de los principios fundantes y filosóficos del HU.

Objetivos Específicos

- Perfeccionar y agilizar mecanismos de facturación y cobro de prestaciones
- Reducir al mínimo débitos imputables a errores de facturación o documentación de actos médicos y prestaciones efectivamente realizadas
- Mantener un fluido contacto con las instituciones cuya población beneficiaria es atendida en el HU
- Agilizar los circuitos internos y la relación con todas las áreas, coordinaciones y servicios del HU involucrados en el proceso de prestación de servicios médicos, atención de usuarios, administración y facturación

Responsable

Encargado Área de Comercialización y Facturación

Destinatarios Directos

Financiadoras de Salud y Agentes del Seguro de Salud

Destinatarios Indirectos

Personal y autoridades del HU Autoridades y organismos de control de UNCuyo Organismos públicos involucrados en la gestión de la salud pública

Expectativas de los destinatarios

Circuitos administrativos simples y efectivos Cronograma de trabajo definido entre las partes y respetado Correcta registración, respaldo documental y archivo de documentación relacionada a las prestaciones prestadas y facturadas por el HU

Entradas/Comienzo

Identificación de la necesidad de instrumentar un servicio médico ambulatorio u hospitalario a un paciente para el diagnóstico, tratamiento o prevención de un problema de salud.

Salidas/Fin

Cobro efectivo de la prestación realizada en el HU con total conformidad del paciente y de

la financiadora respecto a la calidad del servicio brindado.

Elementos/Recursos

- Nomenclador Nacional y P.M.O., Nomenclador de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (HPGD), NBU, vigentes a la fecha y otros que fueran necesarios según convenio realizado (ej. Nomenclador OSEP).
- Convenios y/o contratos realizados.
- Software para la gestión de facturación
- Equipamiento informático y elementos de oficina
- Espacio físico y condiciones para resguardo físico de documentación confidencial y de alto valor económico

Procesos Relacionados

- Gestión de Admisión (04.01)
- Gestión de Tesorería (11.04)

Registros

- Facturas, notas de crédito, recibos.
- Listado de detalle que complementa cada factura emitida desde sistema de facturación de HU.
- Documentación propia de cada una de las financiadoras (órdenes, prácticas, planillas, etc.) que respalda las facturas.
- Estado de cuenta corriente de cada financiador

Indicadores y Estándares de Control

A definir

Detalle de Actividades

Actividad	Descripción	Responsable
1	Contactarse personal o telefónicamente con el HU. Averiguar y cumplimentar con requisitos dispuesto por financiador de salud propio (previos a la prestación del servicio). Solicitar turno, presentarse en horario indicado con requisitos informados.	Paciente
2	Otorgar turno e informar condiciones especiales para la prestación del servicio. > Ver Proceso 04.01- "Gestión de Admisión"	Personal de Call Center/ Admisión Administrativa
3	Controlar y recepcionar del paciente la documentación (órdenes de consultas, prácticas ambulatorias e internados, Anexo II, pre-facturas, confirmaciones entre otras) de las distintas financiadoras con convenio con el HU.	Admisión Administrativa / Pre- facturación
4	Verificar cumplimiento de instrucciones o requisitos especiales para ciertas prácticas o financiadoras	Admisión Administrativa

	(documentación específica, correcto ítem de acuerdo a la prestación a brindar, normas de N.N., valores, vigencias entre otros). Enviar documentación al Área de Facturación.	/ Pre- facturación
5	Controlar la documentación recibida de las áreas de admisión para verificar el cumplimiento de requisitos prestablecidos.	Facturación
6	Ordenar por financiadora, fecha y rendición toda documentación recibida separando prácticas asistenciales de no asistenciales.	Facturación
7	Verificar y complementar documentación recibida teniendo en cuenta requisitos de contrato o normas de N.N. y solicitar informes, protocolos, evoluciones, firmas, fechas o completamiento de la misma a los distintos servicios a través de los coordinaciones médicas (laboratorio, diagnósticos por imágenes, secretarias piso en internación, etc.) pertinentes para cubrir los requerimientos de cada financiadora según cláusulas del contrato. En caso de detectar algún faltante en la documentación, remitirlo en un plazo no mayor a 5 (cinco) días hábiles.	Facturación
8	Procesar en el sistema de facturación cada orden de práctica o de consulta, clasificadas por el sistema en modificable, editable y confirmación.	Facturación
9	Analizar en cada orden de consulta y/o práctica el cumplimiento de requisitos formales para el cobro del servicio. Realiza las correcciones necesarias para salvar errores formales que afectan el cobro efectivo. Borrar prestaciones, cargar nuevas y anular rendiciones de acuerdo al resultado del análisis.	Facturación
10	Confirmar en sistema una vez finalizada la tarea de edición.	Facturación
11	Agrupar las prestaciones que correspondan en una única factura.	Facturación
12	Migrar por sistema las órdenes de las opciones seleccionadas y emitir listado para vista previa. Realizar control entre lo informado por sistema y documentación. En caso de identificar diferencias realizar correcciones en sistema.	Facturación
13	Generar, emitir e imprimir factura por sistema con detalle de prestaciones incluidas.	Facturación
14	Fotocopiar documentación respaldatoria de los originales a remitir a las financiadoras con factura y detalle. Ensamblar originales con documentación adicional, conjuntamente con detalle y factura.	Facturación

15	Enviar toda la documentación integrante de la facturación mensual al financiador de salud dentro del plazo establecido en convenio (por lo general el plazo en los primeros diez días del mes siguiente al facturado).	Facturación
16	Recepcionar comunicaciones de débitos por parte de financiadoras, analizar con Auditoría médica y área asistencial prestadora del servicio debitado y salvar débito (adjuntar documentación nueva, comentar y/o fundamentar decisiones terapéuticas etc.).	Facturación
17	Realizar nota de crédito/débito o refacturación en los casos correspondientes (según se pacte con financiadora de salud). Conciliar cuenta corriente en sistemas contable-financiero.	Facturación / Contabilidad / Tesorería
18	Gestionar cobro: confeccionar listado de facturas adeudadas (facturas vencidas o por vencer).	Tesorería
19	 Verificar ingreso mediante transferencia bancaria o gestionar cobro en forma personalizada ante financiadora. Entregar recibo y registrar en sistema informático. Imputar valores ingresados. Ver Proceso "Gestión de Tesorería", Actividades de Recaudación ("Actividad 3"). 	Tesorería
20	Gestionar ante la Superintendencia del Seguro de Salud ante el no pago de obras sociales reguladas por Ley 23.660 y Ley 23.661 activar el cobro a través del Anexo II agregando los procedimientos de facturación a SSSalud según Res. 487/02.	Facturación
21	 Archivar documentación: a) Facturación: documentación relativa a los comprobantes de prestaciones asistenciales, documentación emitida por financiadoras, documentación de pacientes, débitos, créditos, notas, etc. b) Tesorería: comprobantes de facturación, transferencias y recibos. 	Facturación/ Tesorería

Marco Normativo

- Ord. 70/2010 C.S.
- Res. 487/02 Res. 1.230/08 S.S. Salud, con sus correspondientes actualizaciones de aranceles o normas modificatorias
- Ley 23.660 Ley de Obras Sociales
- Ley 23.661 Sistema Nacional del Seguro de Salud

Observaciones

_

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