

12 – O QUE É FATURAMENTO / ETAPAS DO FATURAMENTO (FLUXOGRAMA)

Faturamento é a cobrança do serviço prestado, através de documento devidamente reconhecido, preenchido e assinado pelo comprador (usuário do serviço) e o vendedor (prestador do serviço). A rigor, em sentido literal, faturamento é a atividade de emitir faturas. A fatura é um termo que vem do latim e indica o documento, ou instrumento do contrato de compra e venda. O faturamento se inicia na recepção (atendimento ao usuário) e termina no convênio (operadora de plano de saúde), com o pagamento correto das contas enviadas.



12.1 – FATURAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

O serviço de Faturamento Médico-Hospitalar tem a missão de processar as contas médica e hospitalares dos pacientes atendidos nos diversos serviços do Consultório, Clínica ou Hospital de forma a garantir o correspondente afluxo de recursos.



Além de vários outros pontos, basicamente uma das regras para a cobrança do FATURAMENTO MÉDICO HOSPITALAR e LABORATORIAL encontra-se em TABELAS, e elas são:

- 1) Tabela de Honorários: AMB 90, AMB 92, CBHPM;
- 2) Tabelas de Despesas Hospitalares: Tabelas de Diárias e Taxas (negociada entre as partes);
- 3) Tabelas de Materiais e Medicamentos: SIMPRO, BRASÍNDICE.

Quem atua na área de faturamento médico-hospitalar-laboratorial deve entender todo o processo de interpretação e cálculo dos itens constantes nas tabelas que estão no mercado de saúde.

12.2 – OBJETIVOS DO FATURAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

- Manter um sistema de controle que proporcione informações que permitam obter os dados necessários ao processamento dos relatórios de faturamento;
- Emitir as faturas de cobrança dos serviços prestados (guias às operadoras);
- Emitir relatórios de controle das faturas (guias) emitidas / pendentes;
- Analisar os relatórios de faturas (guias) recebidas;
- Verificar as ocorrências de glosas e identificar as causas;
- Providenciar as correções das glosas e localizar documentos comprobatórios;
- Preparar os recursos de glosas às operadoras para reversão e pagamento das mesmas;
- Manter atualizados e organizados, pelo período de no mínimo cinco anos, os comprovantes dos serviços prestados, para atender às auditorias.

Nos estabelecimentos de saúde, deve sempre haver uma área de Coordenação de Faturamento que deve ser responsável pelas informações administrativas e financeiras dos atendimentos prestados pela entidade, em níveis ambulatoriais e de internação hospitalar.

Essa área deve fazer desde a coleta das guias, solicitações médicas, laudos e prontuários de internação das clínicas médica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica e psiquiátrica, que após conferência e complementação de dados, realiza toda a digitação e arquivamento dos dados para realização da cobrança (emissão das faturas aos convênios), juntamente com os documentos comprobatórios dos procedimentos realizados. Após isto, em data específica se faz o processamento através do sistema de informação do estabelecimento e encaminha todas as Guias / Lotes para o devido pagamento junto a cada operadora de plano de saúde.



Se o proprietário do estabelecimento de saúde entender que não há necessidade de se contratar e treinar pessoas para a formação de uma área / setor de Faturamento Médico-Hospitalar, o mesmo pode terceirizar parte do serviço ou todo o serviço de faturamento, junto a uma empresa especializada.

O importante **é a profissionalização das pessoas envolvidas no processo de faturamento**, já que sem as habilidades e técnicas corretas para a execução dos serviços, erros ocorrerão e as receitas previstas pelo estabelecimento ficarão comprometidas em GLOSAS.

Saiba mais sobre este assunto, sobre **TISS, TUSS, CBHPM, FATURAMENTO ELETRÔNICO, PACOTES, CONTA HOSPITALAR, GLOSA ZERO** e muitos outros temas e rotinas importantes **COMPRANDO** agora mesmo a **APOSTILA DE ROTINAS EM FATURAMENTO MÉDICO HOSPITALAR (CONVÊNIOS MÉDICOS)** da FATURMEDICA.

