

FACTURACIÓN PACIENTES PAMI - PNC

TIPS (a tener en cuenta)

- **CAMBIOS DE MODALIDAD:**

Si el cambio de modalidad se produce a mediados del período de facturación, el sistema debe facturar al paciente bajo las 2 modalidades. Por lo tanto quedarán dos registros del mismo paciente. También se ingresarán 2 Ops distintas sobre c/registro de ese paciente. Al dar de baja al paciente, Sicarg preguntará si debe facturar al paciente en ambas modalidades, de ser la respuesta positiva, se generará otro registro del paciente y el sistema contará un paciente de más al facturar.

IMPORTANTE: Confirmar con CADRA si debe facturar de esta manera o bien SOLO bajo la nueva modalidad y con la nueva OP.

- **RECTIFICACIÓN DE NRO. DE AFILIADO:** ídem anterior

- **ACCESO VASCULAR (al inicio del tratamiento):**

FAV / ACCESO PERITONEAL (No catéter)

Para que Pami abone el Acceso Vascular, el paciente debe ingresar a Diálisis con AV funcional. Para que Sicarg cargue el código correspondiente al mismo se debe tener en cuenta lo siguiente:

1. AL MOMENTO DE CARGAR LOS INCENTIVOS especificar FAV y la fecha de colocación de la misma **debe coincidir con el periodo a facturar.**
2. Dentro de los datos del paciente / planilla: " Otros datos de importancia " **verificar que el período de la fecha de la primera diálisis en el Centro** coincida con el período de la OP sobre la FAV otorgada por PAMI.
3. Si Ud. NO está seguro de su incorporación al archivo de Pre-Emulación enviar dicho archivo a Tebilam para su verificación.
4. El primer mes PAMI debe abonar la colocación de la FAV. Los periodos subsiguientes debe abonar el mantenimiento de la misma.

- **PACIENTE DE ALTA/ BAJA**

Cuando el paciente **INGRESA** a diálisis o bien abandona la misma (por la causa que fuere), Pami abona por días de diálisis, por ejemplo, si el paciente se da de baja con fecha 20 de Agosto, se divide el módulo por 30 y se multiplica ese resultado por 20. Al Ingreso, de igual manera... Supongamos que el paciente ingresa a diálisis el día 23, se divide el módulo por 30 y se multiplica por 7, que son los días que el mismo estuvo en diálisis durante ese periodo.

RECUERDE: A PAMI solo se emula información, NO importes.

Para que el Sistema facture un paciente que fue dado de baja antes de que termine el mes, se debe proceder de la siguiente manera:

Al cargar el DEM en el SICARG, se debe marcar la casilla que dice: "FACTURA DURANTE EL PERÍODO DE BAJA" (si corresponde), además de indicar las cantidad de sesiones realizadas y **la fecha de la última sesión de diálisis**. Esta fecha es **MUY IMPORTANTE** debido a que **errores en la misma puede provocar el débito por parte de la Cobertura**.

- **ORDENES DE PRESTACIÓN (Ops)**

Previo a la vinculación de una nueva OP el sistema propondrá actualizar las Ops. También puede hacerlo dirigiéndose al Menú "Archivos / Ordenes de Prestación Pami".

Luego, sobre los nuevos pacientes deberá vincular la/s Op/s correspondiente/s. Al momento de realizar dicha vinculación (botón: "Orden de Prestación del Paciente PAMI / PNC (Vinculación) ") **SIEMPRE tomar los datos del documento otorgado por PAMI**. El sistema controlará el ingreso comparando lo registrado en CADRA sobre el emitido por Pami. Si existe un error Sicarg no dejará cargar la OP, caso contrario completará los datos correspondientes.

Cuando se dé de baja un Paciente por Rectificación de Nro. de Afiliado a mediados del período a facturar, el sistema debe; facturar al paciente bajo los 2 números de afiliados, c/u con sus respectivas Ops. Es decir que si Ud. factura 10 pacientes el sistema declarará 11, debido a que, este paciente por poseer dos nros. de afiliado, Sicarg lo ve como si fueran dos pacientes. Cambio de Modalidad (idem anterior).

Normalmente el paciente tiene vinculada solo una OP a los efectos de facturar las prácticas de diálisis mensuales. Cuando ingresa a diálisis con Acceso Vascular (funcional), Pami autoriza la facturación del mismo en la misma OP, aunque en algunos casos puede otorgar otra OP.

Normalmente el PACIENTE CRÓNICO mantiene la misma OP durante toda su vida, salvo casos especiales. DEBERÁ ESTAR ATENTO A ESTOS POSIBLES CAMBIOS a los efectos de evitar débitos indeseados.

- **PACIENTES AGUDOS**

Se puede facturar un paciente en condición de AGUDO por el término máximo de 3 meses. Si el paciente necesita seguir bajo el tratamiento, pasa a CRÓNICO.

Pami otorga una OP distinta para c/período sobre el paciente Agudo. Al ingresar la nueva OP correspondiente al período que debemos facturar, **ELIMINAMOS** la OP del período anterior. Lo mismo ocurre cuando el paciente pasa de AGUDO a CRÓNICO, **SOLO** debemos dejar registrada en el sistema la OP que fue otorgada para la práctica en condición de CRÓNICO. Cuando cargamos la OP del paciente AGUDO debemos especificar las fechas en que se realizó las distintas diálisis (las mismas deben estar comprendidas dentro del periodo a facturar y no deben repetirse).

Importante: A los efectos de agilizar la carga de este tipo de pacientes **NO** es necesario cargar la totalidad de los datos requeridos en el DRI, pulse el botón: "Completar datos Ptes. En transito / Agudos Internados", el sistema se encargará de completar datos no requeridos para la emulación de este tipo de pacientes.

- **PACIENTES EN TRÁNSITO**

El Paciente en Tránsito debe incorporarse al sistema para poder facturarlo, con la salvedad que no es necesario cargar TODOS los datos, debido a que muchos de ellos los desconecemos y no son requeridos para la emulación. Siga los pasos indicados para pacientes agudos.

Se recuerda que este tipo de paciente NO TIENE AUDITORIA, de cualquier manera el sistema validará el nro. de afiliado y datos de la OP al momento de vincular la misma.

Una vez facturado, se recomienda desmarcar el paciente para facturar, y no borrarlo, esto es a los efectos de que quede registrado en el sistema ante la posibilidad de un posible retorno del mismo al Centro.

RECUERDE:

Si el Centro del cual proviene el Paciente pertenece a CADRA, Ud. puede solicitar un archivo a los efectos de importar los datos del mismo. El Centro origen genera dicha información accediendo al Menú " Generales / Utilidades / Exportación Voluntaria de Datos de Pacientes a Terceros Centros' Esto generará un archivo de nombre: DatosPac.VOO

Al recibir el archivo mencionado (DatosPac.VOO), Ud. podrá importar el DRI del paciente accediendo al Menú: Generales / Utilidades / Importación de Datos provistos por Terceros Centros...

- **CRONICO INTERNADO**

Si el paciente se interna Ud. debe solicitar una OP para poder facturar al paciente bajo esa condición, vincularla y describir las distintas fechas en que el paciente se dializó. Estas fechas deben estar comprendidas dentro del periodo a facturar, deben ser ingresadas correlativamente y no deben repetirse.

IMPORTANTE: Si el paciente dializó durante todo el periodo como internado debe desvincular la OP como crónico ambulatorio a los efectos de evitar solapamiento y posterior débito.

Si el paciente dializa como ambulatorio e internado y FINALIZA el periodo en condición de INTERNADO debe indicar dentro del MÓDULO ESPECIAL DE FACTURACIÓN DEL PACIENTE la fecha de la última diálisis en condición AMBULATORIA.

SI EL PACIENTE se dializa como crónico internado en otra institución debe prestar especial atención si termina el periodo dializándose como internado. De ser así Ud. de indicar también en su sistema dentro del MÓDULO ESPECIAL DE FACTURACIÓN DEL PACIENTE la fecha de la última diálisis en condición AMBULATORIA.

Si el paciente finaliza el periodo dializándose como AMBULATORIO no debe especificar fecha alguna en el módulo especial de facturación ... Deja vinculadas la OP como crónico ambulatorio e internado.

Si el paciente se factura solo con OP de internado, el sistema emitirá un aviso de prevención anunciando esta situación.

- **ESPECIFICACIÓN GEO-REFERENCIA**

Cuando sabemos fehacientemente que Pami nos abona el paciente como vulnerable y nos otorgó un código de práctica como paciente común, podemos hacer que Sicarg nos facture bajo el monto de



TEBILAM S.A.

Mariano Moreno 591
5900 – Villa María (Cba.)
Tels. 0353-4526162 / 4611694

SERVICIOS INFORMÁTICOS

paciente vulnerable, chequeando el ítem correspondiente dentro del "MODULO ESPECIAL DE FACTURACIÓN DEL PACIENTE ". Al momento de emitir la factura Sicarg emitirá un aviso de prevención anunciando su decisión.

RECUERDE: A PAMI solo se emula Información (no importes de facturación)

- PACIENTE PROPIO EN TRÁNSITO EN OTRA INSTITUCIÓN

RECUERDE: El Centro Origen debe facturar el 100% de las sesiones del período. El Centro Destino las que realizó.

- INCENTIVOS DE CALIDAD

Con respecto a la LISTA DE ESPERA y conforme con la resolución 2021-1116 (Anexo I) Pami solo considera: Porcentaje de pacientes que inician proceso de inscripción en lista de espera (Formulario C20, código: 270325 PROCESO DE INSCRIPCION A LISTA DE ESPERA INICIADO): Se establece como estándar mínimo de calidad que el 50% de los pacientes en tratamiento dialítico aptos para ser evaluados para trasplante estén ingresados en el SINTRA por los Centros de Diálisis. TODOS LOS DEMÁS ITEMS SON DESESTIMADOS.

- INCENTIVOS PACIENTE DE BAJA

Al intentar seleccionar *al* paciente al momento de dar de alta el incentivo correspondiente con el periodo a facturar, y si el paciente se encuentra de BAJA el sistema no lo mostrará, debido a que el estado original de la vista de pacientes muestra solamente los que están de alta. Clicar el check " solo de Alta "... El sistema mostrará los pacientes de Alta y de Baja.

Como de costumbre, cualquier inconveniente no dude en consultarnos.

Muchas Gracias