

Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología



Formación Profesional

AUXILIAR EN GESTIÓN DE FACTURACION EN SALUD

DOCUMENTO BASE

Resolución N°234/04 CFCyE

AUXILIAR EN GESTIÓN DE FACTURACION EN SALUD

PERFIL PROFESIONAL

1. PERFIL PROFESIONAL

1.1. Competencia General.

El auxiliar en gestión de facturación en salud estará capacitado para trabajar en distintas áreas del sector salud, desempeñando bajo supervisión actividades de admisión de prestaciones médicas, seguimiento, liquidación, facturación, y débitos a terceros pagadores en instituciones públicas y/o privadas.

Áreas de competencia

Las áreas de competencia del perfil técnico profesional son:

- 1.-Recepcionar, registrar y derivar la demanda del público y la documentación correspondiente a la facturación de las prestaciones médicas.
- 2.-Gestionar la información requerida para la facturación de acuerdo a las normas de cada prestador de salud.
- 3.-Facturar las prestaciones según la normativa vigente.

1.1.2. Área Ocupacional

El área ocupacional para el **auxiliar en gestión de facturación en salud** queda delimitada por el recorte de actividades que se desprenden de las áreas de competencia descriptas en el desarrollo del perfil, destacándose las acciones de atención al público, procesamiento de la información proveniente de Auditoría Médica y facturación de las prestaciones médicas.

Se entiende por atención al público al conjunto de acciones que directa o indirectamente tienen como propósito satisfacer las demandas del público en carácter de usuario de servicios de salud.

El procesamiento de la información médica para la posterior facturación, consiste en la suma de acciones destinadas a la revisión y compilación de documentación que permitan realizar su tarea con eficiencia.

La facturación resulta del conjunto de acciones vinculadas al procesamiento de la información relacionada con distintas prestaciones .

Este auxiliar podrá ejercer su actividad profesional en el Sector Salud y dentro de este en:

- **Subsector Público:** *Administraciones Nacionales, Provinciales y Municipales.* Oficinas de facturación (Sector Internación, Sector prácticas ambulatorias, Sector Consultorios Externos) de hospitales, geriátricos

- **Subsector Privado:** Clínicas, sanatorios, entidades de medicina pre-paga, entidades prestadoras de estudios complementarios, geriátricos, aseguradoras de riesgo del trabajo, compañías de seguro, etc. Oficinas de facturación (internación, prácticas ambulatorias, consultorios externos)
- **Subsector de Obras Sociales:** Área de atención al público como emisor de autorizaciones de prestaciones a efectores de salud. Oficina de facturación como receptor de facturas de establecimientos sanitarios.

1.1.3. Justificación del Perfil

El sector de la salud tal vez como ningún otro sector de servicios, se enfrenta hoy a un dilema de difícil resolución: es el supuesto portador de respuestas a la problemática de salud de la población, pero estas soluciones son cada vez mas costosas en virtud de los cambios en los perfiles de morbilidad, el aumento en la expectativa de vida de la población y los avances tecnológicos que determinan la constante aparición de métodos de diagnóstico y tratamiento, para patologías complejas.

En estos términos los tres subsectores involucrados en la prestación de servicios de salud, presentan como primer tema en su agenda de discusión el relativo a la financiación de los mismos.

El subsector público, porque es el depositario de la demanda de una importante franja de población históricamente carente de cobertura social, a la que diariamente se suma aquella que en medio de la crisis, va quedando afuera del sistema de seguridad social, con el agravante de presupuestos recortados y los altos costos ya citados.

El subsector de las obras sociales, por su parte, se enfrenta al dilema de ver por un lado, la disminución de sus ingresos para seguridad social como producto de la crisis de desempleo y por el otro el paradójico aumento de los costos proporcionales. En otros términos el costo por paciente crece y los ingresos por beneficiario disminuyen.

Finalmente el subsector privado que dependió históricamente del pago de bolsillo de pacientes con mayores recursos y de la terciarización de servicios a las obras sociales, también atraviesa un período de recesión en virtud de la crisis de estas últimas y de la cada vez mas escasa capacidad de pago de los primeros.

Sin embargo, a pesar de la crisis mencionada, en términos de aumento de la demanda, recursos escasos y costos excesivos y precisamente por ella, los tres subsectores mencionados acuerdan en la necesidad de incrementar la eficiencia y la eficacia de los servicios, en pos de garantizar la mayor cobertura, al menor costo y con la mejor calidad posible, atravesando actualmente un franco proceso de transformación tendiente a lograrlo.

En este punto y si bien es cierto que el aumento de la eficiencia y la eficacia requiere la modernización de los tradicionales modelos de gestión y administración de los servicios, no es menos cierto que una parte trascendente en ese proceso de modernización se vincula a la existencia de recurso humano competente en áreas vitales para la financiación del sistema como lo son las de costeo y facturación. La primera vinculada al gasto y la segunda a la posibilidad del recupero del mismo.

Paradójicamente, la formación parcial de este recurso humano siempre estuvo ligada a las necesidades puntuales de los subsectores privado y de obras sociales, los primeros como prestadores directos y los segundos como intermediarios de esa prestación a sus afiliados. El subsector público por su parte en virtud de su financiamiento estatal y dejó durante mucho tiempo de lado la posibilidad de lograr el reintegro de las prestaciones a pacientes que contaban con obra social o seguro de salud, generándose así la duplicación del cómputo del financiamiento de la

prestación, por una parte por el sector estatal y por la otra el financiamiento que el paciente tiene como consecuencia del pago correspondiente a su obra social o prepaga

La decisión de apuntalar la transformación mencionada aportando el perfil profesional del Auxiliar en gestión de facturación en salud, se basa justamente en la necesidad de contar con un recurso humano capacitado, en condiciones de adaptarse a los cambios singulares de cada subsector de salud, respondiendo a las exigencias de los usuarios y entidades prestadoras.

Dicho recurso con conocimientos de administración y gestión hospitalaria, información sanitaria, lenguaje técnico específico y los distintos métodos de facturación existentes, utilizando nomencladores y códigos de facturación, podrá dar cuenta del registro, procesamiento y análisis de datos para detectar el tipo de cobertura médica que posee el usuario, a fin de identificar al tercero pagador.

El reto actual de las organizaciones y de sus miembros no está en adquirir tecnología de los sistemas de información, sino en desarrollar la capacidad necesaria para su administración y desarrollo productivo. En este sentido la posibilidad de formar el recurso humano adecuado a través de perfiles profesionales que acrecienten el horizonte de empleabilidad en ese proceso, es también un desafío impostergable

1.2. DESARROLLO DEL PERFIL PROFESIONAL

Area de Competencia 1

Recepcionar, registrar y derivar la demanda del público y la documentación correspondiente a la facturación de las prestaciones de salud.

Actividades	Criterios de Realización
Conocer e identificar las prestaciones realizadas por el efector de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Se identifican las distintas prestaciones brindadas por la institución - Se informa sobre los servicios que brinda el establecimiento asistencial.
Identificar y clasificar la demanda del público en relación a las prestaciones existentes en la institución	<ul style="list-style-type: none"> - Se identifica la información correctamente según criterios prestacionales, dependiendo del tipo de establecimiento y/o de la especialidad médica que corresponda. - Se registra la demanda siguiendo pautas establecidas.
Establecer los contactos y comunicaciones entre interlocutores internos y externos a la institución mediante la adecuada utilización de los equipos existentes y la aplicación de las técnicas oportunas a fin de brindar un servicio integral al usuario, garantizando el buen funcionamiento institucional.	<ul style="list-style-type: none"> - Se envía y/o recepciona la comunicación identificando al interlocutor y el motivo de la demanda. - Se registra y notifica la comunicación al usuario (interno o externo) - Se utilizan con precisión los equipos ofimáticos y medios técnicos de apoyo existentes. - Se mantiene una comunicación con el paciente a fin de asesorar al mismo correctamente, como así también a sus familiares. - Se mantiene una fluída comunicación con el sector de auditoría médica.

	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantiene comunicación con el sector cobranzas a terceros pagadores - Se mantiene comunicación con los terceros pagadores con el fin de evacuar dudas y solucionar problemas de los usuarios del servicio de salud.
Definir las necesidades de datos que completen los requerimientos de los formularios para los procesos de facturación	<ul style="list-style-type: none"> - Se determinan los datos necesarios para la posterior facturación. - Se protege la confidencialidad de la información.

Alcances y condiciones del ejercicio profesional.

Principales resultados esperados del trabajo

La identificación correcta de los distintos departamentos y secciones, sus funciones y el personal asignado a las mismas.

La recepción y el registro de la demanda según medios y técnicas disponibles, identificando al interlocutor y el motivo de la misma.

La gestión relativa a la confirmación, anulación y/o retraso de la prestación referida a la facturación.

La utilización precisa de los equipos ofimáticos y medios técnicos de apoyo existentes.

Medios de producción

Teléfono, fax, computadora, *software* (planilla de cálculo, procesador de texto, base de datos), fotocopiadora, material de librería en general.

Técnicas procesos y normas.

Normas y procedimientos de comunicación interna y externa

Manejo de correo electrónico y búsqueda por Internet.

Manejo de software específicos.

Datos e información disponibles y/o generados.

Registros de prestaciones de distintos servicios.

Datos de producción de consultorios externos.

Carga horaria real y necesaria de profesionales, según demanda.

Registro de causas de derivación extrainstitucional.

Relaciones funcionales y jerárquicas en el espacio social de trabajo.

Dependerán del tipo de institución en que el auxiliar facturista desarrolle su actividad. En general reportará a un responsable de su área de inserción laboral, relacionándose e intercambiando información con sus pares, con profesionales de distintas unidades, con informantes externos y con el público usuario.

Podrá también mantener una relación de superior jerárquico con auxiliares de menor experiencia en los casos en que la institución así lo determine.

AREA DE COMPETENCIA 2

Gestionar la información necesaria al momento de la facturación de acuerdo a las normas de cada prestador de salud.

Clasificar, registrar y archivar adecuadamente la documentación referida a las facturaciones, mediante la normativa institucional, a fin de garantizar la conservación y acceso a la documentación e información de manera eficaz y la confidencialidad de la misma.	<ul style="list-style-type: none"> - Se selecciona la documentación, y se identifica la que debe archivers, reproducirse o procesarse de otro modo. - Se clasifica y se registra la documentación de acuerdo a la normativa institucional.
Reconocer e informar al nivel superior sobre la vigencia de los contratos con los terceros pagadores.	<ul style="list-style-type: none"> - Se informa a los terceros pagadores el monto de la facturación de los servicios médicos prestados al paciente. - Se registran las variaciones con los datos actualizados.
Reconocer formularios donde se solicite autorización para la prestación médica. Completar los mismos e informar al paciente sobre la documentación	<ul style="list-style-type: none"> - Se identifican y completan los formularios que se entregarán al tercero pagador. - Se archivarán copias firmadas por el paciente como constancia de entrega. - Se informa al paciente sobre los trámites a realizar. - En caso del pago voluntario se le informa al paciente sobre posibles costos.
Recepcionar la autorización del tercero pagador. Archivar la misma hasta el alta del paciente y realizar las operaciones de control periódico de la documentación de acuerdo con la normativa vigente y los procedimientos establecidos.	<ul style="list-style-type: none"> - Se recepcionará, conservará y archivará correctamente la documentación de cada paciente. - Se crearán registros adecuados de archivo. - Se solicitarán datos faltantes. - Se comunicará con el tercero pagador en caso de dificultades o variaciones en las prestaciones.

Alcances y condiciones del ejercicio profesional

Principales resultados esperados del trabajo

Selección, clasificación y registro de la documentación según normativa institucional.

Selección del tipo de archivo según diferentes criterios.

Actualización y la búsqueda en distintos archivos.

Control de plazos legales de la documentación.

Verificación de datos, fechas y recursos disponibles.

Cumplimiento de normas de confidencialidad.

Cuidado de la integridad de la documentación interna e historias clínicas con la confiabilidad requerida para cada caso.

Elaboración de informes.

Medios de producción

Archivos, teléfono, fax, computadora, *software* (planilla de cálculo, procesador de texto, base de datos), fotocopidora, material de librería en general.

Fichas, legajos, libros de registro, planillas, formularios, hojas de ruta, protocolos,

Técnicas procesos y normas

Técnicas de archivo manual e informático.

Procedimientos de control, evaluación y depuración de archivos tanto manuales como informáticos,

Procedimientos y rutinas para elaboración y elevación de informes.

Procedimientos y técnicas para llenado de protocolos internos.

Procedimientos manuales e informáticos para la actualización diaria de información institucional.

Procedimientos y normativas para el manejo de documentación oficial de uso corriente en el ámbito de la salud.

Datos e información disponibles y/o generados

Bases de datos de documentación e historias clínicas, datos de producción de servicios con internación, protocolos de servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento

Relaciones funcionales y jerárquicas en el espacio social de trabajo

Dependerán del tipo de institución en que el auxiliar desarrolle su actividad. En general reportará a un responsable de su área de inserción laboral, que tendrá la capacidad de planificar, orientar y supervisar sus actividades. Por lo tanto el auxiliar se relacionará intercambiando información, con profesionales de distintas unidades, con informantes internos de distinta jerarquía, con pares del mismo y/o de otros servicios y con informantes clave extra institucionales.

AREA DE COMPETENCIA 3

Facturar las prestaciones según la normativa vigente y seguimiento de cobranzas.

Recepcionar del sector de auditoría médica la documentación que avale el alta del paciente, con la codificación de las prácticas realizadas.	<ul style="list-style-type: none"> - Se controla en tiempo y forma la recepción de la documentación del paciente para la facturación. - Se revisará la totalidad de la documentación de cada paciente a fin de proceder a la facturación.
Confeccionar la factura de acuerdo a la modalidad del efector de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Se confeccionará la factura de acuerdo a la modalidad de cada unidad efectora. - Se confeccionan los ejemplares de facturas necesarias para la constancia de su realización. - Se armará el paquete documentario por Obra Social, ART, etc. con la periodicidad para la entrega a cada tercero pagador, tal como se haya pactado en la forma de trabajo. - Se foliará y archivará la documentación.
Entregar la facturación confeccionada para su verificación y control	<ul style="list-style-type: none"> - Se entregará al superior jerárquico el paquete facturado completo. - Se procederá a la corrección de los mismos. - Se entregarán a los terceros pagadores las

	facturas.
Seguimiento de la cobranza	<ul style="list-style-type: none"> - Se hará el seguimiento de la entrega de facturas. - Se constatará que las mismas hayan ingresado al circuito de pagos del tercero pagador. - Se realizarán verificaciones periódicas para constatación de la cobranza
Tramitar la refacturación de los débitos de terceros pagadores.	<ul style="list-style-type: none"> - Se identificarán posibles errores en la facturación, que deberán ser corregidos en los plazos estipulados por las entidades pagadoras. - Se devolverán las correcciones a los terceros pagadores para su posterior cobro.
Mantener archivos del trabajo según normativas y criterios institucionales	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantendrán archivos de los paquetes facturados por posibles reclamos del paciente o del tercero pagador. - Se utilizarán criterios de archivos.
Registrar en libros contables las facturas confeccionadas	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantendrán actualizados los libros contables que determinen las instituciones. - Se conservarán los libros en condiciones adecuadas. - Se hará el control permanente de los mismos, evitando errores de arrastre.

Alcances y condiciones del ejercicio profesional.

Principales resultados esperados del trabajo

La identificación correcta de las personas responsables de las distintas unidades de información.

La confección de la factura según las normativas vigente.

El registro en libros contables.

El seguimiento de la facturación.

La selección correcta de los instrumentos de registro utilizados por las distintas unidades.

El relevo sistemático de datos.

El reclamo de información atrasada y/o datos faltantes, en tiempo y forma.

La utilización de los programas informáticos adecuados para el procesamiento de datos.

El ingreso y clasificación correcta de la información.

La presentación correcta de los datos.

La efectiva cobranza de las facturas.

Medios de producción

Teléfono, fax, computadoras, formularios, base de datos, archivos, fotocopadoras, material de librería en general. Sistema contable utilizado

Técnicas, procesos y normas.

Normas y procedimientos de comunicación interna.
Manejo de correo electrónico y búsqueda por internet.
Manejo de software específico.
Contratos con terceros pagadores.
Técnicas de codificación de prácticas médicas.
Confección de facturas.
Asentamiento en libros contables.
Flujo de fondos de las cobranzas.

Relaciones funcionales y jerárquicas en el espacio total de trabajo

Dependerán del tipo de institución en el que el auxiliar desarrolle su tarea. Se reportará al responsable de área de facturación, que tendrá la capacidad de delegar, planificar, orientar y supervisar sus actividades. En este contexto el auxiliar se relacionará solicitando e intercambiando información con profesionales de distintas áreas, con informantes internos de variadas jerarquías, con pares de su servicio u otros sectores y con personal extra institucional vinculado con los terceros pagadores.

II. BASES CURRICULARES

La formación del auxiliar facturista, se organiza a partir de una estructura curricular en torno al conjunto de capacidades profesionales requeridas para garantizar el desarrollo de las competencias descritas en el perfil profesional.

Duración aproximada: 350 hs. cátedra.

II.1 Capacidades profesionales genéricas básicas.

Capacidad de comunicar e interactuar

Se refiere a la capacidad de:

- comunicarse con terceros de modo adecuado a los contextos institucionales (públicos y/o privados), a las características de distintos grupos sociales (usuarios de los servicios de salud) y a los distintos interlocutores (pares, superiores, auxiliares de menor experiencia) pertenecientes a la institución en la que actúa.
- producir diferentes tipos de textos: informes, memorándums, actas, instructivos, cartas, según formas y plazos establecidos, para la toma de decisiones de niveles superiores.
- comprender, analizar y generar mejoras en la calidad del sistema de comunicaciones formales e informales de la institución.

Capacidad de organización y programación.

Se refiere a la capacidad de:

- ordenar y planificar, a su nivel, eficientemente las actividades de su ámbito de trabajo, como así también las de su sector, para garantizar la calidad de su desarrollo en función de los objetivos institucionales. Implica relevar prioridades, diseñar cronogramas, clasificar datos de acuerdo a pautas establecidas.

Capacidad de obtener, generar y procesar información.

Se refiere a la capacidad de:

- generar información de distintas características a partir de distintas fuentes para usos específicos. Incluye el registro y archivo de información y documentación para distintos usos y de acuerdo a pautas establecidas. Implica identificar y seleccionar fuentes de información, además de sistematizar y procesar aquella que resulte relevante de acuerdo a las demandas específicas. También implica el procesamiento estadístico de datos y la consolidación de los mismos en la elaboración de informes.

Capacidad de resolución de problemas.

Se refiere a la posibilidad de:

- poner en juego, frente a una situación problemática, los procesos de pensamiento analítico y sintético. Implica formular hipótesis, abordar caminos alternativos, indagar diferentes respuestas, buscar la información necesaria, elaborar soluciones alternativas con fundamento. Integra también la capacidad de observación de los contextos sociales en los que actúa y que ahonde en las situaciones detectadas, sin prejuicios ni preconcepciones. Implica adquirir una visión de conjunto sin perder las particularidades propias de los distintos procesos y elementos que los integran, de entender la organización como un sistema y visualizar sus interacciones con el entorno.

Capacidad de control y evaluación

Se refiere a la capacidad de:

- detectar posibles errores en el desarrollo de su tarea, identificar las discrepancias respecto de lo esperado, corregir y/o registrar las diferencias detectadas, anticipar y prevenir las consecuencias del error. Involucra la capacidad de verificar el grado de cumplimiento de la información y/o documentación con la que debe llevar a cabo sus actividades.

Capacidad de desempeñarse éticamente

Se refiere a la capacidad de:

- actuar responsablemente según las normas éticas que regulan el ámbito de su desempeño laboral, a fin de contribuir al desempeño de las prestaciones en forma acorde al carácter de las mismas.

II. 2 Capacidades profesionales específicas.

Capacidad de recepcionar la demanda

Se refiere a la capacidad de:

- adecuar el tipo de expresión oral y/o el discurso al tipo de la situación comunicativa y a las características del receptor, a fin de tramitar la demanda de manera eficaz y eficiente, e interpretar y producir mensajes que combinen tipos de lenguajes verbal y no verbal. Asimismo incluye la capacidad de reconocer e interpretar los rasgos distintivos de los distintos tipos de comunicación a fin de seleccionar variedades y registros de la expresión oral y escrita, identificando la finalidad, situación y contextos comunicativos.

Capacidad de tramitar la demanda

Se vincula a la capacidad de:

- describir, analizar e interpretar la organización de las prestaciones de servicios de salud, para determinar las características particulares de las mismas en los diferentes subsectores (público, privado y de la seguridad social), como así también a la de Interpretar el marco legal y organizativo que ordena y define la prestación de servicios, identificando las obligaciones y derechos que se derivan de las relaciones en el entorno de trabajo, así como los mecanismos de inserción laboral.

Capacidad de organizar y gestionar la información y la documentación para la dinámica prestacional de la facturación.

Se refiere a la capacidad de:

- recopilar y procesar documentación médica y personal de cada paciente mediante la aplicación de las técnicas y equipos pertinentes a fin de contribuir a la correcta gestión del sector facturación, implica la capacidad de facturar de acuerdo a las normas de cada entidad efectora de salud, redactar, registrar, elaborar, presentar, y archivar documentos, mediante la correcta aplicación de técnicas y la utilización de equipos existentes, a fin de garantizar la calidad del servicio al usuario.

Capacidad de establecer los procesos de seguimiento para el cobro de lo facturado y su registro contable.

Se refiere a la capacidad de:

- interpretar y reproducir mensajes, la fluida comunicación con su equipo de trabajo y con los terceros pagadores. Se refiere a la capacidad de con un asentamiento permanente y confiable de la facturación producida y poder efectuar informes a la superioridad que permita la inmediata y pertinente toma de decisiones.

III AREAS MODULARES

La propuesta formativa de este perfil profesional se compone de tres áreas modulares de las cuales una permite caracterizar y analizar críticamente el campo profesional y el desempeño del auxiliar en relación con las problemáticas específicas que dicho campo involucra mientras las otras dos se organizan en torno a las capacidades a trabajar, a fin de garantizar el desarrollo de las competencias y actividades especificadas en el perfil profesional. Para estas áreas se plantea una integración de conceptos vinculados a la gestión de la información referida a la facturación y los procesos implicados en la misma.

1. Area Modular: Problemática del campo profesional

Módulos que la componen:

1. Contextualización del Campo Profesional
2. Prestaciones de servicios de salud
3. Técnicas y procesos comunicacionales.
4. Gestión de la información en salud.
5. Financiamiento y gasto en salud.

Area Modular: Facturación de prestaciones en salud

1. Gestión contable
2. Gestión de cobranzas.

AUXILIAR EN GESTIÓN DE FACTURACIÓN EN SALUD

Módulo

Contextualización del Campo Profesional

1. Presentación

Este módulo pretende que el/la estudiante adquiera las capacidades que le permitan ubicarse en los contextos laborales relacionados con la salud, en lo referente a los circuitos internos de cada tipo de efector de salud, la recepción y derivación de pacientes, y los requerimientos de documentación necesarios para el registro y facturación de los servicios a prestar.

Se pondrá énfasis en la importancia del área de recepción, derivación y facturación para el desarrollo del proceso prestacional de servicios de salud, en su carácter de nexo indispensable en las relaciones intra-institucionales y con los pacientes y los terceros pagadores. Los procesos iniciales del ingreso de pacientes a cualquier efector del sistema de salud, son la base para que el seguimiento del paciente puede realizarse según normas y procedimientos claros y además es el inicio de este proceso el puesto más complejo en cuanto a la atención al paciente desde el punto de vista comunicacional, dado que la interconexión entre esta área y el resto de los servicios de salud, debe conocerse a la perfección para reducir los tiempos e inconvenientes al paciente ingresado. Las derivaciones a los distintos servicios define básicamente los criterios de atención y posteriormente la facturación de los servicios prestados.

Por esto último, la necesaria contextualización del técnico dentro de su campo profesional, es básica para el proceso de atención y registro de los servicios prestados a los efectos de la facturación.

A lo largo de su desarrollo los estudiantes incorporarán las herramientas y los métodos necesarios para organizar su espacio de trabajo, lo que les permitirá programar sus actividades, solicitar los insumos necesarios, los cronogramas y asignación de tareas y proceder al registro de la información y el seguimiento de la misma por las distintas áreas así como la gestión final de cobranza.

Los contenidos darán cuenta de la direccionalidad y circuitos del proceso administrativo que atraviesa a las instituciones de salud, a fin de lograr que el auxiliar se encuentre habilitado para incorporarse en los ámbitos de desempeño que figuran en el perfil.

2. Capacidades

El módulo propone el desarrollo de capacidades que se identifican en la primera columna del cuadro que se presenta a continuación.

La segunda columna identifica las evidencias que permiten inferir que se han adquirido las capacidades propuestas.

Cada equipo docente a cargo del desarrollo del módulo habrá de trabajar, profundizar y ampliar esta propuesta de evidencias en función de las

características de los estudiantes y el entorno de enseñanza/aprendizaje

Capacidades	Evidencias
Identificar y caracterizar lógicas administrativas institucionales, según el subsector y el nivel de complejidad del que se trate.	Describe en virtud de distintos parámetros, la lógica que cada subsector utiliza en la definición de su circuito administrativo.
Identificar y relevar los insumos necesarios para el funcionamiento del área de ingreso de datos, facturación y cobranzas.	Describe los mecanismos de adquisición y reposición de insumos. Define los insumos y los instrumentos necesarios para registro y control de actividades de su área de trabajo
Identificar unidades de trabajo, utilizando criterios para la programación de las etapas y objetivos del proceso organizacional.	Analiza criterios de procedimiento en el manejo de formularios, planillas y controles en diversas áreas de trabajo.
Utilizar instrumentos y normas adecuadas para la elaboración de informes.	Analiza el proceso productivo en función de un objetivo. Elabora informes en tiempo y forma según normas establecidas

Algunas formas sugeridas de evaluación de las evidencias son:

- Simulación de ámbitos de trabajo de diferente nivel de complejidad y pertenecientes a los tres subsectores de salud, a fin de identificar población demandante, actores involucrados en el proceso de organización laboral y circuitos internos de procedimientos administrativos y de información,
- Diseñar grupalmente una programación de trabajo, identificando los mecanismos de registro y control, los insumos necesarios, su utilización y el desarrollo del proceso en función de obtener un producto final.
- Elaborar informes según pautas establecidas y de acuerdo con su objetivo de aplicación.

3. Actividades formativas

Técnicas de búsqueda de información:

Supone que a partir de información disponible, medios periodísticos, revistas específicas etc., los estudiantes generen ámbitos de discusión en torno a los distintos aspectos de los modelos de organización, analizando dificultades y aciertos.

Registros observacionales:

Supone la visita a áreas de administración y facturación de instituciones de salud donde se puedan visualizar estas tareas, con los grados de organización y complejidad que correspondan a los diferentes servicios - farmacias, depósitos de insumos, laboratorios, personal, mesas de entradas, etc., a fin de realizar la observación del proceso organizacional en todas sus etapas.

Prácticas:

Supone la recreación de actividades de organización, a través de técnicas de simulación,

específicas del campo de la salud, como la organización del área de facturación, circuitos administrativos etc.; a fin de que los estudiantes indaguen sobre las características del proceso de organización, los actores intervinientes, la documentación existente, etc.

4. Contenidos

Esta descripción presenta el listado de contenidos que podrían desarrollarse en el transcurso de las actividades formativas. El mismo no indica secuencia: será el equipo docente a cargo del módulo quien resuelva en qué momento y en qué actividades los desarrollará.

El contexto organizacional en el sector Salud

Modelos de organización de ámbitos laborales específicos en Salud. El hospital y sus servicios, el centro de salud, la clínica, el consultorio privado, los niveles centrales. Naturaleza de los fines, metas y objetivos de las organizaciones. Estructura y tipos de organizaciones en Salud. Dinámica organizacional, trabajo en equipo, trabajo interdisciplinario.

El ámbito administrativo y la gestión de datos.

Tipos y fuentes de información en el área de Salud. Criterios de organización de información según su utilización. Sistemas de documentación de actividades en los ámbitos de Salud: gestión, dinámica y almacenamiento. Ingresos, egresos y saldos de stock. Procesos de identificación, adquisición y reposición de insumos necesarios para el desempeño del trabajo. Tecnologías ofimáticas. Marco general de aplicaciones administrativas.

5. Entorno de aprendizaje.

Para el desarrollo del módulo se requiere un espacio que permita la realización de actividades en pequeños grupos de trabajo y la existencia de materiales de apoyo didáctico tales como: rotafolios, filminas, papel afiche, marcadores, retroproyector, computadoras etc.

Además se requiere material bibliográfico y documentación vinculada a procesos de organización institucional y gestión de proyectos.

Finalmente será necesario organizar un cronograma de visitas a instituciones pertenecientes al área de salud, actividad para la cual se requiere la supervisión de personal docente y de personal de la institución elegida.

6. Requisitos.

El cursado de este módulo requiere haber completado la educación polimodal o equivalente. Además puede cursarse en forma simultánea con el módulo "Técnicas y procedimientos

comunicacionales”.

7. Carga Horaria

Para el desarrollo de este módulo se considera necesaria una duración de 50 horas cátedra.

AUXILIAR EN GESTIÓN DE FACTURACIÓN EN SALUD

Módulo

Prestación de Servicios de Salud

1. Presentación

Este módulo tiene como propósito que al finalizar el mismo los estudiantes estén en condiciones de conocer la lógica, condicionantes y características de los sistemas prestadores de servicios de salud, y construir un marco conceptual que les permita extraer conclusiones a fin de adquirir una visión amplia y comprehensiva del futuro campo de desarrollo profesional.

Se propone también abordar los distintos modelos prestacionales con que cada sociedad intenta resolver los problemas de salud de su población, lo que se traduce en formas específicas de organización, financiación y prestación de los servicios sanitarios.

Por ello adquiere importancia que los estudiantes conozcan las particularidades de los sistemas prestacionales, para efectuar las comparaciones correspondientes, y recrear aquellas formas de organización administrativa que aporten mejoras en la prestación de un servicio esencial para la población.

La prestación de servicios de salud, se desarrolla en una organización compleja, que se compone de los subsectores público, privado y de la seguridad social, los que basados en su historia, organización y desarrollo, brindan prestaciones a la población. respondiendo por otra parte a lineamientos generales y particulares dentro de las políticas y programas que implementan las instituciones.

Cada servicio que se brinda en los ámbitos de salud tiene un destinatario que los recibe en función de una necesidad concreta, un costo que algún sector financia y un resultado que puede expresarse tanto en términos individuales como a nivel comunitario. En todas estas etapas del proceso, el auxiliar en gestión de facturación tendrá un espacio de intervención a partir de sus insumos para el desarrollo de su actividad y/o a partir de sus análisis y resultados.

Así entonces la contextualización del técnico dentro de su campo profesional, es básica para el proceso de atención y registro de los servicios prestados a los efectos de la facturación.

Los contenidos darán cuenta de la direccionalidad y circuitos del proceso administrativo que atraviesa a las instituciones de salud, a fin de lograr que el auxiliar se encuentre habilitado para incorporarse en los ámbitos de desempeño que figuran en el perfil.

2. Capacidades

El presente módulo plantea como resultado el desarrollo de capacidades que se identifican en la primera columna del cuadro que se presenta a continuación. La segunda columna propone algunas evidencias que permiten inferir que se han adquirido las capacidades propuestas. Cada equipo docente a cargo del desarrollo

del módulo habrá de trabajar, profundizar y ampliar esta propuesta de evidencias en función de las características de los estudiantes y el entorno de enseñanza y de aprendizaje.

Capacidades	Evidencias
<p>Describir y analizar la organización de las prestaciones de servicios de salud en Argentina, determinando sus características particulares en los diferentes subsectores (público, privado y de la seguridad social) y comparando sus estrategias específicas de financiación, de accesibilidad, del sistema del modelo prestacional, u otros.</p> <p>Identificar en los distintos subsectores las diferentes ofertas de servicios, según niveles de complejidad, comparando población demandante y grado de complejidad de las tareas administrativas.</p>	<p>Detecta problemas del campo profesional y laboral del área para la organización de procesos de acción futura teniendo en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> –La contextualización socio-histórica de las problemáticas del área. –El análisis de los procesos que las componen, las variables que las condicionan. <p>La búsqueda de fundamentación para la elaboración de propuestas de solución.</p> <p>La lógica de la actividad de gestión de facturas en cada subsector y en cada nivel de complejidad.</p>

Capacidades	Evidencias
<p>Interpretar, comparar y formular argumentaciones acerca del marco legal, organizativo y económico que ordena y define la prestación de servicios, identificando las obligaciones y derechos que se derivan de las relaciones en el entorno de trabajo, así como los mecanismos de inserción laboral para realizar una caracterización de su perfil profesional.</p>	<p>Plantea, indaga y propone lineamientos de avance en la resolución de una problemática.</p> <p>Detecta un problema, formula la hipótesis, explicita sus ideas previas, integra conceptos, replantea los conocimientos que se utilizaron para las predicciones iniciales, propone líneas de intervención acerca del problema.</p>
<p>Identificar y relevar los insumos necesarios para el funcionamiento del área de ingreso de datos, facturación y cobranzas.</p> <p>Identificar unidades de trabajo, utilizando criterios para la programación de las etapas y objetivos del proceso organizacional.</p>	<p>Describe los mecanismos de adquisición y reposición de insumos. Define los insumos y los instrumentos necesarios para registro y control de actividades de su área de trabajo</p> <p>Analiza criterios de procedimiento en el manejo de formularios, planillas y controles en diversas áreas de trabajo.</p>

Algunas formas sugeridas de evaluación de las evidencias son:

- Ejercicios prácticos en los que se apliquen instrumentos de

financiamiento de los diferentes subsectores y niveles de complejidad con la correspondiente fundamentación de su uso.

- Análisis, comparación y discusión tanto de la información recabada como de los distintos registros observacionales realizados oportunamente.
- Técnicas de asunción de roles en las que seleccionen las estrategias más adecuadas para abordar situaciones disímiles vinculadas a las tareas específicas del auxiliar, aplicando lo trabajado respecto a las características particulares de cada subsector y cada nivel de complejidad.
- A través del análisis de casos, distinguir la importancia del rol socio-profesional para el auxiliar, para el usuario, para su grupo familiar y la institución.

3. Actividades formativas

Para desarrollar las capacidades que el módulo plantea y trabajar sobre los contenidos que permiten formarlas, se recomienda realizar actividades formativas tales como:

Resolución de problemas

Supone la presentación de un problema específico vinculado con la temática del rol del auxiliar, que deberá ser resuelta por los estudiantes teniendo en cuenta el modelo prestacional y el ámbito, actores sociales intervinientes, sus características a fin de identificar su interrelación.

Búsqueda de material e información

Supone la búsqueda y clasificación de materiales obtenidos de diversas fuentes tales como boletines, artículos periodísticos, programas, etc. a fin

de recopilar datos referidos a la temática financiera y de liquidaciones en los distintos subsectores y niveles de complejidad.

Registros observacionales

Supone la realización de registros escritos observacionales que se realicen sobre diferentes, instituciones de salud, acerca de las tareas administrativas y estadísticas que allí se realicen.

4. Contenidos

Esta descripción presenta aquellos contenidos que podrían desarrollarse en el transcurso de las actividades formativas. La misma no indica secuencia, será el equipo docente a cargo del módulo quien resuelva en qué momento y en qué actividades los desarrollará.

Los modelos organizacionales del sistema de salud y tipos de organización de los servicios ambientales en la Argentina

Sistemas: definición. Características de los sistemas. El enfoque de sistemas y la teoría organizacional. Propiedades del sistema organizacional.

Sistema de salud: definición. Tipos de sistemas. Organización institucional.

Modalidades de aseguramiento y sus respectivas coberturas.

Sistema de salud argentino. Desarrollo histórico. Subsector público, privado y de la seguridad social. Características.

Organismos nacionales. Organismos prestadores de servicios. Entes de apoyo técnico. Entes de regulación y control. Organización y cobertura.

Marco en el que se brindan las prestaciones de salud.

Políticas: definición. Políticas públicas. Políticas de salud: definición.

Legislación vigente. Constitución Nacional y Constituciones Provinciales con relación a la salud. Ley de obras sociales. Decretos de desregulación de obras sociales. Programa médico obligatorio. Regulación de la medicina privada.

¿Dónde, para quién y qué servicios brindan los sistemas de salud en la Argentina?

Niveles de complejidad. Organismos públicos: nacionales, provinciales y municipales. El recurso humano profesional, técnico y administrativo.

Las prestaciones: organización. Niveles de atención. Niveles de complejidad.

Tasas de utilización. Control de la calidad de la atención. Formas de pago: por prestación, capitación, por presupuesto o programa. Nuevas formas de pago.

Los beneficiarios: estructura y dinámica de la población. Cobertura. Accesibilidad geográfica, económica y cultural. Demanda. Necesidades. Satisfacción.

Financiamiento del sistema de salud.

Fuentes de financiamiento. Características. Ventajas y desventajas. Criterios para la selección de fuentes de financiamiento. Distintos tipos de financiamiento del sistema de salud. Determinación del Gasto. Determinación del origen del financiamiento en función del gasto. Gestión de recursos en los distintos sistemas de salud.

5. Entorno de aprendizaje

El desarrollo del módulo necesitará de un espacio que permita el trabajo grupal y la utilización de computadoras para la sistematización de la información relacionada con la temática del módulo.

Es necesario tener en cuenta en la organización del trabajo pedagógico, las salidas a diferentes tipos de instituciones, entrevistas con diferentes actores involucrados en las actividades relacionadas con el ingreso de pacientes y

con la facturación y los gastos en salud de los subsectores público, privado y de obras sociales.

Requiere además tener en cuenta la utilización de documentación frecuentemente empleada en las distintas áreas (planillas, registros, modelos de archivos, bases de datos con registros de cobertura de servicios, etc.).

6. Requisitos.

El cursado de este módulo requiere haber completado la educación polimodal o equivalente. Además puede cursarse en forma simultánea con el módulo "Técnicas y procedimientos comunicacionales..

7. Carga Horaria

Para el desarrollo de este módulo se considera necesaria una duración de 70 horas cátedra como mínimo.

AUXILIAR EN GESTIÓN DE FACTURACIÓN EN SALUD

Módulo

Técnicas y Procesos comunicacionales

1. Presentación

Este módulo pretende que el/la estudiante adquiera las capacidades que le permitan desenvolverse en el ámbito de la comunicación, información y atención de pacientes y otros interlocutores intra y extra hospitalarios en la búsqueda de la reducción de problemas y la resolución de conflictos entre sus interlocutores.

Se pondrá énfasis en la importancia de los procesos comunicacionales tanto al interior de las organizaciones como la comunicación externa a la misma. La trascendencia de interpretación de los lenguajes comunicaciones como elemento básico para la calidad del servicio y para la recolección de la información necesaria tanto para su entorno específico como para el sistema de salud en el cual se desempeña. Considerando que el auxiliar será una de las primeras personas en tener relación directa con el paciente o sus familiares, la búsqueda de un primer vínculo “profesionalmente amigable”, permitirá conducir al mismo hacia una atención eficiente a partir de la interacción del auxiliar con su interlocutor.

Esta primera comunicación deberá ser aprehendida en su totalidad, para poder recolectar la información de base necesaria para las tareas posteriores.

Luego, y a partir del flujo de información, la derivación al servicio correspondiente, se producirá como consecuencia natural del intercambio de información entre las partes.

Posteriormente, el conocimiento de los flujos de información interna, permitirá agilizar tanto la prestación del servicio como el proceso de liquidación de las prestaciones brindadas al paciente y sus familiares.

Otra etapa del proceso comunicaciones, dada en el envío de la facturación a los terceros pagadores, implica otra política comunicacional, que deberá estar enmarcada dentro de la lógica de comunicación de la institución y para la cual las actitudes para con los deudores, es básicamente de otra dimensión en cuanto a las relaciones y el flujo de información.

A lo largo de su desarrollo los estudiantes incorporarán las herramientas y los métodos necesarios para detectar los distintos interlocutores, y aprovechar la eficaz utilización de los distintos canales de comunicación.

Los contenidos darán cuenta de los procesos comunicaciones y los canales de comunicación dentro de los ámbitos de las organizaciones sanitarias

2. Capacidades

El módulo propone el desarrollo de capacidades que se identifican en la primera columna del cuadro que se presenta a continuación.

La segunda columna identifica las evidencias que permiten inferir que se han adquirido las capacidades propuestas.

Cada equipo docente a cargo del desarrollo del módulo habrá de trabajar, profundizar y ampliar esta propuesta de evidencias en función de las características de los estudiantes y el entorno de enseñanza/aprendizaje

Capacidades	Evidencias
<p>Comunicarse con los componentes de cualquier organización en función a los distintos contextos e interlocutores posibles</p> <p>Comprender lo esencial de los procesos de comunicación tanto interna como externa de las organizaciones.</p> <p>Interpretar los criterios que conllevan las distintas metodologías de comunicación formal e informal para superar conflictos internos y mejorar las relaciones con los usuarios y/o clientes.</p> <p>Identificar los distintos tipos de lenguajes en los procesos comunicacionales al interior de las organizaciones.</p>	<p>Describe las características de los componentes de la organización, y utiliza y/o elabora canales apropiados de comunicación tanto dentro como fuera de la misma.</p> <p>Demuestra la utilización de los distintos circuitos comunicacionales al interior de la organización sanitaria y en relación a los terceros pagadores y los pacientes.</p> <p>Analiza criterios de procedimiento comunicacional, para resolver conflictos en la búsqueda de información, así como en la entrega de la misma a los distintos usuarios.</p> <p>Utiliza y comprende los distintos lenguajes comunicacionales necesarios en las relaciones entre sus superiores, los pacientes y los externos a la organización.</p>

Algunas formas sugeridas de evaluación de las evidencias son:

- Simulación de ámbitos de trabajo de diferente nivel de complejidad y pertenecientes a los tres subsectores de salud, a fin de identificar población demandante, actores involucrados en el proceso de organización laboral y canales de comunicación tanto interna como externa
- Diseñar grupalmente una programación de trabajo, identificando los circuitos comunicacionales en la entrega y recepción de la información solicitada.
- Elaborar informes en distintos lenguajes en función de los receptores del mismo, según pautas establecidas y de acuerdo con su objetivo de aplicación.

3. Actividades formativas

Técnicas de búsqueda de información:

Supone que a partir de información disponible, medios periodísticos, revistas específicas etc., los

estudiantes generen ámbitos de discusión en torno a los distintos aspectos de los procesos comunicacionales de las distintas organizaciones, analizando dificultades y aciertos.

Registros observacionales:

Supone la visita a áreas de admisión y facturación de instituciones de salud donde se puedan visualizar estas tareas, con los grados de organización y complejidad que correspondan a los diferentes servicios - farmacias, depósitos de insumos, laboratorios, personal, mesas de entradas, etc., a fin de realizar la observación de los lenguajes y circuitos comunicacionales en todas sus etapas.

Prácticas:

Supone la recreación de diversas formas comunicacionales de la organización, a través de técnicas de simulación, específicas del campo de la salud, a fin de que los estudiantes indaguen sobre las características del proceso de comunicación en función de los actores intervinientes.

4. Contenidos

Esta descripción presenta el listado de contenidos que podrían desarrollarse en el transcurso de las actividades formativas. El mismo no indica secuencia: será el equipo docente a cargo del módulo quien resuelva en qué momento y en qué actividades los desarrollará.

Teorías de la comunicación

Elementos y proceso comunicacional. Mensajes y ruidos. Estilos comunicacionales. Tipos de comunicación. Diseño comunicacional. Comunicación interpersonal y comunicación masiva. Medios de comunicación y diversidad cultural. Globalización de la información Fabricación y manipulación de los mensajes..

Comunicación interna y externa de las organizaciones

Redes de comunicación. Gestión organizacional y su proyección social y cultural. Relaciones de poder. Sistemas de información formales e informales. El código verbal. El código no verbal y sus lenguajes.

5. Entorno de aprendizaje.

Para el desarrollo del módulo se requiere un espacio que permita la realización de actividades en pequeños grupos de trabajo y la existencia de materiales de apoyo didáctico tales como: rotafolios, filminas, papel afiche, marcadores, retroproyector, computadoras etc.

Además se requiere material bibliográfico y documentación vinculada a procesos comunicacionales de organizaciones de diverso tamaño y origen.

Finalmente será necesario organizar un cronograma de visitas a instituciones pertenecientes al área de salud, actividad para la cual se requiere la supervisión de personal docente y de personal

de la institución elegida.

6. Requisitos.

El cursado de este módulo requiere haber completado la educación polimodal o equivalente. Además puede cursarse en forma simultánea con el módulo “Contextualización de su campo profesional”.

7. Carga Horaria

Para el desarrollo de este módulo se considera necesaria una duración de 40 horas cátedra.

AUXILIAR EN GESTIÓN DE FACTURACIÓN EN SALUD

Módulo

Gestión de la Información en salud

1. Presentación

Este módulo pretende que el/la estudiante adquiera las capacidades que le permitan detectar, relevar, conocer, gestionar y transmitir la información necesaria y relevante para su actividad específica, así como el sistema de salud en el cual está inmerso.

Se pondrá énfasis en la relevancia de la información primaria, y en la confidencialidad de los datos dentro del sistema por las implicancias tanto sociales, como legales que la misma pueda llevar implícita. A su vez, la transferencia de la información relevada en tiempo y forma, permite que el circuito asistencial sea más eficiente, así como la calidad del servicio se verá mejorada por la reducción de demoras y riesgos sanitarios.

Considerando que el auxiliar es parte de la recolección de información original, la exactitud de la misma y la completitud, beneficiarán tanto las acciones posteriores de liquidación y facturación propias de su actividad, como el seguimiento e incorporación de servicios al paciente. A su vez, el buen manejo y control de esta información, se servirá de base para el seguimiento posterior, en la etapa de cobranza de lo facturado.

Luego, y a partir del flujo de información, la derivación al servicio correspondiente, se producirá como consecuencia natural del intercambio de información entre las partes.

La compilación de la información desagregada obtenida, deberá procesarse a los efectos de contar con diversas salidas de información, en relación a los distintos interlocutores y necesidades de los otros sectores de la organización, y también en su actividad propia, la correcta desagregación de la información, permite hacer los cruzamientos necesarios ante los controles, tanto médicos, como contables, como legales que pudieran demandarse.

A lo largo de su desarrollo los estudiantes incorporarán las herramientas y los métodos necesarios para relevar, recolectar, filtrar, compilar, controlar y derivar los distintos tipos de información existentes.

Los contenidos darán cuenta de los tipos de información y de los procedimientos de recolección y gestión de datos dentro de los ámbitos de las organizaciones sanitarias

2. Capacidades

El módulo propone el desarrollo de capacidades que se identifican en la primera columna del cuadro que se presenta a continuación.

La segunda columna identifica las evidencias que permiten inferir que se han adquirido las capacidades propuestas.

Cada equipo docente a cargo del desarrollo del módulo habrá de trabajar, profundizar y ampliar esta propuesta de evidencias en función de las características de los estudiantes y el entorno de enseñanza/aprendizaje

Capacidades	Evidencias
<p>Comprender el proceso de obtención de información reconociendo las características y condiciones que debe reunir la misma.</p> <p>Comprender el funcionamiento de un sistema de información y sus particularidades en relación al sistema de salud.</p> <p>Identificar los criterios de confidencialidad propios de la información del sistema de salud.</p> <p>Conocer y operar técnicas de relevamiento, compilación y transmisión de la información.</p> <p>Sistematizar la información, reconociendo los datos de fuente primaria y los de fuente secundaria.</p>	<p>Describe las características del proceso de recolección de información identificando los datos primarios y los secundarios.</p> <p>Demuestra la utilización del sistema de información como herramienta básica para la particularidad de los servicios de salud y para la facturación de los mismos.</p> <p>Pone en evidencia, el conocimiento y detección de los criterios de confidencialidad en relación a los pacientes y sus familiares.</p> <p>Utiliza con flexibilidad, distintas técnicas útiles para la obtención de la información necesaria para la prestación de los servicios de salud.</p> <p>Maneja con rapidez los criterios de sistematización de la información en función de su importancia y su origen.</p>

Algunas formas sugeridas de evaluación de las evidencias son:

- Simulación de ámbitos de trabajo de diferente nivel de complejidad y pertenecientes a los tres subsectores de salud, a fin de identificar población demandante, actores involucrados en el sistema de información y canales de flujo de la información tanto interna como externa
- Diseñar grupalmente circuitos de flujo de información, identificando la información de base y la secundaria para su proceso de trabajo
- Elaborar informes en distintos lenguajes a partir de la información necesaria según los receptores, según pautas establecidas y de acuerdo con su objetivo de aplicación.

3. Actividades formativas

Técnicas de búsqueda de información:

Supone que a partir de información disponible, medios periodísticos, revistas específicas etc., los estudiantes generen ámbitos de discusión para la identificación, selección y control de los datos

relevados, con su correspondiente sistematización analizando dificultades y aciertos.

Registros observacionales:

Supone la visita a áreas de admisión y facturación de instituciones de salud donde se puedan visualizar estas tareas, con los grados de organización y complejidad que correspondan a los diferentes servicios - farmacias, depósitos de insumos, laboratorios, personal, mesas de entradas, etc., a fin de realizar la observación de los circuitos de recolección, control y registro de la información.

Prácticas:

Supone la recreación de flujos de información y la selección de la misma, a través de técnicas de simulación, específicas del campo de la salud, a fin de que los estudiantes indaguen sobre las características del circuito de información en relación a los actores intervinientes.

4. Contenidos

Esta descripción presenta el listado de contenidos que podrían desarrollarse en el transcurso de las actividades formativas. El mismo no indica secuencia: será el equipo docente a cargo del módulo quien resuelva en qué momento y en qué actividades los desarrollará.

La información.

La información. Concepto. La información y la toma de decisiones. Datos. Ordenamiento. Proceso. Importancia. Fuentes: origen interno y origen externo. Características de la información. Fuentes: primaria y secundaria. Alcance. Estructura temporal. Precisión. Frecuencia. Forma. Condiciones de la información: relevancia o significatividad. Oportunidad. Pertinencia. Confiabilidad. Integridad.

El flujo de la información.

Información resumida y analítica. Absorción de incertidumbre. Sesgo en la presentación. La circulación de la información. Vertical y horizontal. El uso de la información. La ética en el uso de la información.

El sistema de información.

El sistema de información. Concepto. Componentes. Funciones. Estructura. Clasificación: orientados hacia las actividades administrativas; orientados hacia las funciones organizacionales.

Estructura de un sistema de información. Subsistemas. Integración de los subsistemas.

Sistema de información generado a partir de datos externos

5. Entorno de aprendizaje.

Para el desarrollo del módulo se requiere un espacio que permita la realización de actividades en pequeños grupos de trabajo y la existencia de materiales de apoyo didáctico tales como: rotafolios,

filminas, papel afiche, marcadores, retroproyector, computadoras etc.

Además se requiere material bibliográfico y documentación vinculada a circuitos de información y relevamiento de datos de organizaciones de diverso tamaño y origen.

Finalmente será necesario organizar un cronograma de visitas a instituciones pertenecientes al área de salud, actividad para la cual se requiere la supervisión de personal docente y de personal de la institución elegida.

6. Requisitos.

El cursado de este módulo tiene requisito previo haber cursado el módulo de “Contextualización de su campo profesional”., pudiendo cursarse en forma simultánea con el módulo “Técnicas y procesos Comunicacionales”

7. Carga Horaria

Para el desarrollo de este módulo se considera necesaria una duración de 80 horas cátedra.

AUXILIAR EN GESTIÓN DE FACTURACIÓN EN SALUD

Módulo

Financiamiento y Gasto en Salud

1. Presentación

Este módulo pretende que el/la estudiante adquiera las capacidades que le permitan ubicarse en el contexto económico relacionado con la salud, en lo referente a los instrumentos de financiamiento, la interpretación de costos, los circuitos internos del flujo de fondos y los requerimientos de documentación necesarios para el control de consultas y egresos en relación con los gastos y financiamiento de los mismos.

Se pondrá énfasis en la importancia del área de costos, el financiamiento público y el área de liquidación y facturación de prestaciones realizadas como elementos que caracterizan al sistema financiero de salud formando parte del ciclo que relaciona al paciente, el prestador, el proveedor y la fuente de financiamiento (pública o a través de terceros pagadores)

Los procesos iniciales del ingreso de pacientes a cualquier efector del sistema de salud, sirven de base para la evaluación del gasto en el sistema de atención, así como para detectar en cada una de las etapas del proceso, la fuente de financiamiento de las características del servicio prestado o a prestar. En función del tipo de servicio médico, o los servicios auxiliares utilizados, el gasto se modifica, así como también el financiamiento del mismo puede diferir, según la complejidad, o la característica del paciente en relación a su origen, a partir de su pertenencia a una Obra Social, a un sistema de medicina prepaga, a un municipio, a una provincia o a otro país.

De esta forma, la identificación del origen del paciente, permite determinar la fuente de financiamiento y también la complejidad para la tramitación del cobro según el tercero pagador que corresponde.

Los criterios para la codificación de las prestaciones brindadas a los pacientes, serán incorporadas en este módulo, para poder comprender las distintas modalidades adoptadas en función de la complejidad de la prestación brindada.

A lo largo de su desarrollo los estudiantes incorporarán las herramientas y los métodos necesarios para reconocer los gastos así como identificar la fuente de financiamiento posible a partir del ingreso de cada paciente, lo que les permitirá solicitar los insumos necesarios, proceder al registro de la información y el seguimiento de la misma por las distintas áreas así como el informe final en relación a gastos y sus formas de financiamiento.

2. Capacidades

El módulo propone el desarrollo de capacidades que se identifican en la primera columna del cuadro que se presenta a continuación.

La segunda columna identifica las evidencias que permiten inferir que se han adquirido las capacidades propuestas.

Cada equipo docente a cargo del desarrollo del módulo habrá de trabajar, profundizar y ampliar esta propuesta de evidencias en función de las características de los estudiantes y el entorno de enseñanza/aprendizaje

Capacidades	Evidencias
<p>Comprender los mecanismos de financiamiento del sistema de salud, en sus distintas formas y aplicaciones.</p> <p>Relacionar los criterios de calidad con los mecanismos de financiamiento del gasto dentro del sistemas de salud.</p> <p>Identifica los factores económicos-financieros que afectan los recursos de las organizaciones sanitarias, en función del financimientoy del gasto.</p> <p>Identificar los diferentes tipos de costos como herramienta necesaria para la toma de decisiones.</p>	<p>Describe con precisión las distintas fuentes de financiamiento en función de las características de cada efector y de los distintos orígenes de los pacientes.</p> <p>Describe la relación entre la gestión de la calidad y la satisfacción de los pacientes, incorporando la diversidad de instrumentos de financiamiento.</p> <p>Reconoce contextos económicos que pueden modificar el financimientoy/o el gasto del sistema de salud.</p> <p>Describe las características de los distintos tipos de costos y evalúa su incidencia en el sistema de salud.</p>

Algunas formas sugeridas de evaluación de las evidencias son:

- Simulación del ingreso de pacientes de distintos orígenes con diferente nivel de complejidad y pertenecientes a los tres subsectores de salud, a fin de identificar alternativas de financiamiento, gasto proyectado y costo real de las prestaciones.
- Diseñar grupalmente una programación de trabajo, identificando los sistemas de costos y los mecanismos de financiamiento, a los efectos de llevar registro del flujo de fondos.
- Elaborar informes según pautas establecidas y de acuerdo con su objetivo de aplicación.

3. Actividades formativas

Técnicas de búsqueda de información:

Supone que a partir de información disponible en bibliografía técnica, informes públicos y/o anexos de prestadores privados, los estudiantes generen ámbitos de discusión en torno a los distintos criterios adoptados por cada uno de los efectores al momento de definir las fuentes de financiamiento y el análisis de costos, analizando complejidades y alternativas.

Registros observacionales:

Supone la visita a áreas de administración y facturación de instituciones de salud donde se puedan visualizar estas tareas, con los grados de organización y complejidad propios de estas áreas, a fin de realizar la observación de los procesos de costeo y de financiamiento en todas sus etapas.

Prácticas:

Supone la recreación de actividades de análisis de costos y de las fuentes de financiamiento, a través de técnicas de simulación, específicas del campo de la salud, a fin de que los estudiantes indaguen sobre las características del análisis de costos y las diversas fuentes de financiamiento.

4. Contenidos

Esta descripción presenta el listado de contenidos que podrían desarrollarse en el transcurso de las actividades formativas. El mismo no indica secuencia: será el equipo docente a cargo del módulo quien resuelva en qué momento y en qué actividades los desarrollará.

Teoría General de costos

La contabilidad de costos. Clasificación de los factores de producción. Fijos y Variables. Clasificación de costos. Curva de costos. Resultados del período. Ingreso, gasto, ganancias, pérdidas. Componentes del costo: físico, monetario. Métodos de valuación de inventarios.

Análisis del costo en el sistema de salud.

Esquema del análisis. Contribución marginal. Determinación del punto de equilibrio y su incidencia en la modalidad por prestación y cápita. Tasa de utilización. Productividad en salud.

Gasto y Financiamiento del sistema de salud.

Estructura del gasto a nivel nacional y sectorial. Cobertura y fuentes de financiamiento. Seguridad Social y Fondo de Redistribución. Modelos de gestión sanitaria y gestión de riesgo.

5. Entorno de aprendizaje.

Para el desarrollo del módulo se requiere un espacio que permita la realización de actividades en pequeños grupos de trabajo y la existencia de materiales de apoyo didáctico tales como fichas de stock, filminas, marcadores, retroproyector, computadoras y software específico de codificación y de costos.

Además se requiere material bibliográfico y documentación vinculada a fuentes de financiamiento y análisis de costos.

Finalmente será necesario organizar un cronograma de visitas a instituciones pertenecientes al área de salud, actividad para la cual se requiere la supervisión de personal docente y de personal de la institución elegida.

6. Requisitos.

El cursado de este módulo tiene como requisito previo haber cursado o haber aprobado EL módulo "Técnicas y procesos comunicacionales", pudiendo cursarse en forma simultánea con el módulo

“Gestión Contable”.

7. Carga Horaria

Para el desarrollo de este módulo se considera necesaria una duración de 40 horas cátedra.

AUXILIAR EN GESTIÓN DE FACTURACIÓN EN SALUD

Módulo

Gestión contable

1. Presentación

Este módulo pretende que el/la estudiante adquiera las capacidades que le permitan conocer y operar las normas contables a los efectos de poder aplicarlas para el registro, seguimiento y control de la facturación y las cobranzas

La aplicación de las normas y procedimientos contables en el marco de los servicios de salud no difieren de otros tipos de organizaciones, siendo que si bien presenta una característica propia, el registro contable se realiza bajo idénticas normas que cualquier otra institución. La diferencia puede marcarse en el sector público, en donde las exigencias son distintas. Sin embargo, la posibilidad de llevar un registro contable bajo norma, permite tener un registro fidedigno a los efectos de las auditorías y los controles que los distintos niveles del Estado (Nacional, Provincial, Municipal) puedan requerir.

A lo largo de su desarrollo los estudiantes incorporarán las normas y procedimientos generalmente aceptados de la contabilidad a los efectos de organizar y planificar sus actividades, realizar un seguimiento de las cobranzas y llevar un control del estado de situación de cada tercero pagador.

Los contenidos darán cuenta de la confidencialidad particular de la información del ámbito de la salud, a fin de lograr que el auxiliar se encuentre compenetrado de la urgencia, la confiabilidad y la legalidad requerida por la seguridad necesaria en todo el proceso prestacional

2. Capacidades

El módulo propone el desarrollo de capacidades que se identifican en la primera columna del cuadro que se presenta a continuación.

La segunda columna identifica las evidencias que permiten inferir que se han adquirido las capacidades propuestas.

Cada equipo docente a cargo del desarrollo del módulo habrá de trabajar, profundizar y ampliar esta propuesta de evidencias en función de las características de los estudiantes y el entorno de enseñanza/aprendizaje

Capacidades	Evidencias
--------------------	-------------------

Capacidades	Evidencias
<p>Identificar las normas contables generalmente aceptadas</p> <p>Utilizar los procedimientos contables acordes en función de los distintos estados de facturación y cobranza</p> <p>Registrar contablemente las distintas operaciones realizadas</p> <p>Llevar registro de los deudores con datos de vencimiento, importe, forma de pago, etc.</p> <p>Utilizar instrumentos y normas adecuadas para la elaboración de informes.</p>	<p>Describe con precisión los usos y criterios de las normas contables generalmente aceptadas.</p> <p>Compila libros contables con detalle de las distintas cuentas utilizadas.</p> <p>Mantiene registros fidedignos en los distintos formularios y libros de contabilidad.</p> <p>Mantiene actualizados listados de estados de situación de cada uno de los terceros pagadores que forman parte de los deudores del prestador sanitario.</p> <p>Produce informes claros, concisos y de fácil acceso para los superiores y los terceros pagadores.</p>

Algunas formas sugeridas de evaluación de las evidencias son:

- Simulación de ámbitos de trabajo de diferente nivel de complejidad y pertenecientes al sector privado y público del sistema de salud, a fin de identificar población demandante, actores involucrados en el proceso de organización laboral y circuitos internos de procedimientos contables.
- Diseñar grupalmente una programación de trabajo, identificando los mecanismos de registro y control, los insumos necesarios, su utilización y el desarrollo del proceso en función de obtener un producto final.
- Elaborar informes según pautas establecidas y de acuerdo con su objetivo de aplicación.

3. Actividades formativas

Técnicas de búsqueda de información:

Supone que a partir de información disponible, publicaciones de salud específicas, los estudiantes generen ámbitos de discusión en torno a los distintos aspectos de los modelos de contables, analizando dificultades y aciertos.

Registros observacionales:

Supone la visita a áreas de facturación y administración de instituciones de salud donde se puedan visualizar estas tareas, con los grados de organización y complejidad que correspondan a los diferentes servicios, a fin de realizar la observación del proceso contable en todas sus etapas.

Prácticas:

Supone la recreación de actividades de registro contable, a través de técnicas de simulación, específicas del campo de la salud, como el armado de informes, estados de cuentas, controles periódicos etc.; a fin de que los estudiantes indaguen sobre las características del proceso contable, los actores intervinientes, la documentación existente, etc.

4. Contenidos

Esta descripción presenta el listado de contenidos que podrían desarrollarse en el transcurso de las actividades formativas. El mismo no indica secuencia: será el equipo docente a cargo del módulo quien resuelva en qué momento y en qué actividades los desarrollará.

La documentación contable

Distintos tipos de documentación contable: factura, nota de crédito, nota de débito, recibo, cheque. Disposiciones legales que afectan los soportes administrativos contables. Documentación contable de soporte no legal: fichas de clientes, fichas de inventario, registro de deudas, etc. Tipos de cobranzas y requerimientos legales.

La registración contable básica.

Principios de la registración contable. Conceptos y movimientos de cuentas. Distintas cuentas de registración y su movimiento. Libro Diario y Mayor. Registración de operaciones en los libros Diario y Mayor. Disposiciones legales que afectan a los libros contables. Balance de sumas y saldos.

5. Entorno de aprendizaje.

Para el desarrollo del módulo se requiere un espacio que permita la realización de actividades en pequeños grupos de trabajo y la existencia de materiales de apoyo didáctico tales como: rotafolios, filminas, papel afiche, marcadores, retroproyector, computadoras etc.

Además se requiere material bibliográfico y documentación vinculada a procesos de organización institucional y gestión de proyectos.

Finalmente será necesario organizar un cronograma de visitas a instituciones pertenecientes al área de salud, actividad para la cual se requiere la supervisión de personal docente y de personal de la institución elegida.

6. Requisitos.

El cursado de este módulo tiene como requisito previo haber cursado o haber aprobado los módulos Contextualización de su campo profesional.

Técnicas y procesos comunicacionales.

Prestaciones de servicios de salud.

Gestión de la información en salud.

Organización de su ámbito de trabajo.
pudiendo cursarse en forma simultánea con el módulo “Financiamiento y gasto en salud”.

7. Carga Horaria

Para el desarrollo de este módulo se considera necesaria una duración de 70 horas cátedra como mínimo.

AUXILIAR EN GESTIÓN DE FACTURACIÓN EN SALUD

Módulo

Gestión de cobranzas

1. Presentación

Este módulo pretende que el/la estudiante adquiera las capacidades que le permitan conocer y utilizar los criterios de planeamiento, control y efectivización de las cobranzas correspondientes a los terceros pagadores a los efectos de poder aplicarlas para la gestión de la operatoria de cobranzas

La aplicación de criterios apropiados de registro, seguimiento y control de cada uno de los deudores de los servicios de salud no difieren de otros tipos de organizaciones, siendo que si bien presenta una característica propia, estos criterios se realizan bajo idénticas normas que cualquier otra institución. Sin embargo, se destaca que por la particularidad de los servicios de salud, la imposibilidad para los efectores del sistema público (y en determinados casos del sistema privado también) de suspender estos servicios por falta de pago de los deudores, requiere del sistema de gestión poner en práctica otros criterios para su efectivo cobro.

A lo largo de su desarrollo los estudiantes incorporarán las normas y procedimientos para el planeamiento, el mantenimiento de registros actualizados de estos de situación de cada deudor y cada prestación, mecanismos de reclamos de cobros, a los efectos de organizar y planificar sus actividades, realizar un seguimiento de las cobranzas y llevar un control del estado de situación de cada tercero pagador.

Los contenidos darán cuenta de la confidencialidad particular de la información del ámbito de la salud, a fin de lograr que el auxiliar se encuentre compenetrado de la urgencia, la confiabilidad y la legalidad requerida por la seguridad necesaria en todo el proceso prestacional

2. Capacidades

El módulo propone el desarrollo de capacidades que se identifican en la primera columna del cuadro que se presenta a continuación.

La segunda columna identifica las evidencias que permiten inferir que se han adquirido las capacidades propuestas.

Cada equipo docente a cargo del desarrollo del módulo habrá de trabajar, profundizar y ampliar esta propuesta de evidencias en función de las características de los estudiantes y el entorno de enseñanza/aprendizaje

Capacidades	Evidencias
--------------------	-------------------

Capacidades	Evidencias
Llevar registro de los deudores con datos de vencimiento, importe, forma de pago, etc.	Mantiene actualizados listados de estados de situación de cada uno de los terceros pagadores que forman parte de los deudores del prestador sanitario.
Planificar las cobranzas.	Establece la cronología de las cobranzas en función de las políticas de la organización y las características de los terceros pagadores.
Organizar y mantener actualizado el registro de valores cobrados, por cobrar y vencidos.	Lleva un registro actualizado y simple en función de un fácil acceso para su análisis.
Reclamar las cobranzas	Incrementa el porcentaje de valores cobrados, reduciendo el porcentaje de facturas morosas.
Elaborar informes periódicos sobre montos ingresados.	Mantiene registros periódicos de las cobranzas según los requerimientos de la organización.
Realizar las cobranzas	Efectiviza el ingreso de los valores de las facturas, generando la documentación correspondiente.
Registrar las cobranzas	Lleva registro de la disposición de fondos en forma clara y precisa para su consulta rápida y simple según los medios informáticos disponibles.

Algunas formas sugeridas de evaluación de las evidencias son:

- Simulación de ámbitos de trabajo de diferente nivel de complejidad y pertenecientes al sector privado y público del sistema de salud, a fin de identificar el universo de prestatarios posibles, actores involucrados en el proceso de organización laboral y circuitos externos de pagos y cobros.
- Diseñar grupalmente una programación de trabajo, identificando los mecanismos de registro y control, los insumos necesarios, su utilización y el desarrollo del proceso en función de obtener un producto final.
- Elaborar informes según pautas establecidas y de acuerdo con su objetivo de aplicación.

3. Actividades formativas

Técnicas de búsqueda de información:

Supone que a partir de información disponible, publicaciones de salud específicas., los estudiantes

generen ámbitos de discusión en torno a los distintos aspectos de la gestión de cobranzas, analizando dificultades y aciertos.

Registros observacionales:

Supone la visita a áreas de facturación y cobranza de instituciones de salud donde se puedan visualizar estas tareas, propias de las cobranzas a partir de los diversos criterios de facturación por parte de los distintos efectores y las tipologías de los deudores., a fin de realizar la observación del proceso completo en todas sus etapas.

Prácticas:

Supone la recreación de actividades de planificación, seguimiento, control y efectivización de la cobranza, a través de técnicas de simulación, específicas del campo de la salud, como el armado de informes, estados de cuentas, controles periódicos etc.; a fin de que los estudiantes indaguen sobre las características y dificultades de las cobranzas, los actores intervinientes, la documentación existente, etc.

4. Contenidos

Esta descripción presenta el listado de contenidos que podrían desarrollarse en el transcurso de las actividades formativas. El mismo no indica secuencia: será el equipo docente a cargo del módulo quien resuelva en qué momento y en qué actividades los desarrollará.

La gestión de cobranzas

Planificación de las cobranzas. Cronología, morosidad, dificultad. Identificación de los deudores. Seguimiento de facturas. Control de liquidaciones. Criterios comunicacionales internos y externos. Disposiciones legales que afectan los pagos de terceros.

El registro del cobro.

Documentación contable: factura, nota de crédito, nota de débito, recibo, cheque .Cuentas de registro y su movimiento. Planilla de seguimiento y control. Sistema financiero. Flujo de fondos.

5. Entorno de aprendizaje.

Para el desarrollo del módulo se requiere un espacio que permita la realización de actividades en pequeños grupos de trabajo y la existencia de materiales de apoyo didáctico tales como: rotafolios, filminas, papel afiche, marcadores, retroproyector, computadoras etc.

Además se requiere material bibliográfico y documentación vinculada a procesos de organización institucional y gestión de proyectos.

Finalmente será necesario organizar un cronograma de visitas a instituciones pertenecientes al área de salud, actividad para la cual se requiere la supervisión de personal docente y de personal

de la institución elegida.

6. Requisitos.

El cursado de este módulo tiene como requisito previo haber cursado o haber aprobado los módulos Contextualización de su campo profesional.

Técnicas y procesos comunicacionales.

Prestaciones de servicios de salud.

Gestión de la información en salud.

Organización de su ámbito de trabajo.

Financiamiento y gasto en salud

7. Carga Horaria

Para el desarrollo de este módulo se considera necesaria una duración de 40 horas cátedra como mínimo.