



La funcionalidad de Codificación del módulo Administración de Información de Salud de MEDITECH facilita la recopilación y generación de informes de pacientes, lo que ayuda a su personal calcular los códigos DRG (Diagnosis Related Group 'Agrupación de Diagnósticos Relacionados') monitorear los límites de reembolsos, completar las codificaciones de pacientes a tiempo y analizar la compaginación de casos en toda la institución.

### **Puntos a destacar:**

- Agilización del proceso de codificación mediante listas de tareas en línea y el acceso a codificaciones de pacientes
- Administración de formularios que se han firmado a mano o electrónicamente
- Creación y administración de estudios y proyectos especiales
- Incorporación de información de codificadores de terceros en el expediente del paciente
- Aumento de los reembolsos mediante revisiones simultáneas
- Aprovechamiento de informes estándares claves, incluidos los informes HAC (Hospital- Acquired Condition 'Afección Contraída en el Hospital') e informes RAC (Recovery Audit Contractor 'Contratación de Auditor de Recuperación')
- Generación de revisiones de utilización para pacientes específicos
- Recopilación de informes de estadísticas y de pacientes
- Intercambio de datos oportuno con Ciclo de Ingresos para facilitar la captura correcta de cargos

### **El Módulo Codificación le Permite al Personal de Codificación:**

#### **Codificar Rápidamente, Correctamente y Eficientemente mediante el Escritorio de Codificador**

Con el módulo Codificador, el personal tiene a su alcance rutinas que hacen la codificación de datos de pacientes más acertada y más fácil. El Escritorio de Codificador brinda acceso centralizado a herramientas que le permiten al personal:

- Trabajar con cuentas individuales de pacientes o agrupar cuentas similares en listas de tareas para agilizar el proceso de codificación
- Crear, ver y editar codificaciones de pacientes
- Capturar información requerida por agencias de servicios de archivos o para proyectos definidos por el hospital
- Identificar a pacientes que forman parte de estudios especiales y requieren rastreo de información
- Acceder a informes de consultas de codificación para revisar la información de pacientes que necesita enviarse de nuevo
- Acceder a formularios personalizados o estándares de pacientes para imprimirlos de inmediato, ponerlos en la fila para imprimir, o guardarlos para que los firme electrónicamente un médico

El módulo Codificación de MEDITECH se conecta a codificadores de terceros, y permite que la información que identifica al paciente pase al codificador y que los datos de codificación se reciban para incluirlos automáticamente en la codificación del paciente. MEDITECH apoya a otros proveedores que cumplen con los requisitos

HL-7, lo que permite que usted elija su codificador predilecto.

### Maximizar los Reembolsos

El módulo Codificación brinda la funcionalidad de llevar a cabo revisiones simultáneas para facilitar la identificación de pacientes que tienen cargos que están cerca de alcanzar los límites establecidos para reembolsos de DRG o límites de estancia. Esto permite al personal:

- Ver el posible exceso de días y costos para pacientes que aún estén hospitalizados
- Crear un Registro Final de Morosidad DRG para identificar a los pacientes que se han dado de alta y que no tienen una asignación DRG finalizada
- Ver pacientes que están marcados para revisión

Otro tema que las instituciones de atención de salud deben considerar es el de las Afecciones Contraídas en el Hospital (HAC por sus siglas en inglés). La funcionalidad del módulo Codificación de MEDITECH ayuda a su personal a administrar el proceso relacionado con las afecciones contraídas en el hospital y las presentes durante el ingreso (POA por sus siglas en inglés) al ofrecer la capacidad de:

- Añadir una revisión final al Diccionario de Clases de Pacientes para avisarle a los usuarios de la posibilidad de que la codificación se haya visto afectada por HAC, y permitirles identificar y solucionar problemas subyacentes a través de un periodo de tiempo
- Editar clases financieras para indicar que éstas deben ser ignoradas por HAC, lo que ayuda a su institución de salud a evitar multas innecesarias
- Recopilar un informe de HAC con una lista de cuentas que tienen diagnósticos de HAC pero que no tiene un indicador POA marcado con la opción “si”. El informe le ayuda a la gerencia a entender cómo las afecciones contraídas en el hospital afectan los balances financieros y a desarrollar una estrategia para reducir la incidencia de las mismas.

### Llevar a Cabo Revisiones de Utilización Específicas a Pacientes

Desde el Escritorio de Revisión de Utilización de MEDITECH los administradores de casos pueden revisar y recopilar información de ingresos, tiempo de estadias y servicios profesionales que se han brindado. La información recopilada se puede usar para evaluar la necesidad médica y la eficacia de los servicios.

Algunas de las funciones principales de Revisión de Utilización le permiten al personal:

- Recopilar datos específicos de pacientes para revisiones de preingreso, simultáneas y retrospectivas
- Ver diagnósticos e información de seguros
- Crear indicadores específicos tales como gravedad de enfermedad o justificación de ingreso
- Capturar datos de pacientes en listas de trabajo personalizadas y formularios de recaudación
- Establecer listas de trabajo específicas a la Revisión de Utilización
- Generar cartas y mensajes de acuerdo a resultados de evaluaciones
- Identificar y rastrear problemas potenciales para una auditoría RAC

### Aprovechar los Beneficios de las Opciones Flexibles de Informes

La funcionalidad del módulo Codificación de MEDITECH brinda opciones flexibles de informes para asegurar que las codificaciones de pacientes se completen a tiempo. Mediante el uso de la funcionalidad de compilación de informes, su personal puede generar informes compilados estadísticos y de pacientes. Para cada tipo de informe el personal puede:

- Especificar los criterios de selección y los factores de orden
- Administrar informes compilados mediante rutinas de cese, lista, impresión y de purga
- Recompilar informes regularmente, como por ejemplo informes de tendencias

Además su personal puede poner una tarea de compilación en lista de espera, lo que les permite administrar varias tareas de compilación que se estén llevando a cabo al mismo tiempo. Las tareas de compilación también se pueden reprogramar o borrar de la lista de espera.

### Aprovechar los Beneficios de la Integración

Al ser un componente integrado del HCIS de MEDITECH, el módulo Codificación facilita la captura de información de pacientes y de cargos mediante la integración con el módulo Ciclo de Ingresos de MEDITECH, y también con otros componentes de Administración de Información de Salud. El módulo Codificación no solo comparte información demográfica de pacientes con Registro de Pacientes, por ejemplo, sino que también envía códigos de diagnóstico y de procedimientos, los que a su vez se envían a Ciclo de Ingresos. Asimismo, los códigos agrupados APC de otros proveedores de codificación se comparten con Ciclo de Ingresos para determinar los cargos a pacientes, y luego enviarlos al módulo Codificación.

Algunos beneficios adicionales de la integración de Codificación brindan la capacidad de:

- Ingresar información a Administración de Calidad y Administración de Riesgos para utilizarse en revisiones, notificaciones, e informes compilados
- Ver el resumen de codificaciones de pacientes (datos DRG, códigos de diagnóstico CIE-9, etc.) e información de visitas específicas en el Expediente Médico Electrónico
- Recibir códigos CIE y CPT desde Administración de Quirófanos al ingresar o verificar el Perfil Quirúrgico
- Facilitar la codificación remota mediante la integración con Escaneo y Archivo, lo que brinda acceso a documentación electrónica escaneada y la capacidad de asignar y dar prioridad a las fichas.

Para información adicional acerca de nosotros, comuníquese con un consultor de sistemas de MEDITECH.

octubre de 2011