GDC - Módulo de facturación

Índice

- 1 Descripción general
- 2 Configuración
 - 2.1 Carga de contratos, nomencladores y sets de unidades.
 - 2.2 Configuración de medicamentos, descartables e ítems del stock.
 - 2.3 Configuración de bocas de expendio de facturas a pacientes
- 3 Carga de prácticas y medicamentos
 - 3.1 Legajo
 - 3.1.1 Generalidades demo
 - 3.1.2 Carga de prestaciones
 - 3.1.3 Datos Generales
 - 3.1.4 Pases de cama
 - 3.1.5 Informes y consumo de servicios
 - 3.1.6 Consumo de prestaciones
 - 3.1.7 Facturación de prestaciones.
 - 3.1.8 Egreso
 - 3.2 Carga rápida desde confirmación reserva.
- 3.3 Enlace para cargar prestaciones cuando se confirma un turno o para turnos espontáneos.
- 3.3 Carga de medicamentos y productos desde pedidos de ítems de stock de tipo indicación médica.
 - 3.4 Explicación de como valoriza el sistema.
- 4 Liquidación a obras sociales liquidación parcial de una internación archivo exportación pami exportación a excel.
- 5 Facturación a pacientes
- 6 Prácticas por profesional

1- Descripción general del módulo de facturación

El módulo de facturación le permitirá registrar las prestaciones (prácticas, módulos, ítems del stock, y productos comerciales como por ejemplo medicamentos) realizadas a los pacientes, para luego facturarlas a la obra social, al paciente (según el caso) y a los profesionales del establecimiento y llevar el registro del costo de las mismas.

2 - Configuración

2.1 Nomencladores de prácticas y sets de unidades

Ingresando en el menú de Administración, en el ítem Configuración, encontrará utilidades para configurar el sistema según sus necesidades.

Facturación

- Set de Unidades : Set de unidades utilizados en la valorización de las prestaciones.
- Numeración de facturas: Asignación de talonarios de facturas y bocas para emitir a pacientes.
- Nomencladores: Administración y utilidades para el mantenimiento de prestaciones.

El sistema ofrece precargado el nomenclador nacional o PMO de prestaciones, y permite

cargar los distintos contratos con los financiadores, tanto a nivel de obra social como de un plan .

Ejemplo de nomenclador:

Nomenclador					
	Código	Nombre	Estado	Importe	
ASISTEN	CIA EN	CONSULTORIO, DOMICILIO E INTERNACION			
[editar] [precios]	420101	CONSULTA MEDICA	Activo	2.33	
[editar] [precios]	420103	CONSULTA MEDICA EN HORARIO NOCTURNO Y/O DIAS FERIADOS.	Activo	2.56	
[editar] [precios]	420201	VISITA MEDICA	Activo	2.79	
[editar] [precios]	420202	ARANCEL POR CADA 10 KM. RECORRIDOS FUERA DEL RADIO URBANO, SE ADICIONARA.	Activo	0.70	
[editar] [precios]	420203	VISITA MEDICA EN HORARIO NOCTURNO Y/O DIAS FERIADOS.	Activo	3.02	
[editar] [precios]	420301	ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA, POR DIA DE INTERNACION.	Activo	2.33	
[editar] [precios]	420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION.	Activo	2.79	

El valor de cada práctica de un nomenclador está expresado en UNIDADES.

Cada obra social o plan puede tener distintos valores para cada unidad de acuerdo al contrato establecido con el establecimiento.

Ejemplo:

La consulta (420101) tiene cargadas 10 unidades en el nomenclador nacional. Si el convenio con la obra social IOMA establece que cada unidad vale \$2, el sistema valorizará la práctica a \$20 a los afiliados de IOMA, si el convenio con OSPRERA establece que la unidad vale \$3, el costo de la consulta será de \$ 30 para los afiliados de OSPRER.

Cada obra social o plan tiene asignado un SET DE UNIDADES, también se pueden compartir los set de unidades (OSDE 210 y IOMA colectivo podrían usar el mismo set de unidades).



Una vez copiado el nomenclador necesario, el mismo se puede editar o revisar



Ejemplo:

En el set "básico" de unidades, el valor para la unidad de honorarios (galeno) es 0.2326, por lo tanto el precio "básico" de una consulta es de \$2.33



Dependiendo de la práctica, puede que intervengan varias personas y las mismas son categorizadas en especialista, ayudante y anestesista, en el caso de una consulta (420101) sólo interviene el especialista por lo tanto solamente ese valor es el usado para hacer la cuenta.

	Nomenclador Internaciones
Nomenclador:	
Código Módulo:	420101 CL 💟 🗹 Activo
Nombre Módulo:	CONSULTA MEDICA
Especialidad:	No definido 🕶
Tipo:	✓ Ambulatorio ☐ Internacion ☐ Alta Complejidad ☐ Requiere Autorizacion
Prioridad:	Neutral V
Honorarios Especialista:	10 GALENO V
Honorarios Ayudante:	0 GALENO Cantidad Ayudantes: 0
Honorarios Anestesista:	0 GALENO ▼
Gastos:	O PESOS V
Valorización:	Total O Por día
Importe Calculado (en \$, set de unid. básico):	2.33 (Honorarios: 2.33 Gastos: 0) Recalcular
Sexo:	Ambos
Edad:	Desde: 0 Hasta: 999
Mínimo Días:	0
Adicional por Edad (mayor):	0 UIT ▼ Edad: 0
Adicional por Edad (menor):	0 UIT ▼ Edad: 0
Descuento por Fallecimiento:	0 UIT 🔻 % hasta 48 Hs. : 0 % hasta 72 Hs. : 0
Adicional de:	Elegir Borrar

En el caso de la prestación TIMPANOPLASTIA. (030202 de quirúrgicas) , interviene el especialista, un ayudante y el anestesista, para ese caso, cada rol dentro de la operación es valorado con una unidad distinta dentro del set. También el sanatorio o clínica tiene un gasto por el uso de las instalaciones y también tiene una unidad para valorizar.

	Nomenclador Internaciones
Nomenclador:	
Código Módulo: 030202	QR V Activo
Nombre Módulo: TIMPAN	IOPLASTIA.
Especialidad: No def	inido 💌
Tipo:	bulatorio 🗹 Internacion 🔲 Alta Complejidad quiere Autorizacion
Prioridad: Neutra	I ♥
Honorarios Especialista: 425.25	GALENO
Honorarios Ayudante: 84.75	GALENO Cantidad Ayudantes: 1
Honorarios Anestesista: 159.75	GALENO V
Gastos: 281	GASTO QUIRURGICO
Valorización: 🧿 Tot	al O Por día
Importe Calculado (en \$, set de unid. básico): 294.23	(Honorarios: 155.78 Gastos: 138.45) Recalcular
Sexo: Ambos	v v
Edad: Desde:	0 Hasta: 999
Mínimo Días: 0	
Adicional por Edad (mayor): 0	UIT V Edad: 0
Adicional por Edad (menor): 0	UIT V Edad: 0
Descuento por Fallecimiento: 0	UIT 🔻 % hasta 48 Hs. : 0 % hasta 72 Hs. : 0
Adicional de:	Elegir Borrar
0	

Ejemplo (cotizar la timpanoplastia con el set de unidades básico) valor = 425.25 unidades galeno + 84.75 unidades galeno + 159.75 unidades honorarios anestesista + 281 unidades de gasto quirúrgico

Los valores de las unidades en el set básico son

\$ 294,23

```
Galeno = 0.2326

Honorario anestesista = 0.2326

Gasto quirúrgico = 0.4927

Por lo tanto 030202 = (425.25 \times 0.2326) + (84.75 \times 0.2326) + (159.75 \times 0.2326) + (281 \times 0.4927)

O sea
```

030202 = \$98,91315 + \$19,71285 + \$37,15785 + \$138,4487 = \$294,23255 =

Por lo general las unidades asignadas a una prestación se mantienen a través del tiempo. Lo que cambia es el set de unidades, ya que de esa forma, todas las prácticas quedan con el nuevo valor automaticamente sin necesidad de cambiar cada una.

Cuando se crea la empresa en el sistema, se le crea un set de unidades básico que no se podrá borrar, si podrá editar sus valores o copiarlos.

Las prácticas utilizan el método descripto anteriormente para valorizarlas, en el caso de medicamentos , descartables y otros, el importe se obtiene del último precio pagado en la incorporación del ítem al stock mediante el remito o factura, o de un vademécum referencial en caso que el establecimiento tenga contratado el mismo.

Lo siguiente seria asignar un set de unidades a un plan dentro de una obra social. Para eso se accede a la obra social, dentro de ella al plan y desde allí se selecciona el set de unidades que utilizara ese plan, un plan puede usar el un nomenclador asignado a otro plan o un nomenclador propio.



Existe la posibilidad de especificar puntualmente una práctica o prestación para un plan de obra social.

Por eso en cada plan se ofrece la oportunidad de editar las prestaciónes especialmente para ese plan



Para ello se deben agregar las prestaciones, sen puede editar las características de la prestación en forma detallada para ese plan.

	Nomenclador para - nomenclador Prácticas	
Módulo: Descripción: Especialidad:	150101 GB BIOPSIA POR INCISION O POR PUNCION. GANGLIO ANATOMIA PATOLOGICA	, LESION DE
	Valor Plan	Valor Modificado
	Valor módulo x Unidades O.S.	Importe cargado
Especialista :	6.11 \$T	10.5 \$T 💟
Ayudante :	0 \$T Cant.: 0	0 \$T ▼ Cant.: 0
Anestesista :	0 \$T	0 \$T V
Honorarios:	6.11 \$T	10.5 \$T
Gastos:	3.88 \$T	0 \$T V
TOTAL:	9.99 \$T	10.5 \$T
		☐ Incluye gastos y honorarios (valor total)
		Solo se autoriza por excepción
Mínimo Días:	0	
Adicional por Edad (mayor):	0 Edad: 0	V Edad:
Adicional por Edad (menor):	0 0 Edad: 0	V Edad:
Descuento Fallecimiento:	00	v
	% Hasta 48 hs.: 0	
	% Hasta 72 hs.: 0	

En este caso , ya se llega a la opción de cargar directamente el importe por cada categoría. A la izquierda se muestra el valor que tendría de mantenerse las unidades utilizando el set de unidades asignado al plan, a la izquierda el valor editable.

\$T significa que es el costo por única vez, en caso de \$D significa que es el costo por día.

2.2 Configuración de medicamentos, descartables y productos comerciales.

Puede consultar el manual de farmacia y stock click aquí

2.3 Configuración de bocas de expendio de facturas

Si Ud. va a utilizar el sistema para facturar a los pacientes debe configurar la emisión de las mismas. Las facturas están numeradas y separadas por bocas. De esa manera una clínica puede emitir facturas en mas de un puesto de trabajo. Se asocian las bocas de facturación a las sucursales

		Bocas de Facturación				
Agregue las bocas de facturación que posee su empresa. Para eliminar una boca, seleccione el número y presione "Quitar". Agregar Quitar						
rigit Egui.	Nro. Boca	Observaciones				
	0001 0001					

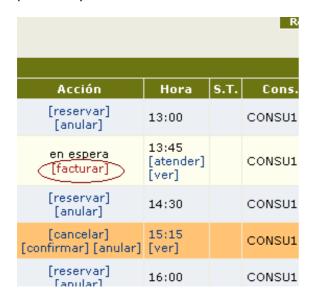


Luego es necesario indicar que operador facturara en cada boca y que rango del talonario de las facturas le corresponde

Administración de Facturas		
 Para configurar las bocas de facturación del establecimiento haga click aquí. Para configurar las bocas de facturación asignadas a cada sucursal haga click aquí 		
Boca: CM boca 0001 💌		
Usuario: Ciza, Claudia 💌		
Nro. de inicio : 1		
Nro. final : 50		
Nro. actual: 3		
Activo: 🗸		
Grabar Limpiar campos		
Acción Sucursal Usuario Desde Has	sta Actual	Activo
[Editar][Borrar] CM, boca 0001 Ciza,Claudia 1 50	3	\checkmark

3 - Carga de prácticas, módulos, y medicamentos.

En la reserva , luego de ser confirmado el paciente, aparecerá la opción de atender al paciente y la de facturar.



La pantalla que se presenta permite cargar la prestación.

	Legajo 59470 - Facturac	ión
Datos del legajo		
Estado: Activo Paciente: [CORRALES, BERNABE] Obra Social: [IOMA] Bono: <mark>60469</mark>	Fecha/hora ingreso: 16/09/09 18:02 Historia clínica: [29336] Plan: No posee	Fecha/hora egreso: -
Detalle de consumos		
	MEDICA] Buscar prestación ue una prestación en el sistema ingresando parte de su código]	
	ripcion Cant. Ayud. \$ Ayud. Esp. Gasto Pacien ne alguna prestación para agregarlas a la lista	nte Fecha Hora Profesional

Cada atención ambulatoria o internación de un paciente generará un legajo.

Para agregar la prestación deseada el operador puede ingresar el código de la práctica, ítem o producto comercial ó buscarlo por distintos criterios, automáticamente se mostrará en pantalla la prestación valorizada de acuerdo a ciertas variables (obra social, plan, edad, etc.), si la prestación es un producto comercial y el establecimiento trabaja con un vademécum referencial se valorizará con el mismo, si es un ítem del stock se valorizará al último precio pagado en el sistema de compras.

En esta pantalla se puede cargar el importe que le corresponde al paciente, si es que el mismo abonará algo (por ej. coseguro) .

La prestación realizada al paciente queda registrada en el legajo, ese legajo permanece abierto para que el profesional u otro usuario facturador permitido pueda ingresar otras o modificar la práctica cargada, en el caso de un legajo correspondiente a una atención ambulatoria, el mismo se cerrará automáticamente.

Para acceder a los legajos, debe ingresar en la opción Legajos desde el submenú Facturación , y buscar al paciente cuyo legajo se desea acceder.

			Legajos de factu	ración
• Esta pantalla p	posee ayuda intera	ctiva, si desea verla cliquee aquí		
 Para cargar pi 	rácticas a un pacie	queda se listaran los primeros 20 pacientes nte cliquee en [legajos] seen legajos no cerrados	atendidos	
	Historia clínica:			
	Nº Documento:			
	Nº Afiliado:			
	Apellido:			
	Nombre:			
	Nº factura:			
	Nº legajo:			
	Especialidad:	OFTALMOLOGIA 🔽		
	Accesos Rápidos:	[internados]		
		Buscar		
		Legajos		
Acción		Apellido y Nombre	O. Social	Plan
[legajos]	ABAN MARTINEZ ,	MAURICIA		
[legajos]	ABILLEIRA CRESPI	,JULIA		
[legajos]	abraham ,emilia		PAMI	
[legaios]	ABECASIS .SARA N	MAREL	MEDICUS	

Desde la pantalla de legajos del paciente se puede editar un legajo existente o bien crear uno nuevo.



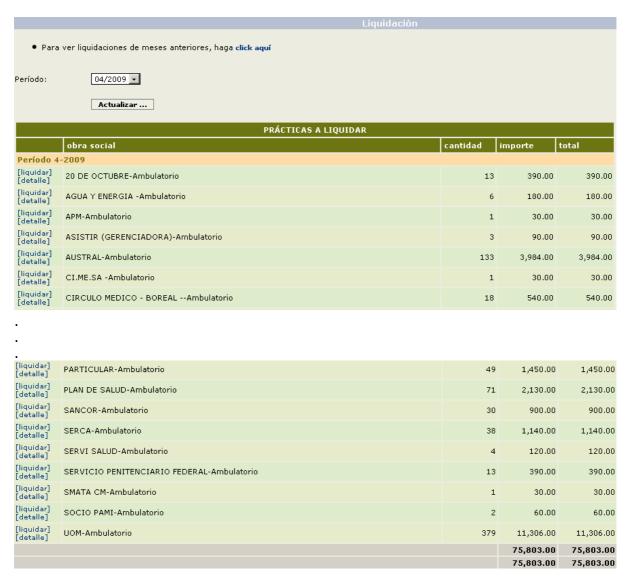
Ejemplo de legajo:



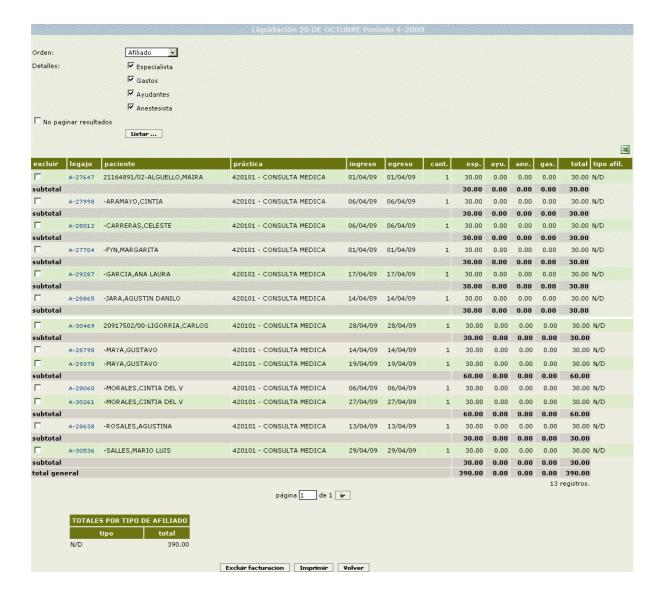
4 - Liquidaciones a obras sociales

En la opción del menú llamada liquidación se mostrarán las prestaciones en legajos en condiciones de facturarse a la obra social.

En la opción "detalle" se podrá ver para ese periodo, que está a la espera en esa obra social .



Listado de detalle



La opción de liquidar genera una liquidación para presentar a la obra social

		Liquidación
Período	4-2009	
O.Social:	20 DE OCTUBRE - I Nivel	
Descripción:	Liquidacion 4/2009 - 20 DE OCTUBRE - I Nivel	
		Liquidar

Y se emite el listado

Clínica San Patricio S.A. Fecha: 21/9/2009 CUIT:33--71011625--9

Liquidación 20 DE OCTUBRE Período 4-2009

Paciente 21164891/02-ALGUELLO,MAIRA	Egreso 01/04/09	Prestación 420101 - CONSULTA MEDICA	Cant.	Total 30.00	Tipo Afil. N/D
SUBTOTAL				30.00	

Se puede seleccionar cuales datos incluir o no en el listado

Orden:	Afiliado 🔻
Detalles:	☐ Especialista
	☐ Gastos
	☐ Ayudantes
	Anestesista
□ No paginar resultados	
	Listar

Desde liquidaciones también se puede acceder a las liquidaciones anteriores



Se elegirá la obra social y el período

5 - Facturación al paciente

Si la clínica no tiene convenio con la OS del paciente, la prestación la paga el paciente de su bolsillo.

También puede ser que la OS solo cubra un porcentaje, o que una parte se cobre por coseguro, o por reintegro.

Para esos casos existe un sistema de facturación al paciente, o sea , que la clínica emite una factura al paciente y el paciente paga. El ejemplo mas practico son las prótesis odontológicas, que las paga el paciente en las mayoría de los casos.

Por lo tanto a la hora de "facturar' se producen dos hechos, por un lado se deja asentada la prestación en un legajo y por otro si se determina que el paciente debe pagar se le emite la factura.

Luego, se puede elegir "facturar al paciente" o bien solo grabar la información. No siempre el paciente debe pagar.

Si elige facturar al paciente podrá completar datos referentes a la factura y nuevamente elegir grabar esa información o grabar y luego imprimir

	Facturación	
 Complete los campos que consideramento de considerame	lere necesarios	
Prestador :	Instituto Oftalmologico Pritiaz	
Hist. Clínica :	4240	
Importe :	13.584,20	
Detalle de Factura :	Prestación	
Tipo y Nro. Factura :	C 1000	
Entidad :	ABAN MARTINEZ, MAURICIA	
Dirección :	San Martín 8740	
I.V.A. :	EXENTO	
C.U.I.T. :	20123456789	
Condiciones de Pago :	Tarjeta de debito 🔽 Tarjeta de debito	Nueva
	Grabar Grabar e imprimir Volver	