

#### Título

## FACTURACIÓN DE ALTAS HOSPITALARIAS EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA. SINERGIA ENTRE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

#### Clasificación

01- Accesibilidad de los pacientes

**Palabras clave:** GESTIÓN, INGRESOS

#### Autores

Jacinto M. Herruzo Ruiz; José Miguel Cañas Rojano; Julia del Rosal Prieto; Francisco Gracia Martínez; Fco. Javier Guerrero Calvo

### INTRODUCCION

FACTURACIÓN DE ALTAS HOSPITALARIAS EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA. SINERGIA ENTRE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA Y CARGOS A TERCEROS. Introducción La evidente insuficiencia financiera que viene padeciendo la sanidad, junto al proceso incremental que se produce en los costes sanitarios, hace necesario el desarrollo del potencial de captación de ingresos. Desde este punto de vista, hay tres focos importantes de captación de recursos: la asistencia sanitaria por accidentes de tráfico, la asistencia por accidentes de trabajo y las prestaciones sanitarias dispensadas a pacientes privados. La calidad y seguridad en la codificación de los episodios facturables, así como la identificación de los procesos en los que surge un tercero obligado al pago, se convierten en el objetivo estrella, medio y fin en sí mismo

### MATERIAL Y METODOS

Se ha establecido un protocolo de actuación entre la Unidad de Cargos y el Servicio de Documentación basado en la fluidez comunicativa y en la operatividad de los procedimientos para ambas unidades. Semanalmente se remite al Servicio de Documentación las altas de los pacientes cuya asistencia sanitaria es susceptible de cobro, esto supone una primera depuración casi on line de las bases de datos de pacientes, con la extracción de aquellos campos absolutamente necesarios para la posterior identificación por documentación. Con este procedimiento se avanza significativamente en la calidad, preparando el trabajo específico del servicio de Documentación. Las historias de estos pacientes se codifican de forma diferencial por el Servicio de Documentación conscientes de que el coste del código asignado será reclamado al tercero obligado al pago. Ello supone una codificación sometida a un procedimiento deferente, asegurando la adjudicación en la agrupación del GRD concreto. Con un decalaje, en la transmisión de datos, semanal, la unidad de cargos dispone ya de las altas facturables con su GRD correspondiente. Además se establecen a su vez controles de seguimiento de las altas no codificadas en su momento, llevando la unidad de cargos el registro de las mismas y centralizando en este departamento la responsabilidad de mantenerlas hasta conseguir respuesta por parte del Servicio de Documentación. Se ha definido un responsable por cada Unidad logrando mejor coordinación y centralizando la responsabilidad de la comunicación. Se ha comunicado a las compañías aseguradoras el nuevo protocolo de adjudicación de GRD, facilitándoles en cualquier caso, siempre antes de efectuar las liquidaciones y a la vista de la solicitud de subrogación, las aclaraciones oportunas. El procedimiento descrito anteriormente se completa trimestralmente y esta vez a instancia del Servicio de Documentación Clínica, que remite la relación completa de altas hospitalarias producidas en ese periodo, con lo que se da por finalizado el periodo de captación de facturación.

## CONCLUSIONES

□ La sinergia producida entre ambas unidades hace que el resultado del trabajo multiplique la eficiencia que se hubiese conseguido de trabajar de forma separada. □ El primer filtrado de información por parte de la Unidad de Cargos, aporta al Servicio de Documentación Clínica el conocimiento sistemático de las altas que van a ser objeto de reclamación económica, a la vez que centra la atención, focalizando el trabajo y actuando como factor determinante por cuanto favorece que la codificación se realice de forma diferencial. □ La revisión continua de las altas que aún no han sido comunicadas hace que el control del trabajo pendiente esté continuamente sometido a observación y persistencia. □ El procedimiento de captación de episodios facturables, realizado en dos etapas, la previa, que da paso a la codificación por parte del Servicio de Documentación, y la trimestral, que somete nuevamente a un repaso sustancial de la base de datos, otorga mayor seguridad de alcanzar el tope en la captación de altas hospitalarias facturables. □ El conocimiento por parte de las aseguradoras y mutuas de que las altas hospitalarias de “sus asegurados” son codificadas siguiendo un procedimiento diferencial, así como la posibilidad que se le ha abierto de solicitar aclaraciones respecto a los códigos asignados, ha conseguido reducir significativamente el volumen de Recursos de Reposición y Reclamaciones Económico Administrativas interpuestas contra las liquidaciones emitidas por dichos GRDs. □ Por último se ha conseguido eliminar los picos de sierra en la estacionalidad del trabajo, la emisión de las liquidaciones se realiza con este procedimiento de forma más estable y continua.