

Objectif général: Rassembler, contrôler et corriger les données relatives à la tarification effectuée afin d'assurer une tarification correcte et complète des prestations.

Cette description de fonction constitue un document de référence basé sur l'analyse et la pondération des tâches à un niveau sectoriel. Elle peut être attribuée aux travailleurs dans le respect du principe-clé de correspondance à minimum 80% du contenu avec les tâches structurellement exercées par le travailleur (cf. principes d'attribution des fonctions IFIC).

ACTIVITÉS

- Traiter les documents entrants dans le service

- Suivre les évolutions de la nomenclature

- Autres activités

TÂCHES

- Trie les documents entrants et les classe dans les dossiers des patients/résidents;
- Encode les prestations, le matériel et les frais divers qui ne sont pas encodés automatiquement;
- Vérifie les codes attribués à tout ce qui est facturé (ex.soins, matériel, médicaments, suppléments);
- Se concerta régulièrement avec les prestataires de soins et la pharmacie de façon à s'assurer que l'encodage est complet et correspond aux services rendus;
- Intervient exceptionnellement dans les fichiers de facturation pour corriger des erreurs ou introduire des données complémentaires;
- Contacte les patients/résidents pour résoudre les questions/problèmes relatifs à leur couverture mutuelle et à l'intervention de leur mutuelle dans les frais;
- Travaille avec l'administration centrale et les prestataires de soins aux modifications de la nomenclature ou à l'application de nouvelles techniques, pour pouvoir effectuer les adaptations nécessaires tant sur le plan de l'enregistrement que de la tarification;
- Détecte, analyse et rapporte les problèmes relatifs aux encodages, aux conversions et aux factures et propose des solutions pour y remédier;
- Encode et/ou enregistre diverses données statistiques;
- Calcule des évaluations de coûts ("devis") pour les patients/résidents qui le souhaitent et les leur communique après accord du responsable hiérarchique;
- Prend contact avec les mutualités pour résoudre les problèmes liés à la tarification ou pour demander des informations;



CRITÈRES

Connaissance et savoir-faire

- Sait travailler avec les outils informatiques nécessaires;
- Possède des aptitudes administratives;
- Possède une connaissance approfondie de la nomenclature des soins de santé et des règles relatives à l'hospitalisation;
- Période de familiarisation: 6 - 12 mois

Gestion d'équipe

- Pas d'application;

Communication

- Echange de l'information avec les prestataires de soins et/ou la pharmacie concernant les différents éléments à facturer et les modifications/nouveautés en matière de tarification;
- Echange de l'information avec les mutuelles concernant la tarification des diverses prestations;
- Contacte les patients/résidents pour résoudre les questions/problèmes relatifs à leur couverture mutuelle et à l'intervention de leur mutuelle dans les frais;

Résolution de problèmes

- Rassemble des informations complémentaires ou prend contact avec la personne/le service concerné lorsqu'il manque des données;
- Contacte le responsable hiérarchique en cas d'anomalies ou de problèmes;

Responsabilité

- Est précis et ponctuel;
- S'assure que tous les services/prestations ont été correctement tarifés;

Facteurs d'environnement

- Le travail sur écran (>=80%) représente une part substantielle de la fonction;