

Qualirede



# MANUAL PRINCIPAIS REGRAS E SISTEMA QUALIREDE



## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	4
2. CONTATO.....	5
3. REGRAS DE AUTORIZAÇÃO.....	5
3.1 PROCEDIMENTOS SUJEITOS A AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.....	5
3.2 PROCEDIMENTOS COM NECESSIDADE DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.....	5
4. IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS.....	7
5. EXCLUSÕES DE COBERTURA:.....	8
6. OCORRÊNCIA.....	11
6.1 ACESSO AO SISTEMA.....	11
6.2 ABRIR UMA NOVA OCORRÊNCIA.....	11
6.3 REGISTRAR TRÂMITE.....	15
7. COMUNICADOS.....	16
7.1 VISUALIZAR COMUNICADO.....	16
7.2 FILTRO DE PESQUISA.....	17
7.3 ATA DE REUNIÃO.....	19
7.4 VISUALIZAR ATA DE REUNIÃO.....	19
7.5 EXTRATO DE CONTAS.....	20
7.6 ANALÍTICO DO EXTRATO.....	20
7.7 VALIDAÇÃO DE DOCUMENTOS.....	21
8 SISTEMA REGULAÇÃO.....	24
8.1 ACESSO AO SISTEMA DE REGULAÇÃO.....	24
8.2 MÓDULO - ATENDIMENTO.....	25
8.3 TIPOS DE ATENDIMENTOS: CONSULTAS E SADT.....	28
8.4 CONSULTAS MÉDICAS.....	29
8.5 GUIAS SADT.....	33
8.6 CAPTURA DE GUIAS.....	38
8.7 ÍCONE “MEUS ATENDIMENTOS”.....	40
8.8 ÍCONE “SOLICITAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS”.....	43
8.9 CANCELAMENTO DE GUIAS.....	44

8.10 SITUAÇÃO DAS GUIAS.....	47
8.11 TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO.....	47
8.12 COMPLEMENTO DE GUIA DE INTERNAÇÃO.....	52
9 . ANÁLISE DE CONTAS/FATURAMENTO.....	54
9.1 EXECUTAR GUIAS.....	55
10. ENTREGA DE PRODUÇÃO – ENVIO DO ARQUIVO XML.....	66
10.1 RECURSO DE GLOSA.....	69

## 1. APRESENTAÇÃO

O Plano de Saúde se constitui hoje no principal benefício oferecido por todas as empresas, sejam públicas ou privadas, garantindo ao funcionário e seus familiares a segurança e tranquilidade de saber que na eventualidade de algum problema de saúde serão atendidos nos recursos médico- hospitalares componentes da rede de credenciados, fato que contribui de forma importante para desempenharem melhor as suas funções.

O SERPRO – Serviço Federal de Processamento de Dados possui um Plano de Saúde para atender empregados ativos, inativos, pensionistas e dependentes, que totalizam hoje aproximadamente 22.000 (vinte e duas mil) vidas assistidas por este plano.

Para mais informações e suporte se necessário, entrar em contato com a Central de Atendimento 24 horas da Qualirede que faz a gestão completa de planos de saúde, fazendo desde o atendimento e autorização até a preparação do pagamento do prestador.

## 2. CONTATO

Central de Atendimento 24h – Contato: 0800 888 9504

## 3. REGRAS DE AUTORIZAÇÃO

### 3.1 PROCEDIMENTOS SUJEITOS A AUTORIZAÇÃO PRÉVIA

Existem procedimentos sujeitos à autorização prévia. Este processo é determinante à aceitação posterior da cobrança e consequente pagamento pelos serviços prestados. A solicitação prévia da senha é feita pelo credenciado, mediante o acesso ao portal.

Eventualmente, a solicitação de um procedimento ou serviço pode exigir análise médica mais detalhada, sendo nestes casos a autorização comunicada via portal.

As próteses e órteses de implante cirúrgicos, bem como materiais especiais (OPME) só podem ser utilizadas dentro da cobertura assistencial do plano mediante prévia e formal autorização, por meio da Central de Regulação Médica, conforme mais adiante detalhado neste Manual.

Orientamos o prestador que a autorização para internação eletiva deverá ser solicitada com antecedência de 21 dias e as demais autorizações com 5 dias de antecedência para maior segurança, evitando assim necessidade de reagendar e atrasos no processo.

### 3.2 PROCEDIMENTOS COM NECESSIDADE DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA

#### **Internação, incluindo:**

- Prorrogação de internação.
- Uso de OPME.
- Intercorrência cirúrgica em internações clínicas.
- Day clinic e internação em curta permanência (até 6 horas).

- Remoção inter-hospitalar e, em eventualidades específicas, de alta hospitalar.

**Diagnose:**

- Exames de citogenética ou Imuno-histoquímica;
- Exames neurológicos: Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia, Polissonografia, Potencial Evocado e Mapeamento Cerebral;
- Exames cardiológicos: Eletrocardiograma de alta resolução, Ecocardiograma, Monitorização de Pressão Arterial, Holter Cardíaco e Teste Ergométrico;
- Exames em Otorrinolaringologia, excetuando-se audiometria tonal, SRT e Impedanciometria;
- Exames em urologia;
- Ultrassonografias, Doppler, Mamografias digitais;
- Tomografia computadorizada;
- Ressonância nuclear magnética;
- Radiologia intervencionista, hemodinâmica e medicina nuclear in vivo (cintilografias);
- Quaisquer procedimentos realizados por via endoscópica ou vídeos assistidos, tais como endoscopia digestiva alta, colonoscopia, toracoscopia, nasofibrolaringoscopia, mediastinoscopia e artroscopia;
- Angiografias;
- Exames com diretrizes de utilização;
- Tratamentos Ambulatoriais:
- Quimioterapia e radioterapia.
- CAPD e hemodiálise ambulatorial.
- Tratamentos com medicamentos de alto custo (retrovirais, imunobiológicos, etc), conforme a seguir detalhados
- Hemoterapia ambulatorial.
- Oxigenoterapia hiperbárica.
- Terapias por ondas de choque.
- Medicina hiperbárica.
- Quaisquer procedimentos ambulatoriais que demandem cobrança de auxiliares,

anestesistas ou acomodação em day clinic.

#### **Procedimentos Ambulatoriais:**

- Procedimentos dermatológicos com retalhos.
- Cirurgias refrativas (diretriz de utilização), injeção intravítreo com lucentis e todas as cirurgias oftalmológicas com porte anestésico 4 ou mais.
- Colonoscopias cirúrgicas.
- Histeroscopias cirúrgicas.
- Radiologia Intervencionista.
- Mediastinoscopias.
- Curativos seriados ambulatoriais.

#### **Quaisquer outros exames ou procedimentos ambulatoriais que tenham diretriz de utilização no Rol da ANS, tais como:**

- Angiotomografia coronariana.
- Mamotomia.
- Bloqueio com toxina botulínica.
- Implante de anel intraestromal.
- Pet Scan oncológico.
- Tilt test.
- Tomografia de coerência óptica
- Marcação estereotáxica para lesão de ma

## **4. IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS**

A identificação dos beneficiários e sua elegibilidade para o atendimento são estabelecidas mediante a apresentação de um documento oficial com foto, sem a obrigatoriedade de exibir o cartão de identificação do plano de saúde.

Os cartões de identificação apresentam todos os dados necessários para a verificação do plano do beneficiário, padrão de acomodação bem como informações necessárias para o preenchimento das guias de cobrança pelo credenciado, conforme campos constantes abaixo:

Mensagens relativas a cobertura assistencial e tipo de acomodação Código principal de identificação do titular Prazo de validade do cartão Códigos de dependência do beneficiário Nome completo do beneficiário Datas limites de eventuais carências.

**Cartão de identificação do beneficiário:**



**5. EXCLUSÕES DE COBERTURA:**

Estão **excluídos** da Cobertura Assistencial do **Serpro** conforme regulamento próprio:

- Procedimentos não éticos, experimentais, não reconhecidos pela prática médica, ou que não sejam respaldados pela Medicina Baseada em Evidências (“MBE”);
- Procedimentos com finalidade estética, ou seja, que não visam restaurar função parcial ou total do órgão, ou parte lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita, excetuando-se as cirurgias plásticas para reparação de limitações funcionais;
- Mamoplastia, correção de hipertrofia mamária, exceto nos casos de



neoplasias ou lesões traumáticas;

- Dermolipectomia abdominal, à exceção dos casos que estiverem de acordo com critérios objetivos determinados e aferidos em perícia médica e que estejam enquadrados nas diretrizes de utilização da ANS;
- Tratamento em clínicas de emagrecimento estético, clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, clínicas para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
- Drenagem linfática com finalidade estética;
- Reversão de método contraceptivo cirúrgico (laqueadura, vasectomia, etc.);
- Transplantes, à exceção dos de córnea, rim, menisco, pele, ossos e medula, bem como as despesas com doadores incluindo procedimentos de apoio ou complementares a esses eventos;
- Inseminação artificial, e procedimentos clínicos, diagnósticos e terapêuticos de apoio a esta técnica;
- Condicionamento físico, à exceção dos pacientes cardiopatas ou pulmonares crônicos;
- Exame de DNA para investigação de parentesco;
- Medicina Esportiva ou consultas, exames, internações e quaisquer produtos e procedimentos destinados a melhoria da performance de atletas;
- Implante ou transplante de Células-Tronco para doenças não hematológicas;
- Despesas domiciliares de qualquer espécie, inclusive *Home-Care*;
- Aluguel de equipamentos para uso domiciliar;
- Enfermagem em caráter particular;
- Atendimento em especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (**CFM**) e quaisquer produtos e procedimentos em especialidades não reconhecidas pelo **CFM**, tais como: ortomolecular, fitoterapia, terapia floral, iridologia, etc.;
- Órteses, próteses e materiais especiais e de sínteses – **OPME**, usados em procedimentos estéticos;
- Medicamentos de uso continuado, absorventes higiênicos, materiais de higiene e

limpeza, alimentação e assemelhados, quando da alternativa de internação domiciliar, opção está exclusivamente definida pelo **Serpro**;

- Medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - **ANVISA** ou importados não nacionalizados, ou importados com similar nacional de menor valor;
- Medicamentos para tratamento domiciliar e utilizados em regime ambulatorial a exceção de antineoplásicos para tumores malignos, ou aqueles expressamente autorizados na política de cobertura de medicamentos ambulatoriais;
- Tratamento de enfermidades ou acidentes decorrentes de perturbações da ordem pública, atentados, operações militares, convulsões sociais e catástrofes públicas, quando declarados por autoridade competente;
- Remoções aéreas;
- Procedimentos e tratamentos realizados no exterior;
- Necropsia, preparação de corpo, taxa de morgue, velório e afins;
- Ultrassonografia 3D/4D;
- Eventos extra-rol ANS, vigentes.

As exclusões de cobertura poderão ser alteradas em função do regulamento do plano, caso ocorra, os credenciados serão comunicados previamente e a Central de Atendimento estará apta para esclarecer as dúvida



The image shows a login form for Qualirede. At the top is the Qualirede logo with the tagline 'gestão em saúde'. Below the logo are two input fields: 'Usuário' (User) and 'Senha' (Password). Underneath these fields is a reCAPTCHA widget with the text 'Não sou um robô' and a checkbox. To the right of the reCAPTCHA is a circular refresh icon and the text 'reCAPTCHA Privacidade - Termos'. At the bottom of the form is a large orange button labeled 'Entrar' (Login). Below the button is a link that says 'Esqueceu a senha' (Forgot password).

## 6. OCORRÊNCIA

O objetivo do uso da ferramenta é automatizar os processos e unificar a porta de entrada das solicitações.

### 6.1 ACESSO AO SISTEMA

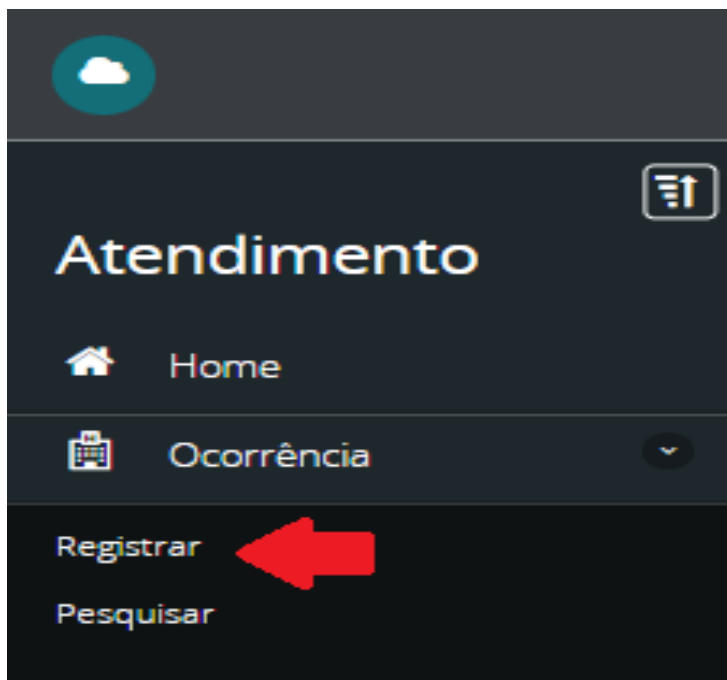
O usuário deverá acessar através do endereço: <https://serpro.qualirede.com.br/>, e utilizará o CNPJ para o acesso, e a senha padrão será registrada. Recomendamos que a senha seja alterada posteriormente no módulo de configurações do portal, conforme detalhado no manual.

### 6.2 ABRIR UMA NOVA OCORRÊNCIA

Para todas as solicitações e registros, utilizar via sistema a ferramenta ocorrência.

The screenshot displays the Qualirede user interface. At the top left, there is a greeting "Olá" with a smiley face icon. Below this, there are three main sections: "Próximos eventos" (Next events) showing a calendar for October 2018, "Comunicados recentes" (Recent communications) with the message "Nenhum comunicado encontrado" (No communication found), and "Publicações recentes" (Recent publications) with the message "Nenhuma publicação encontrada" (No publication found). Below these are several icons representing different services: "Agenda e Eventos" (Calendar and Events), "Comunicados" (Communications), "Documentos" (Documents), "VIPs e Favoritos" (VIPs and Favorites), and "Ocorrências" (Occurrences), which is highlighted with a red border. At the bottom, there are icons for "Ata de Reunião" (Meeting Minutes), "Extrato de contas dos prestadores" (Provider account statements), and "Extrato de contas" (Account statements). On the right side, there is a vertical chat window titled "Atendimento Online" (Online Service). The chat window shows a message from the "Operador" (Operator) stating: "Olá prestador! Informe a disponibilidade da sua agenda! Rápido e fácil - basta indicar o período disponível e o beneficiário em questão. O controle da agenda continuará sob sua gestão. Acesso a área restrita do módulo prestador e faça seu cadastro." (Hello provider! Inform the availability of your agenda! Fast and easy - just indicate the available period and the beneficiary in question. The agenda control will remain under your management. Access to the restricted area of the provider module and register yourself.) The time "12:58" is shown at the bottom right of the chat window. Below the chat window, there is a text input field with the placeholder "Digite sua mensagem" (Type your message).

Para registrar uma nova ocorrência, clique em “Registrar” no canto esquerdo da tela.



Indicar o tipo, subtipo e descrever a solicitação desejada:

**Descrição da Ocorrência**

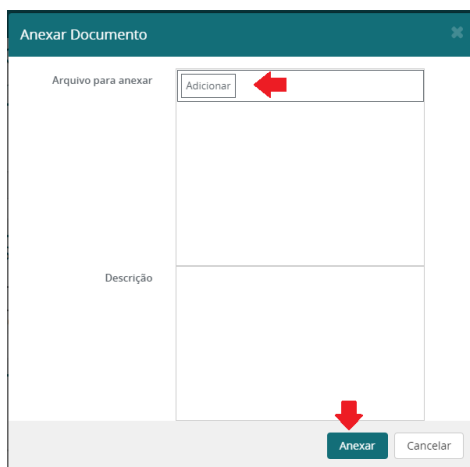
★ Tipo ↓


★ Sub-tipo ↓

★ Descrição (máx. 4000)

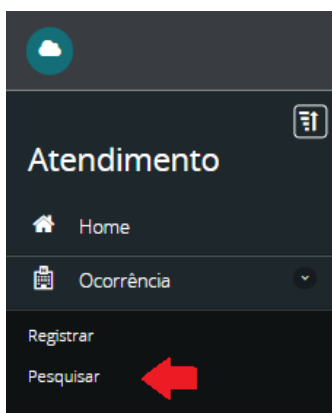
Caso for necessário anexar documentos, clicar no ícone  “Anexar” no menu superior.

Clicar em “adicionar” e depois no botão “anexar”, conforme abaixo:



Após o preenchimento da solicitação, clicar em  “Registrar” e na tela irá surgir o número da ocorrência aberta.

Para pesquisar ocorrências registradas, clique em “Pesquisar” no canto esquerdo da tela.



Na tela abaixo é possível visualizar todos os filtros disponíveis para localizar a ocorrência desejada:

Básico

Protocolo

Data Inicial

Data Final

Operadora

PRESTADOR

Tipo

Sub-tipo

Situação

Setor de Encaminhamento

Setor indefinido

Prioridade

Indefinida

SLA

Polo

Pesquisar

Limpar

Data Criação/ Hora	Protocolo	Operadora	Tipo/ Sub-tipo	Setor de Encaminhamento	Prestador	Situação	Prioridade	Ações
Nenhum registro encontrado								

Para acessar a ocorrência, clicar no ícone “visualizar”:

Data Criação/ Hora	Protocolo	Operadora	Tipo/ Sub-tipo	Setor de Encaminhamento	Prestador	Situação	Prioridade	Ações
11/09/2023 09:57	030620230911000298		ATS - OC/ ATS - MATERIAL COMUM			ABERTO		➔ 🔍
11/09/2023 09:38	030620230911000244		ATS - OC/ ATS - MATERIAL COMUM			ABERTO		🔍
01/09/2023 14:08	030620230901000618		ATS - OC/ ATS - MEDICAMENTO			ABERTO		🔍

Ao acessar a ocorrência é possível visualizar os comentários registrados pela operadora, incluindo perguntas ou . Se for necessário adicionar um comentário, basta clicar em "Comentar". Inserir o comentário e depois clicar em "comentar".

### Comentários

Luiza em 10/10/2023 11:14:58  
Bom dia! Ajuste realizado em sistema. Att

Comentar

\* Escreva o Comentário (máx. 4000)

Comentar

Cancelar

### 6.3 REGISTRAR TRÂMITE

Todas as tratativas devem ser relatadas no trâmite da ocorrência. Clicar no botão “Registrar trâmite”:

Registrar no campo de descrição a tratativa, anexar um arquivo se necessário e clicar no botão “Salvar”.

## 7. COMUNICADOS

Essa ferramenta é utilizada para encaminhar comunicados a toda rede de forma automatizada e manter histórico para sempre que necessário.

### 7.1 VISUALIZAR COMUNICADO

Clicar na ferramenta comunicados:

The screenshot displays the Qualirede web application interface. At the top, there is a navigation bar with tabs: RELACIONAMENTO, CADASTRO, DIMENSIONAMENTO, and SAIR. Below the navigation bar, the user is greeted with 'Olá'. The main content area is divided into three sections: 'Próximos eventos' (showing a calendar for July 2018), 'Comunicados recentes' (showing a recent message titled 'Teste'), and 'Publicações recentes' (showing 'Nenhuma publicação encontrada'). At the bottom, there is a horizontal menu with five icons: 'Agenda e Eventos', 'Comunicados' (highlighted with a red border), 'Documentos', 'Ocorrências', and 'Ata de Reunião'.



## 7.2 FILTRO DE PESQUISA

Para localizar um comunicado, utilizar os filtros de pesquisa e clicar em pesquisar comunicado:

Clicar em visualizar:

The screenshot shows a web interface for managing communications. At the top, there are navigation tabs: RELACIONAMENTO, CADASTRO, DIMENSIONAMENTO, PREFERÊNCIAS, and SAIR. Below these, the main heading is 'Comunicados'. There are four icons representing different actions: 'Novo Comunicado', 'Caixa de Entrada', 'Enviados', and 'Arquivados'. A search filter section is highlighted with a red box, containing fields for 'Título', 'Situação' (with a dropdown menu), 'Criticidade' (with radio buttons for Normal, Alta, Urgente), 'Enviado' (with a date range selector), 'Enviado por' (with a search icon), and 'Operadora' (with a dropdown menu). Below the filter section are buttons for 'Pesquisar Comunicados', 'Limpar', and 'Voltar'. The results section shows '1 Comunicado(s) encontrado(s)' and a table with the following data:

	Título	Movimentação	Enviado	Enviado por	Situação	Visualizar
1	Teste	30/07/2018 13:38	30/07/2018 13:38	Mayara Cristina Castro	Em Aberto	

## 7.3 ATA DE REUNIÃO

Essa ferramenta é utilizada para apontar as pendências, decisões e informações relatadas nas reuniões realizadas, desta forma podemos ter um melhor acompanhamento.

## 7.4 VISUALIZAR ATA DE REUNIÃO

Para visualizar uma ata, clicar na ferramenta Ata de Reunião:

Utilizar os filtros de pesquisa para localizar a Ata desejada e clicar no ícone Editar para abrir a Ata.

RELACIONAMENTO | CADASTRO | DIMENSIONAMENTO | PREFERÊNCIAS | SAIR

Olá

**Próximos eventos**

<< < Julho, 2018 > >>


	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb	Dom
26	25	26	27	28	29	30	1
27	2	3	4	5	6	7	8
28	9	10	11	12	13	14	15
29	16	17	18	19	20	21	22
30	23	24	25	26	27	28	29
31	30	31	1	2	3	4	5

Hoje

30/07/2018 12:00


Teste

**Comunicados recentes**


 **Teste**  
Enviado por Mayara Cristina Castro em 30/07/2018 13:38

**Publicações recentes**


Nenhuma publicação encontrada




Agenda e Eventos




Comunicados



Documentos



Ocorrências



Ata de Reunião

## 7.5 EXTRATO DE CONTAS

## 7.6 ANALÍTICO DO EXTRATO

Para acessar clicar na ferramenta Extrato de contas:

- Escolher a competência e clicar na lupa para detalhes do extrato.
- Para a impressão do extrato clicar no ícone no canto direito da tela.
- Nesta tela é possível ver os valores da competência selecionada e para acessar o analítico clicar no ícone Analítico.



O analítico da competência é listado em tela e pode ser exportado em Excel ou PDF clicando no ícone correspondente.

## 7.7 VALIDAÇÃO DE DOCUMENTOS

Para incluir as CND's e a nota fiscal da competência, clicar em validação de documentos:

Relacionamento  
**Extrato de contas**

Análítico

Plano QUALIREDE

Código Prestador

Prestador

Cidade

CEP

Competência 05/2018

Resumo

Análítico do demonstrativo nr.

Nr.Lote / Protocolo	Prest.Exec.	Nr.Doc.	Segurado	Data	Proc.	Tabela	Part.	Qtde.	Valor	Detalhes
---------------------	-------------	---------	----------	------	-------	--------	-------	-------	-------	----------

Relacionamento  
**Extrato de contas**

Resumo

Plano QUALIREDE

Código Prestador

Prestador

Cidade

CEP

Competência 05/2018

Resumo do demonstrativo nr.

DESCRIÇÃO	VALOR
Produção Total	R\$ 12.450,99 +
Produção Total	R\$ 12.450,99
IRRF ( <a href="#">Ver detalhes</a> )	R\$ 150,33 -
Produção	R\$ 12.450,99 -
Valor líquido à receber	R\$ 12.300,66 +
INSS	R\$ 0,00

Voltar

Na tela é possível visualizar a descrição de cada CND e incluir no ícone destacado.

- Clicar no botão “ Adicionar”, incluir a CND correspondente, digitar a data de validade do documento e clicar no botão “Aprovar”;

Documento

Anexar documento

Validade \*

Aprovar Reprovar Salvar

Aprovar Reprovar Salvar

Relacionamento  
**Extrato de contas**

Resumo

Plano: QUALIREDE  
Código Prestador  
Prestador  
Cidade  
CEP  
Competência: 05/2018  
Log

Analítico   Resumo   Demonstrativo

Documento	Validade		CAS	Log
CND FGTS			✓ ⊗	
CND Federal Conjunta INSS (Portaria RFB/PGFN nº1.751, de 02/10/2017)			✓ ⊗	
CND Estadual (Facultativo conforme art. 3º do DECRETO 3.650/93)			✓ ⊗	
CND Municipal			✓ ⊗	
CND Trabalhista			✓ ⊗	

Cadastro de Notas Fiscais  
**+ Adicionar Nota Fiscal**

Painel   Voltar   **Avançar**

- Para a inclusão da nota fiscal clicar no botão “+ Adicionar Nota Fiscal”;
- Clicar no botão “ Adicionar”, incluir a nota fiscal referente a competência, digitar número da nota fiscal, informar a data de recebimento e clicar no botão “Aprovar”.
- Todos os documentos incluídos e aprovados clicar em avançar.

Documento

Aprovar   Reprovar   Salvar

**+ Adicionar**

Anexar Nota Fiscal

Número da Nota\*

Tipo de Nota Selezione ▼

Data Recebimento

Aprovar   Reprovar   Salvar

Relacionamento  
**Extrato de contas**

Resumo

Plano QUALIREDE

Código Prestador

Prestador

Cidade

CEP

Competência 05/2018

Log

Análítico | Resumo | Demonstrativo

Documentos

Documento	Validade		CAS	Log
CND FGTS	17/10/2018			
CND Federal Conjunta INSS (Portaria RFB/PGFN nº1.751, de 02/10/2017)	17/10/2018			
CND Estadual (Facultativo conforme art. 3º do DECRETO 3.850/93)	17/10/2018			
CND Municipal	17/10/2018			
CND Trabalhista	17/10/2018			

Notas Fiscais

Nota Fiscal	Recebimento	Anexo	CAS	Editar	Log
386 - Teste	17/10/2018				

[Painel](#) [Voltar](#) [Avançar](#)

## 8 SISTEMA REGULAÇÃO

Neste manual, apresentaremos as funcionalidades do Sistema Regulação, o qual inclui os Módulos: Atendimento e Análise de Contas.

O software é a ferramenta que permitirá ao usuário/prestador realizar o processo de atendimento ao beneficiário, desde a autorização até o envio da produção.

### 8.1 ACESSO AO SISTEMA DE REGULAÇÃO

Depois de conferidos os dados do beneficiário para realizar o atendimento, o prestador deve seguir os seguintes passos:

- Acessar o Sistema de Regulação por meio do portal;

- Digitar o “Login” e “Senha” e então, clicar em “Entrar”, conforme indicado na figura a seguir;



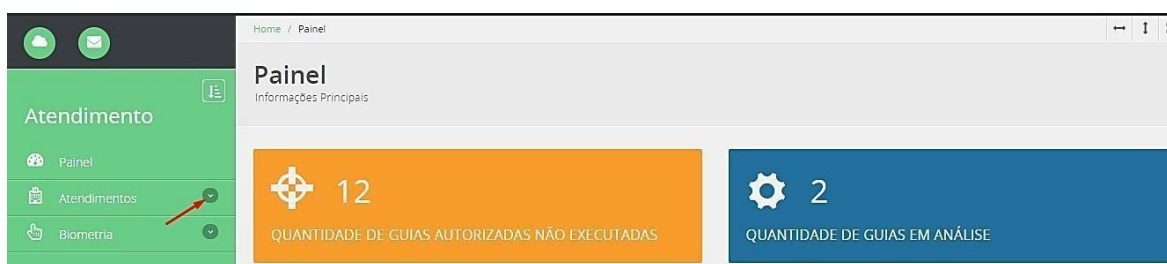
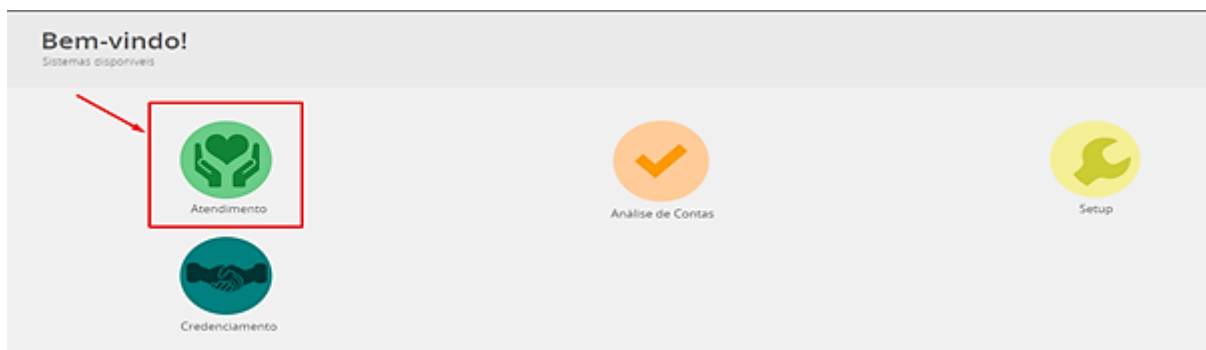
The image shows the Qualirede login interface. At the top is the Qualirede logo with the tagline 'gestão em saúde'. Below the logo are two input fields: 'Usuário' (User) and 'Senha' (Password). Underneath these fields is a reCAPTCHA section with a checkbox labeled 'Não sou um robô' and the reCAPTCHA logo. At the bottom of the form is a large orange button labeled 'Entrar'. Below the button is a link that says 'Esqueceu a senha'.

Após efetuar o login o sistema apresentará o menu com as opções disponíveis para o perfil do prestador.

## 8.2 MÓDULO – ATENDIMENTO

O “Módulo de Atendimento” é a ferramenta que permitirá o lançamento de consultas, exames e outros procedimentos. Esses, serão liberados de acordo com os itens contratados entre a operadora e o prestador de serviço.

Sendo assim, para o prestador iniciar o atendimento, o usuário do sistema deverá, após acessar o software, selecionar o ícone “Atendimento”, conforme os passos a seguir:



Para gerar um novo atendimento, ou seja, gerar a senha de autorização, clicar na opção "Atendimento".

Na sequência, clicar na opção "Novo".

Escolher o "Tipo de Atendimento", conforme figura abaixo:





**2 Localizar o Beneficiário**

Número da Carteira  Nome  CPF

**3 Criar o Atendimento**

Beneficiário Selecionado:

Nome	Número da Carteira	CPF	Sexo
Data de Nascimento	Idade	Plano	Validade da Carteira
Tipo de Acomodação			

### Observação:

As opções disponíveis nesse campo, estarão de acordo com o perfil de cada prestador, ou seja, segundo a regra de contratualização e tipo de serviço prestado.

Exemplo: Para um consultório médico, o campo apresentará apenas a opção "Consulta".

- Logo, será possível visualizar um "Resumo" das informações do beneficiário selecionado. O prestador deverá conferir, novamente, os dados.

## 8.3 TIPOS DE ATENDIMENTOS: CONSULTAS E SADT

Esses tipos de atendimentos podem ser selecionados para estabelecimentos de saúde que realizam Consultas Médicas, Serviços de Diagnóstico Laboratorial, Serviços de Diagnóstico por Imagem e/ou Terapias.

As consultas médicas poderão ser aplicadas por Consultórios Médicos Isolados, Clínicas Médicas e/ou para outros atendimentos ambulatoriais.

Atendimentos do tipo Serviço de Apoio à Diagnose e Terapias (SADT) poderão ser aplicados por:

- Outros profissionais da saúde que realizam atendimentos seriados;
- Serviços médicos que realizam tratamentos seriados como, por exemplo, quimioterapia e radioterapia;
- Laboratórios;
- Serviços de Diagnóstico por Imagem.

## 8.4 CONSULTAS MÉDICAS

Para gerar uma guia de consulta, o prestador deverá seguir os passos acima apresentados e depois de clicar no “Próximo Passo”, deverá preencher os campos obrigatórios da guia TISS, que estão sinalizados com um \* .

- **CAMPOS OBRIGATÓRIOS:**
- **Código na operadora:** Será preenchido automaticamente.
- **Dados do beneficiário:** Será preenchido automaticamente.
- **Nome do contratado executante:** Será preenchido automaticamente.
- **Nome do profissional executante:** Informar o nome do profissional que está executando o procedimento.
- **Caráter do Atendimento:** Informar se o atendimento é eletivo ou de urgência/emergência.
- **Indicação clínica:** Sempre informar a indicação clínica contida no pedido médico.

### Observação:

O campo número de guia do prestador pode ser utilizado para um controle interno do prestador, digitando uma sequência de sua preferência. Nesse caso, o prestador poderá incluir apenas o código de consulta médica.

\*Campos grifados são de preenchimento obrigatório

**Detalhes Guia**

Registro ANS:  Núm. da Guia no Prestador:  Data Solic.:

**Dados Beneficiário**

Núm. da Carteira:  Nome:  CNS:  Atend. a RN:  Sim  Não

**Dados Execução**

Código na Operadora:  Nome do Contratado Executante:

Nome do Profissional Executante:  Conselho Prof.:  Núm. no Conselho:  UF:  Cód. CBOS:

**Dados Atendimento / Procedimento Realizado**

Tabela	Código	Descrição
* 22 - T USS _ Procedimentos e e	* <input type="text"/>	* <input type="text"/>

Observação / Justificativa:

**ATENÇÃO!**

No tipo de atendimento "Consulta" não há a possibilidade de capturar outras guias.

Nos casos de consultas com procedimentos/adicionais o prestador deverá fazer sua solicitação por meio de uma guia SADT.

Após o preenchimento de todos os campos obrigatórios, acionar o ícone no canto inferior direito da tela.



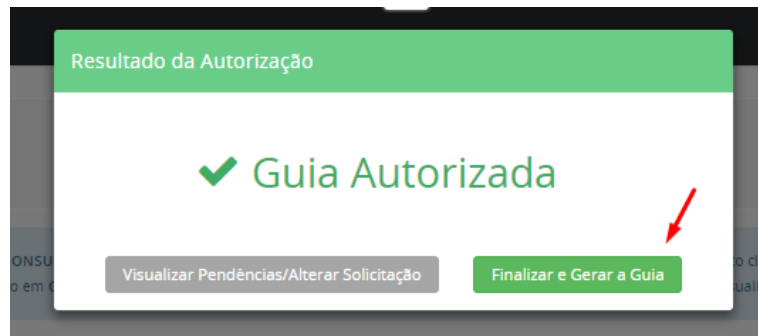
**Dados Atendimento / Procedimento Realizado**

Tabela:  Código:  Descrição:

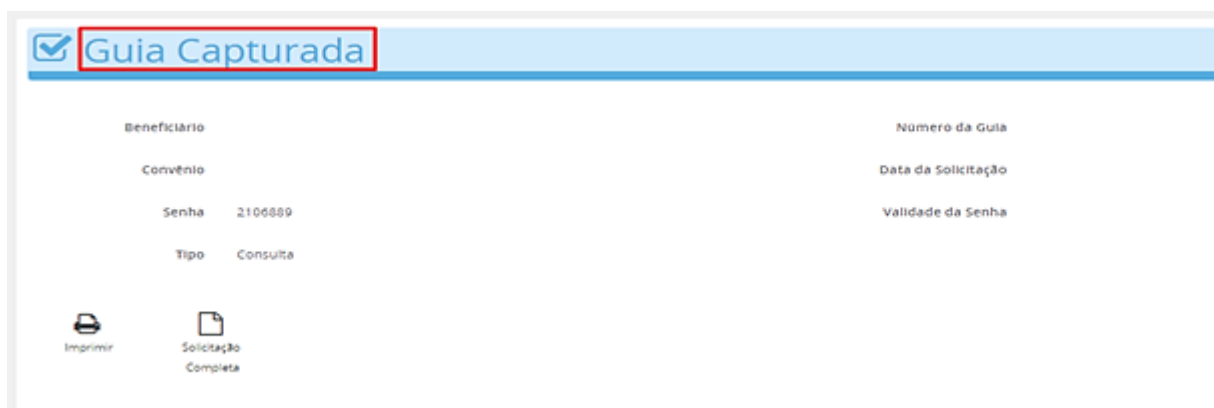
Observação / Justificativa:

**Autorizar**

Para concluir a geração e autorização da guia, é necessário clicar em "Finalizar e Gerar Guia".



Depois da autorização da consulta, a guia será automaticamente capturada para o prestador que realizou a solicitação. Nessa etapa, o prestador poderá visualizar o número da guia, senha e a validade da senha.



## 8.5 GUIAS SADT

Para lançar uma nova guia SADT, o processo se repete após clicar em **“Novo”** > **“Tipo de Atendimento”**.

Após a elegibilidade do beneficiário, avançar em **“Próximo Passo”**.

O prestador será direcionado para uma tela que apresentará as seguintes funções:

- Digitação de uma nova guia;
- Captura de guias disponíveis.

Caso o beneficiário não tenha guias disponíveis para captura, o prestador deverá clicar em **“Digitar uma Guia”**.

Data	Numero da Guia	Tipo da Guia	Solicitante	Senha	Validade	Situação
30/01/2018	20959535	Exames e Procedimentos	Hospital 3438	2106692	30/04/2018	Autorizado
30/01/2018	20959607	Exames e Procedimentos	Hospital 3438	2106738	30/04/2018	Autorizado

Logo, o prestador deverá preencher todos os campos obrigatórios da guia TISS no sistema.

- **CAMPOS OBRIGATÓRIOS:**
- **Número da guia no prestador:** informar número de controle interno de guia do prestador. Caso o prestador não possua guia de controle, poderá digitar uma sequência de sua preferência;
- **Código na operadora:** será preenchido automaticamente após incluir o campo “Nome do Contratado Solicitante”;
- **Nome do contratado solicitante:** informar o local do prestador que está solicitando, se não houver essa identificação, informar o prestador que está realizando o procedimento;
- **Nome do profissional solicitante:** informar o nome do profissional que está solicitando o procedimento;
- **Caráter do Atendimento:** informar se o atendimento é eletivo ou de urgência/emergência;
- **Indicação clínica:** sempre informar a indicação clínica contida no pedido médico.

### ATENÇÃO!

**É responsabilidade do prestador manter o cadastro do corpo clínico atualizado.**

Concluído o preenchimento dos campos, o prestador deverá lançar os

procedimentos desejados. Sendo assim, ele deverá:

Campos grifados são de preenchimento obrigatório

**Detalhes Guia**

Registro ANS:  Num. da Guia no Prestador:  Num. da Guia Principal:

**Dados Beneficiário**

Num. da Carteira:  Nome:  CNS:  Atend. a RN:  Sim  Não

**Dados Execução**

Código na Operadora:  Nome do Contratado Solicitante:

Nome do Profissional Solicitante:  Conselho Prof.:  Num. no Conselho:  UF:  Coo. CBOS:

Caráter do Atendimento:  Data da Solicitação:

Indicação Clínica:

**Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados**

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s)

Tabela	Código	Descrição	Qtd. Solic.
22 - TUSS - Procedimentos e eventos em saúde	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="1"/>

Incluir Procedimento

- Nos campos “Códigos” ou “Descrição” inserir a informação do item desejado.
- Nas situações em que serão solicitados mais de um item, basta clicar em “Incluir Procedimento” progressivamente.
- Campo “Tabela”: a tabela de procedimentos e eventos em saúde já estará automaticamente selecionada. No entanto, o prestador deverá selecionar a tabela desejada, conforme o item que ela estiver buscando.

## ATENÇÃO!

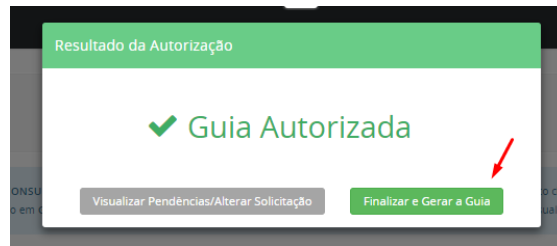
No campo “Código”, inserir o código do procedimento ou a descrição do item e informar a quantidade solicitada.

Caso seja necessário incluir **OPME, RADIOTERAPIA OU QUIMIOTERAPIA**, o prestador deverá ir ao menu superior e clicar na opção correspondente, conforme figura a seguir.

Além disso, todos os campos obrigatórios relacionados a esses itens, inclusive o campo “Observação/Justificativa”, deverão ser preenchidos.



Depois de informar todos os dados obrigatórios da guia, o solicitante deve clicar em “Autorizar”. Neste momento o sistema informará o status da guia.



### ATENÇÃO:

Se depois de clicar em “Autorizar” o prestador alterar os dados, antes de gerar a guia, ela deverá ser reprocessada, clicando novamente em “Autorizar”.

Para finalizar o processo, será necessário clicar em “Gerar Guia”.

Depois da autorização dos procedimentos, a guia será automaticamente capturada para o prestador que realizou a solicitação. Nessa etapa, o prestador poderá visualizar o número da guia, senha e a validade da senha.

Observação / Justificativa

⌂ ⏪ ⏩ ⌂

## 8.6 CAPTURA DE GUIAS

Caso o beneficiário tenha guias disponíveis para captura, o prestador visualiza todas as guias daquele beneficiário (guias encaminhadas), exceto quando o tipo de atendimento for “Consulta”.

No entanto, o prestador poderá capturar somente aquelas que estarão de acordo com o seu tipo de credenciamento.

✔ Guia Capturada

Beneficiário	Número da Guia
Convênio	Data da Solicitação
Senha 2107137	Validade da Senha
Tipo Exames e Procedimentos	




Imprimir



Solicitação Completa

Para pesquisar as guias disponíveis, o prestador poderá utilizar os filtros tais como: Número da Guia e Data da Solicitação.

Considerando que alguma guia esteja autorizada, o prestador poderá capturá-la, clicando no botão **“Capturar”**.

Quando o prestador capturar  uma guia ele será direcionado para a tela de **“Meus Atendimentos”**.

### ATENÇÃO!

- A lista de guias estará ordenada pela data de criação da guia, sendo a primeira a mais recente.
- No histórico, ficarão disponíveis as guias autorizadas no período de até **90 dias**.
- Em uma guia, ao clicar na imagem do triângulo ▼, o sistema mostrará todos os procedimentos contidos nela e indicará na coluna **“Situação”**, se o procedimento está aprovado, em análise, parcialmente autorizado ou negado.



Digitare uma Guia

Filtro

Número Guia

Data da Solicitação 03/11/2017 01/02/2018

Pesquisar Limpar

Data	Número da Guia	Tipo da Guia	Solicitante	Senha	Validade	Situação
31/01/2018	20959979	Exames e Procedimentos	Hospital 3438	2106928	01/05/2018	Autorizado
31/01/2018	20960001	Exames e Procedimentos	Hospital 3438	2106938	01/05/2018	Autorizado
	Autorizado	22	20102038	Monitorizacao ambulatorial da pressao arterial - MAPA (24 ho		
30/01/2018	20959535	Exames e Procedimentos	Hospital 3438	2106692	30/04/2018	Autorizado

## 8.7 ÍCONE “MEUS ATENDIMENTOS”

A opção **“Meus Atendimentos”**, localizada no menu **“Atendimentos”**, refere-se a todas as guias lançadas pelo prestador e tem como objetivo realizar o acompanhamento da situação das guias.

Qualirede Hospital 1

Home / Atendimentos / Solicitados

### Atendimentos Solicitados

Informações Principais

Filtro

Data da Solicitação

Data de Validade

Convênio

Beneficiário

Número Guia

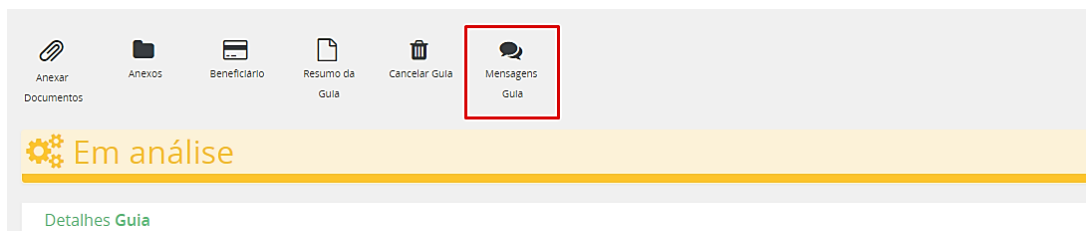
Tipo Solicitação

Situação da Guia  Autorizado  Em análise  Negado  Parcialmente Autorizado

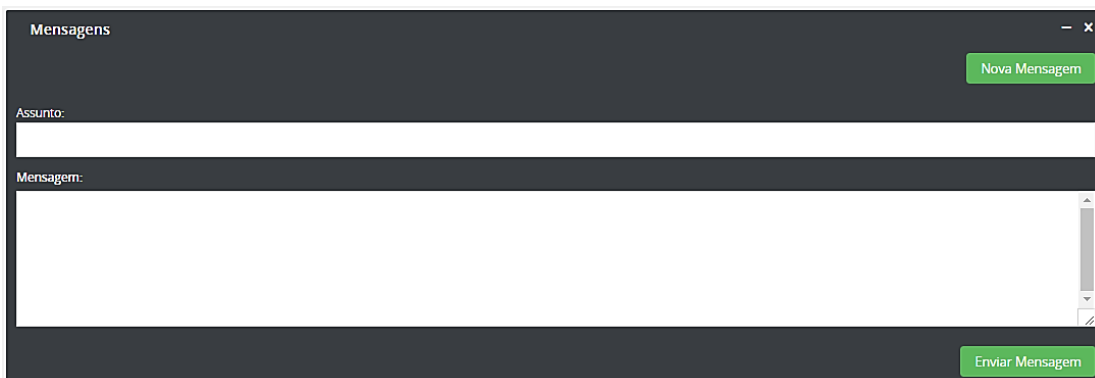
Cancelado  Executado  Capturada

Pesquisar Limpar

- Na tela **“Meus Atendimentos”** serão apresentados todas as guias do prestador.
- Para acessar uma guia específica, será possível utilizar os filtros disponíveis, tais como: Data da Solicitação, Número da Guia, Situação, dentre outros.
- Assim, o prestador poderá acessar as informações completas contidas em uma guia.
- Para as guias na situação **“Em Análise”**, o sistema disponibilizará uma ferramenta que permitirá o contato entre o prestador e a operadora.
- Para isso, o prestador deverá acessar a guia e clicar no botão **“Mensagens Guia”**.



- O prestador deverá clicar no botão **“Nova Mensagem”**, inserir o assunto e a mensagem desejada e então clicar em **“Enviar Mensagem”**.
- O prestador poderá acompanhar o histórico das mensagens;
- Além disso, esse menu ainda apresentará a situação de guias e as opções de ação sobre elas.



**Imprimir:** permitirá que o prestador faça a impressão da guia TISS, exceto quando ela estiver com a situação “negada”.

Nº Guia	Solicitado	Tipo	Senha	Validade	Beneficiário	Situação
20960096	01/02/2018	Consulta			03062041302086009 MARIA WWWWWW WWWWWW WWWWWW	Negado
20960095	01/02/2018	Exames e Procedimentos			03062200076116050 JOAQUIM W WWWWWW WWW	Em análise
20960094	01/02/2018	Internação			03062200132446005 NEUCI WWWWWW WWWWWW	Em análise
20960093	01/02/2018	Exames e Procedimentos	2107010	02/05/2018	03062200225381019 ROSANA WW WWWWWW WW WWWWWW	Capturada
20960092	01/02/2018	Prorrogação de Internação			03062200076116050 JOAQUIM W WWWWWW WWW	Em análise

## 8.8 ÍCONE “SOLICITAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS”

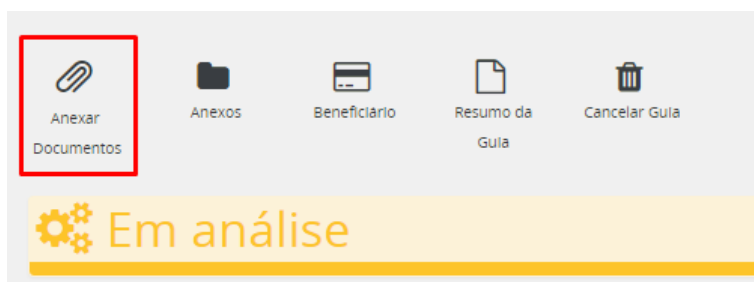
As guias encaminhadas estarão disponíveis em “Atendimentos” > “Solicitações e Encaminhamentos”.

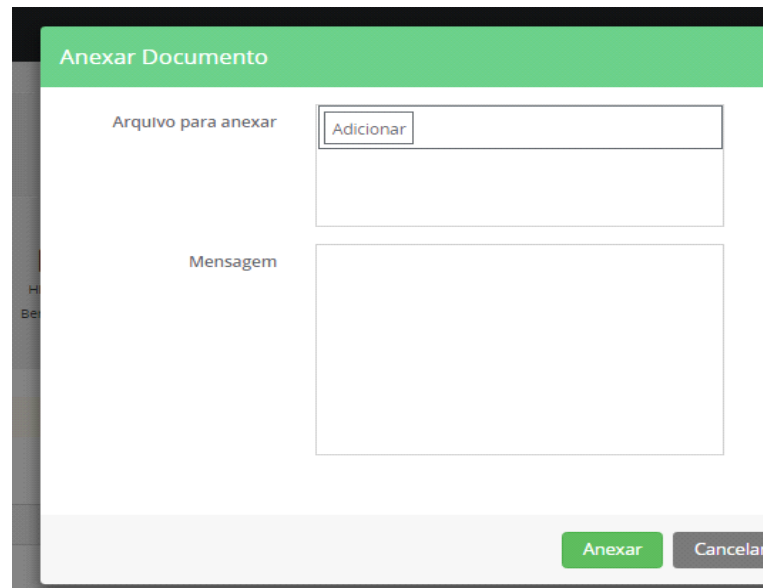
A funcionalidade dessa função permite que o prestador possa acompanhar o andamento do processo.

### ATENÇÃO!

Quando o prestador for solicitar algum item que necessite de justificativa médica, ele deverá anexar os documentos pertinentes à solicitação. Por exemplo: pedido/encaminhamento médico e resultados de exames. Para isso, na tela da guia o prestador deverá clicar no botão “Anexar Documentos”.

A seguir, o prestador deverá anexar os documentos clicando no botão “Adicionar”.





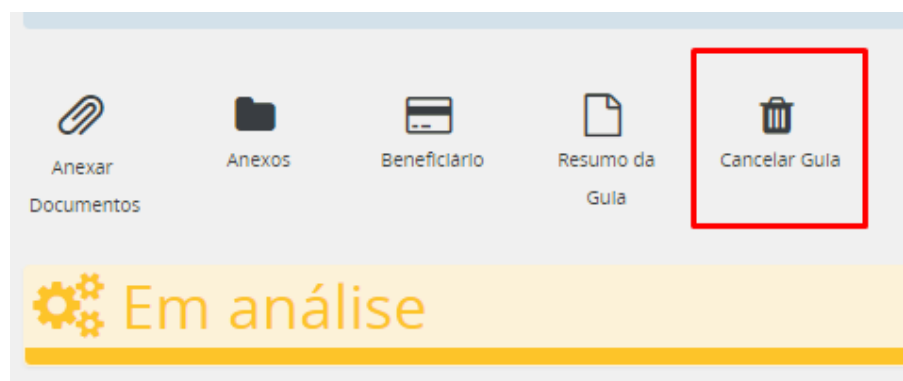
## 8.9 CANCELAMENTO DE GUIAS

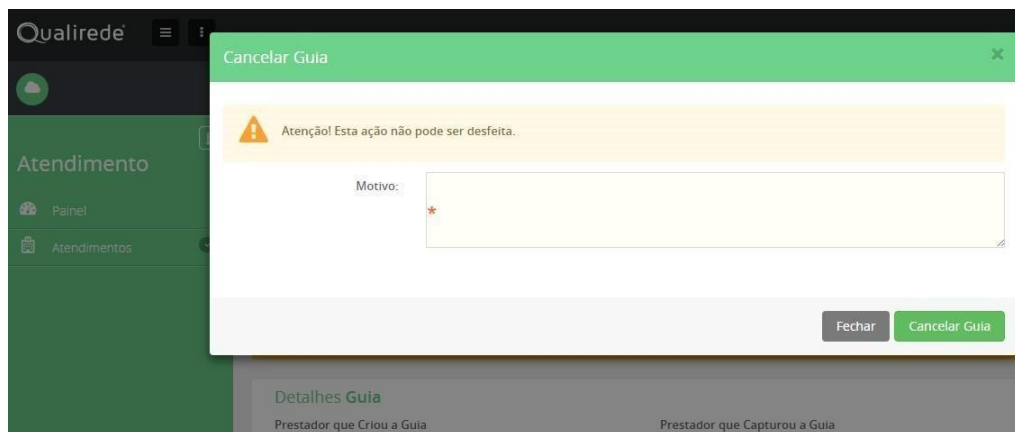
O cancelamento de uma guia só poderá ser realizado quando ela estiver com as situações **“Autorizado”** ou **“Em Análise”**.

Toda guia que for cancelada deverá ter uma justificativa. A seguir segue as orientações para cancelar uma guia.

Para cancelar a guia, o prestador deverá clicar em: **“Atendimentos”** > **“Meus Atendimentos”**.

- Nessa tela o prestador deverá utilizar os filtros para encontrar a guia desejada. Depois, para acessá-la, deverá clicar no número da guia.
- Clicar em **“Cancelar Guias”** e preencher o campo de observação, explicando o motivo do cancelamento.





## 8.10 SITUAÇÃO DAS GUIAS

As guias poderão ser identificadas através dos seguintes Status:

- **Autorizada:** guia aprovada.
- **Parcialmente autorizada:** nessa situação, algum item ou quantidade está com parecer desfavorável na solicitação.
- **Em análise:** a guia está em estudo, aguardando parecer.
- **Cancelada:** a guia foi cancelada. Nesse caso não há possibilidade de alteração.
- **Negada:** o parecer foi desfavorável para autorização.
- **Executada:** a guia foi executada, ou seja, enviada para

pagamento, sem possibilidade de alterações tanto pelo prestador quanto pela operadora.

- **Aguardando justificativa técnica do solicitante:** a auditoria aguarda justificativa técnica do solicitante.
- **Aguardando documentação do prestador:** a auditoria aguarda documentos do prestador para melhor análise.

## 8.11 TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO

Esse tipo de atendimento se aplica para prestadores do tipo Hospital e Hospital – Dia. Para lançar uma nova guia de **Internação**, o processo se repete após clicar em **“Novo” > “Tipo de Atendimento”**.

Depois de concluídos os passos anteriores, quando selecionado o atendimento do tipo **“Internação”**, o prestador será direcionado para uma tela com as opções: Captura de guias disponíveis e Digitação de uma nova guia.

Caso o beneficiário não tenha guias disponíveis para captura, o prestador deverá clicar em **“Digitar uma Guia”**.

### Observação:

Em casos de digitação de guias é necessário anexar o pedido médico.

Logo, o prestador deverá preencher todos os campos obrigatórios da guia TISS no sistema.

- **CAMPOS OBRIGATÓRIOS:**
- **Número da guia no prestador:** informar número de controle interno de guia do prestador. Caso o prestador não possua guia para controle, poderá digitar uma sequência de sua preferência.
- **Atendimento ao RN:** se o atendimento for para recém-nascido selecionar “sim”.
- **Código na operadora:** será preenchido automaticamente após incluir o campo “Nome do Contratado Solicitante”. Esse refere-se ao Contratado Solicitante.

- **Nome do contratado solicitante:** informar o local do prestador que está solicitando, se não houver essa identificação, informar o prestador que está realizando o procedimento (Figura 9).
- **Nome do profissional solicitante:** informar o nome do profissional que está solicitando o procedimento.
- **Código na operadora:** será preenchido automaticamente após incluir o campo “Nome do Hospital”. Esse, refere-se ao código do hospital na operadora.
- **Data sugerida:** data possível da internação.
- **Ind. Acidente:** selecionar no campo se o motivo da internação é por algum acidente ou não.
- **Caráter do Atendimento:** informar se o atendimento é eletivo ou de urgência/emergência.
- **Tipo de internação:** no campo selecionar a opção que define o caráter da internação, ou seja, se ela é clínica, cirúrgica, entre outras.
- **Regime de internação:** selecionar se a internação é do tipo Hospitalar, Hospital-Dia ou Domiciliar.
- **Previsão de uso de OPME:** selecionar a opção sim, se houver. Caso contrário deixar o não selecionado.
- **Previsão de uso de quimioterapia:** selecionar a opção sim, se houver. Caso contrário deixe o não selecionado.
- **Indicação clínica:** sempre informar a indicação clínica contida no pedido médico.

Concluído o preenchimento dos campos, o prestador deverá lançar os procedimentos desejados. Sendo assim, ele deverá:

- Nos campos “**Códigos**” ou “**Descrição**” inserir a informação do item desejado.
- Nas situações em que serão solicitados mais de um item, basta clicar em “**Incluir Procedimento**”.
- Campo “**Tabela**”: a tabela de procedimentos e eventos em saúde já estará automaticamente selecionada. No entanto, o prestador deverá selecionar a tabela desejada, conforme o item que ela estiver buscando.

**ATENÇÃO!**

Para inclusão de Diárias, Taxas e Gases Medicinais, o prestador deverá trocar a tabela para a “Tabela de Diárias, taxas e gases medicinais”.

CID 10 Principal      CID 10 (2)      CID 10 (3)      CID 10 (4)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

Total de 2 Procedimento(s) Encontrado(s)

Tabela	Código	Descrição	Qtd. Solic.
* 22 - TUSS_ Procedimentos e e	* 30912016	* ABLACAO DE CIRCUITO ARRITMOGENICO POR CATETER DE RADIOFREQUE	* 1
* 18 - TUSS_ Taxas hospitalares	*	*	* 1

Selecione

- 00 - Tabela Propria das Operadoras
- 18 - TUSS\_ Taxas hospitalares, diarias e gases medicinais
- 22 - TUSS\_ Procedimentos e eventos em saude (medicina, odonto e demais areas de saude)

Incluir Procedimento

Caso seja necessário incluir OPME, RADIOTERAPIA OU QUIMIOTERAPIA, o prestador deverá ir ao menu superior e clicar na opção correspondente, conforme figura a seguir.

Além disso, todos os campos obrigatórios relacionados a esses itens, inclusive o campo “Observação/Justificativa”, deverão ser preenchidos.



- Depois de informar todos os dados obrigatórios da guia, o solicitante deve clicar em **“Autorizar”**. Neste momento o sistema informará o status da guia.

Observação / Justificativa

[Campo de texto para observação/justificativa]

Autorizar      Gerar Guia

Depois da autorização dos procedimentos, a guia será automaticamente capturada para o prestador que fez a solicitação. Nessa etapa o prestador poderá visualizar o número da guia, senha e a validade da senha.



**Guia Capturada**

**Beneficiário**

Convênio

Senha: 2107041

Tipo: Internação

**Numero da Guia**

Data da Solicitação

Validade da Senha

Imprimir







Solicitação Completa

## 8.12 COMPLEMENTO DE GUIA DE INTERNAÇÃO

Para complementar/prorrogar uma guia de Internação o prestador deverá clicar na opção **“Meus Atendimentos”**, localizado no menu **“Atendimentos”**.

- Na tela **“Meus Atendimentos”** será apresentada todas as guias do prestador.
- Para acessar a guia de internação desejada, será possível utilizar os filtros disponíveis, tais como Data da Solicitação, Número da Guia, Situação, dentre outros.

Logo o prestador deverá clicar no  **“Prorrogar ou Complementar”**

Nº Guia	Solicitado	Tipo	Senha	Validade	Beneficiário	Situação
3587112815	15/09/2016	Exames e Procedimentos	2106	14/12/2016	001.0024.000333/00-1 PAMELA	Capturada   
3587112813	15/09/2016	Exames e Procedimentos	2105	14/12/2016	001.0002.000001/00-8 ARTUR FERNANDO GIOVANELLA	Capturada   
3587112810	15/09/2016	Prorrogação de Internação ou Complementação do Tratamento	2102	14/12/2016	001.0015.000162/00-3 GREICE	Capturada   
3587112809	15/09/2016	Exames e Procedimentos	2101	14/12/2016	001.0010.000208/00-2 RENATA	Executado 
3587112808	15/09/2016	Internação	2100	14/12/2016	001.0015.000162/00-3 GREICE	Capturada    

Para prorrogar/complementar a internação o prestador deverá preencher os seguintes campos:

- **CAMPOS OBRIGATÓRIOS:**
- **Número da guia no prestador:** informar número de controle interno de guia do prestador. Caso o prestador não possua guia para controle, poderá digitar uma sequência de sua preferência. Esse número não deverá ser o mesmo da guia principal.
- **Nome do profissional solicitante:** informar o nome do profissional que está solicitando o procedimento.
- **Indicação clínica:** sempre informar a indicação clínica contida no pedido médico.
- **Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados:** informar os códigos de procedimentos e/ou Diárias/Taxas/Gases Medicinais desejados.

Depois de informar todos os dados obrigatórios da guia, o solicitante deve clicar em **“Autorizar”**. Neste momento o sistema informará o status da guia.

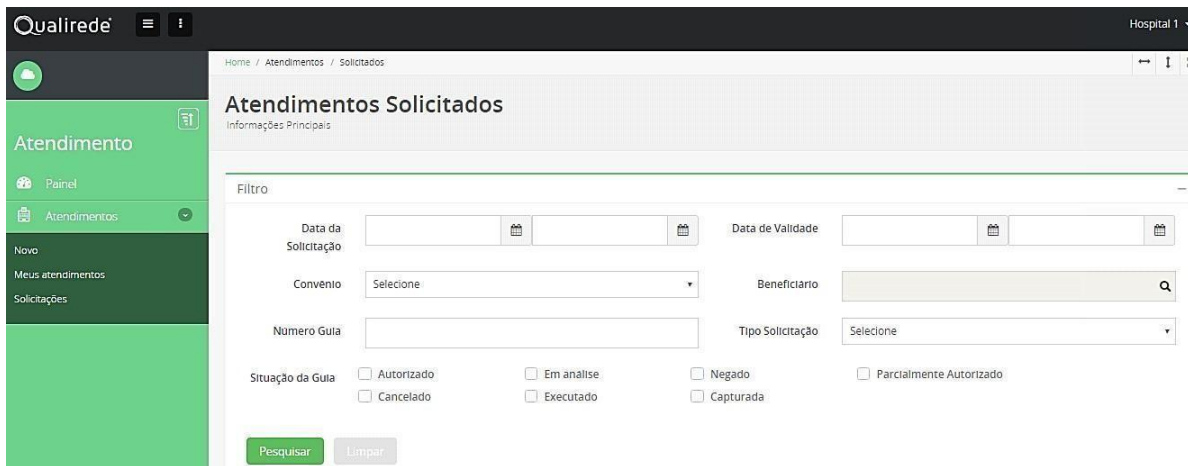
## 9 ANÁLISE DE CONTAS/FATURAMENTO

Nesse módulo o prestador de serviço encaminha à operadora sua produção para faturamento, tendo como data limite para envio o calendário de pagamento, disponível no Edital de contratação.

### 9.1 EXECUTAR GUIAS

Para realizar o faturamento via Sistema de Regulação, o prestador deverá seguir os seguintes passos: **“Acessar o sistema” > “Atendimentos” > “Meus Atendimentos”**.

- Acessar **“Meus Atendimentos”**



- Localizar as guias que deverão ser executadas e clicar no botão "Executar".

Nº Guia	Solicitado	Tipo	Senha	Validade	Beneficiario	Situação
20960168	01/02/2018	Exames e Procedimentos	2107056	02/05/2018	03062200181308010 MARUAN W WWWWWW	Capturada
20960167	01/02/2018	Consulta	2107055	02/05/2018	03062200163597005 MANEIDE WWWWWW WWWWWW	Capturada
20960166	01/02/2018	Exames e Procedimentos	2107054	02/05/2018	03062200008576032 FATIMA W WWWWWW WWWWWW	Capturada
20960164	01/02/2018	Consulta	2107053	02/05/2018	03062200181308010 MARUAN W WWWWWW	Capturada
20960163	01/02/2018	Consulta	2107052	02/05/2018	03062200297880003 MARIA WWWWWW WWW	Capturada

Mostrando 1 a 5 de 4407 registros

← Anterior 1 2 3 4 5 Próximo →

- A cada guia executada, o sistema abrirá uma nova janela, já com a guia, para ser realizada a digitação das seguintes informações:

**Lote de CONSULTA informar:**

Indicação de acidente.  
Tipo de consulta.

**Lote de SP/SADT informar:**

Tipo de atendimento.  
Indicação de acidente.

Para alguns procedimentos ambulatoriais solicitados em guias SP/SADT é necessário

incluir a participação do profissional. Procedimentos com início 3 ou 4020. Ex: 30301181 e 40202615.

**Lote de INTERNAÇÃO informar:**

Caráter do atendimento;

Tipo Faturamento;

Tipo internação;

Regime Internação;

Indicação acidente;

Motivo Encerramento;

Data do início do faturamento; Hora do início do faturamento; Data do fim do faturamento;

Hora do fim do faturamento; Via de acesso;

Incluir despesas;

Participante.

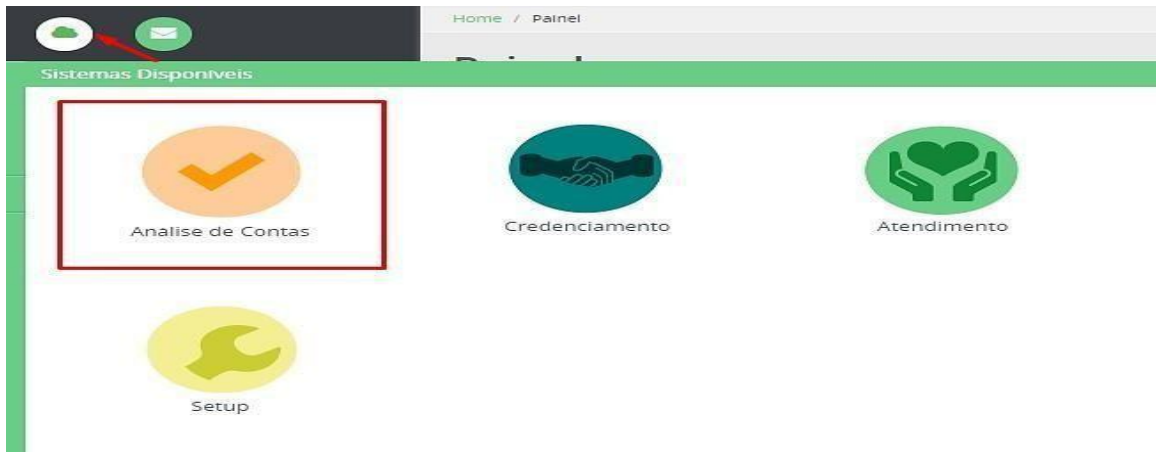
- Ficará a critério do prestador executar todas as guias e depois identificar o lote para fazer a digitação.
- Feito isso, o sistema irá criar um lote no módulo **“Análise de Contas”**, em que todas as guias executadas naquele dia ficarão disponíveis para serem importadas.

**Observação:**

A partir da execução de uma guia o sistema abre automaticamente um lote de acordo com o tipo de guia. Esse lote tem capacidade de receber até 100 guias executadas independente da data e quando atingidas 100 guias o sistema abre novo lote, porém quando o lote é finalizado (independentemente do número de guias), outro lote abre automaticamente após a execução de uma guia.

Para visualizar as guias, o prestador deverá clicar no ícone da nuvem e entrar na opção

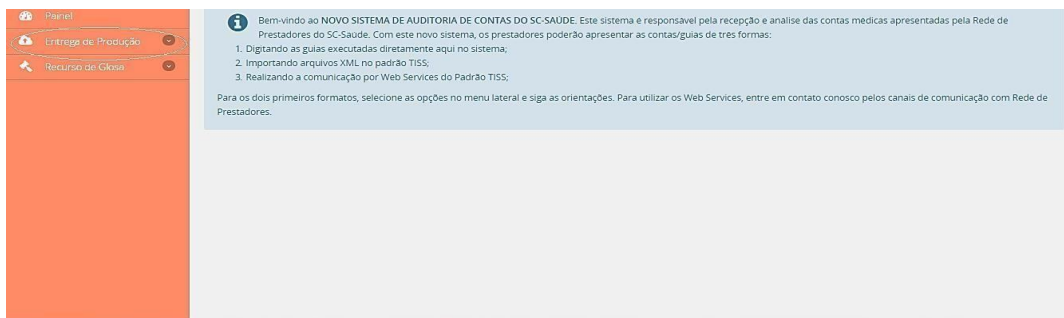
**“Análise de Contas”**.



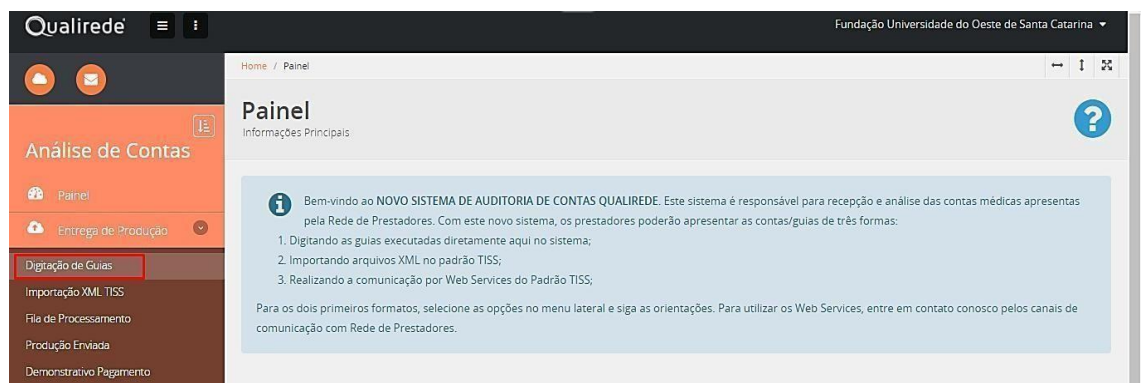
**ATENÇÃO!**

Relacionados à execução da guia não se aplicam para os prestadores que enviam a produção por meio de arquivo XML.

Após acessar o ícone relatado anteriormente, o prestador deve clicar em “Entrega de Produção”.



- A opção **Entrega de Produção > Digitação**, permitirá que o prestador prepare os lotes abertos para o envio à operadora.



Nesse ambiente o prestador conseguirá visualizar todos os lotes em aberto, e incluir se preciso for, as informações quanto aos outros insumos utilizados e/ou participação de outros profissionais da saúde nas guias que estão disponíveis dentro dos lotes.

### Observação:

Despesas como Taxas de sala, Materiais e Medicamentos deverão ser acrescentados clicando no botão **“Nova Despesa”**.

Essa funcionalidade está disponível dentro da guia. Para tanto, o caminho será:

**Entrega de Produção > Digitação > Lote > Guia > Nova Despesa.**

**Outras Despesas**  
Total de 0 Despesas(s) Encontrada(s) Nova Despesa

**Valores Totais**

Procedimentos	Diárias	Taxas e Aluguéis	Materiais
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
OPME	Medicamentos	Gases Medicinais	Total Geral
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Observação / Justificativa**

O sistema apresentará alguns campos de preenchimento obrigatório.

### **Informar:**

- **Data da utilização:** data dos insumos.
- **Código da despesa:** informar o código ou descrição do item.
- **Quantidade utilizada:** informar quantidade.
- **Unidade de medida:** selecionar no campo a opção pertinente.
- **Fator:** o sistema exibirá automaticamente o número 1,00.

Para inclusão do médico participante, deverá clicar em **“Novo Participante”**.



✕ Remover Guias
✚ Nova Guia
✎ Editar Lote
✔ Finalizar Lote

Filtro

Beneficiário

Guia

Data Criação

Guia Prestador

Pesquisar
Limpar

<input type="checkbox"/>	Guia	Guia Prestador	Status	Beneficiário	Qtd Pendências	Data Criação	Impressão
<input type="checkbox"/>	20960099	1	✔	03062200155709010 CARLOS WWWWWW WWWWWW	0	01/02/2018	
<input type="checkbox"/>	20960090	01022018	✔	03062041302086009 MARIA WWWWWW WWWWWW	0	01/02/2018	
<input type="checkbox"/>	20959980	40013	✔	03062200089944037	0	31/01/2018	

No canto superior direito da tela o sistema exibirá a seguinte mensagem:

**“O lote NºXX foi enviado para análise da operadora”.**

Nesse momento o lote estará em análise com a operadora.

Lote

Data Criação

Pesquisar
Limpar

✕ Remover Lotes
✚ Novo Lote

<input type="checkbox"/>	Lote	Tipo	Convênio Prestador	Data Criação	Valor Total Apresentado	Guias
<input type="checkbox"/>	1518	Consulta	Qualirede Hospital Regional	14/09/2016	R\$ 1,11	1
<input type="checkbox"/>	1517	Sp/Sadt	Qualirede Hospital Regional	14/09/2016	R\$ 0,00	2

✔ O lote 1519 foi enviado para análise da operadora

Caso o lote tenha guias que não foram finalizadas, o sistema não enviará o lote. Sendo assim a mensagem exibida será:

**“Não é possível finalizar um lote que possui guias com pendências”.**

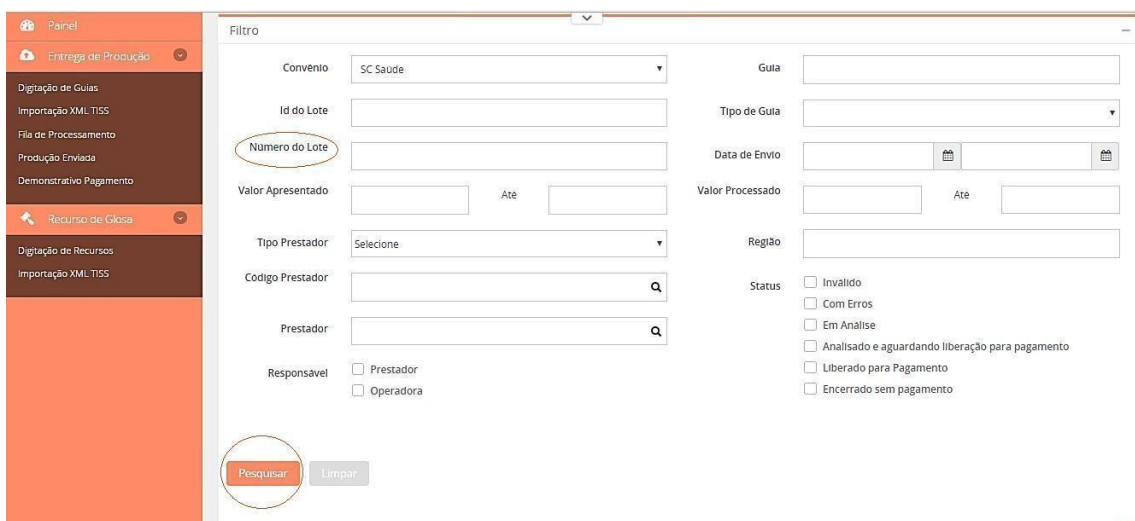


O prestador visualizando a mensagem acima, deverá rever as guias que não estão com status e fazer os devidos ajustes.

Na sequência o prestador deve clicar em **“Produção Enviada”**, caso queira verificar os lotes enviados, conforme imagens abaixo:



Para a realização da pesquisa dos lotes enviados à operadora, deve-se utilizar o filtro com as informações pertinentes à pesquisa de interesse. Pode-se pesquisar pelo número do lote, pela data de envio, etc.



Protocolo / Competência	ID	Lote	Convênio Prestador	Guias	Tipo Guia	Responsável	Apresentação / Aceite Lote	Inconsistências	VI. Processado / Glosado / Liberado	Status		
101746 03/2017-1	160288	101975		10	Resumo de Internação	Operadora	06/04/17 11:35:54 06/04/17 12:45:45	18	R\$ 76.491,84 R\$ 0,00 R\$ 76.491,84	⚠		
101756 04/2017-1	160298	101975		10	Resumo de Internação		06/04/17 09:08:34 -	0		⚠		
99708 04/2017-1	158250	101975		10	Resumo de Internação		03/04/17 11:07:51 -	2		⚠		
89928 03/2017-1	148470	101732		10	Resumo de Internação		31/03/17 14:31:40 -	13		⚠		
<b>Total Processado</b>				<b>R\$ 76.491,84</b>	<b>Total Glosado</b>				<b>R\$ 0,00</b>	<b>Total Liberado</b>		Guias <b>0</b>

**ATENÇÃO!**

- Até aqui falamos sobre o envio de arquivos via digitação. Caso o prestador faça o envio via XML deverá seguir os passos a seguir.

**10. ENTREGA DE PRODUÇÃO – ENVIO DO ARQUIVO XML**

Para o envio da produção por meio do arquivo XML, o prestador deverá, após o login, seguir o caminho:

- Acessar o ícone “Análise de Conta”.
- Clicar em “Entrega de Produção” > “Importação XML TISS” > “Escolher Arquivo” > “Enviar”.



## ATENÇÃO!

- Caso o arquivo contenha alguma inconsistência, o sistema exibirá a lista dos erros encontrados logo após o processamento dos dados. O status do arquivo permanecerá como **“Inválido”**.
- Os arquivos inconsistentes são aqueles que não contemplam as informações obrigatórias pela TISS.
- Nessas situações, o prestador deverá fazer os ajustes solicitados no arquivo para então executar uma nova importação.
- O lote passa pelo ícone **“Fila de Processamento”**, após a importação do arquivo XML.

Informações Arquivo			
Arquivo:	1473874830799.xml	Lote:	
Status:	Invalido	Prestador:	-
Publicação:	14/09/2016 14:40:47		

Erros de estrutura TISS		
Linha	Coluna	Erro
193	58	A tag 'ans:codProfissional' não é valida segundo o schema TISS
271	58	A tag 'ans:codProfissional' não é valida segundo o schema TISS

Depois do envio do XML, mesmo quando o arquivo não apresentar inconsistências o prestador deverá confirmar a entrega do arquivo pela função **“Produção Enviada”**. Aqui os status apresentados serão:

- **Inválido:** o arquivo contém inconsistências.
- **Em análise:** o arquivo foi processado pelo motor de regras, no entanto, o lote está sendo validado pela operadora.
- **Analisado e aguardando liberação para o pagamento:** o lote foi validado pela operadora e está aguardando a liberação para o pagamento.
- **Liberado para o pagamento:** todo o processo foi completado e o lote será pago.

2526 09/2016-2	1527	1527	Qualirede Hospital Regional	Hospital	Sp/Sadt	Operadora	14/09/16 13:32:16 14/09/16 13:32:20	3	R\$ 80,00 R\$ 0,00	Em Análise
2525 09/2016-2	1526	1526	Qualirede Hospital Regional	Hospital	Resumo de Internação	Operadora	14/09/16 13:20:15 14/09/16 13:20:19	1	R\$ 342,60 R\$ 0,00	Analisado e aguardando liberação para pagamento
2522 09/2016-2	1523	1523	Qualirede Hospital Regional	Hospital	Consulta	Operadora	14/09/16 12:59:25 -	0		Invalido
2516 09/2016-2	1517	1517	Qualirede Hospital Regional	Hospital	Sp/Sadt	Operadora	14/09/16 11:51:35 14/09/16 11:51:45	6	R\$ 11.242.302,22 R\$ 0,00	Em Análise



**Guias Finalizadas**

Id: 110587      Competência: 01/2017-1      Valor Processado: R\$ 551,30  
 Lote: 110587      Operadora:      Valor Apresentado: R\$ 551,30  
 Origem: Abandimento      Tipo: Resumo de Internação      Valor Liberado: R\$ 440,72  
 Apresentação: 23/01/2017 16:46:22      Aceite: 23/01/2017 16:46:58      Processamento: 23/01/2017 16:46:58  
 Prestador: 13523 - Baía Sul Day Hospital S.A

XML Original

Filtro: **Número da guia do prestador**

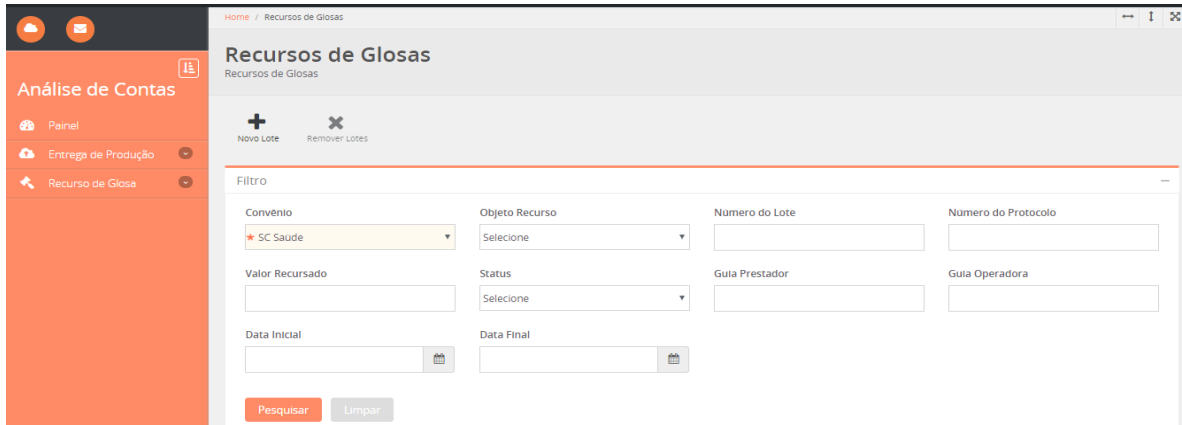
Nº Guia	Nº Guia Prestador	Senha	Data Validade	Beneficiário	Processamento	Inconsistências	Valor Processado	Valor Glosado	Valor Liberado	Status
5480994	29112018052	356880	27/02/2017	0306111144177008 ROSE DE FATIMA PINHEIRO AGUIAR E SILVA	23/01/2017 16:46:58	2	R\$ 85,05	R\$ 0,00	R\$ 85,05	✓
5488593	01122016	374469	01/03/2017	03062200071742009 ARLENE GORETTI KRETZER BORGES	23/01/2017 16:46:32	2	R\$ 110,58	R\$ 0,00	R\$ 110,58	✓
5477568	02122016	383057	02/03/2017	03062200050197001 WALTER SERGIO TESKE	23/01/2017 16:46:50	2	R\$ 110,58	R\$ 0,00	R\$ 110,58	✓

## 10.1 RECURSO DE GLOSA

Refere-se a itens/guias glosadas total ou parcialmente durante o processo de análise da produção. Itens não glosados não são passíveis de solicitação de recurso.

**Recursos de Glosa da Guia Completa ou dos itens da guia:** se refere a solicitação de recurso de uma guia como um todo ou dos seus itens. Recurso de Glosa dos Itens da Guia dizem respeito aos itens (procedimentos e despesas) glosados (ou não) de uma guia. Cada Guia de Recurso de Glosa é vinculado a uma Guia de Cobrança (Consulta, SADT, Resumo de internação, HM...).

- Entrar No Módulo Recurso de Glosa
- Clicar no botão "Novo Lote"



No modal aberto em tela digitar no campo "Nr. Guia Recurso Glosa Prestador" o número da guia do prestador a ser analisada.

Inserir um número de protocolo (essa informação fica disponível na capa do lote).

Protocolo	Competencia	ID	Lote	Convenio Prestador	Guias	Tipo Guia	Responsavel	Apresentação / Aceite Lote	Inconsistências	Vl. Processado / Glosado / Liberado	Status
52076	01/2017-1	110588	48361	SC Saude Bata Sul Day Hospital S.A	7	Sp/Sadt	Operadora	23/01/17 16:52:03 23/01/17 16:53:43	0	R\$ 571,83 R\$ 0,00 R\$ 571,83	✓
52075	01/2017-1	110587	110587	SC Saude Bata Sul Day Hospital S.A	5	Resumo de Internação	Operadora	23/01/17 16:46:22 23/01/17 16:46:58	11	R\$ 551,30 R\$ 110,58 R\$ 440,72	✓

Selecionar um "Objeto de recurso" pode ser Recurso de guia (utilizado quando quiser recusar uma guia ou itens da mesma) ou Recurso de Protocolo ( quando quiser recusar um lote inteiro, por exemplo, quando um lote entrar fora do prazo).

Na tela de Guias de Recurso do Lote, clicar no link com o nº da guia.

**Localizar Guia**  
Localização de guias permitidas para recurso de guia

Filtro

Guia	Guia Principal	Nº Lote	Competência	Beneficiário	Valor Processado	Valor Glosado	Valor Liberado	Status
744673	5450994	110587	141	0306111144177008 ROSE DE FATIMA PINHEIRO AGUIAR E SILVA	R\$ 85,05	R\$ 0,00	R\$ 85,05	
744672	5468593	110587	141	03062200071742009 ARLENE GORETTI KRETZER BORGES	R\$ 110,58	R\$ 0,00	R\$ 110,58	
744671	5477566	110587	141	03062200050197001 WALTER SERGIO TESKE	R\$ 110,58	R\$ 0,00	R\$ 110,58	
744670	5477830	110587	141	03061212007977090 JULIANA PINHEIRO PERES DE MACEDO	R\$ 134,51	R\$ 0,00	R\$ 134,51	
744669	5488365	110587	141	03062200050197001 WALTER SERGIO TESKE	R\$ 110,58	R\$ 110,58	R\$ 0,00	

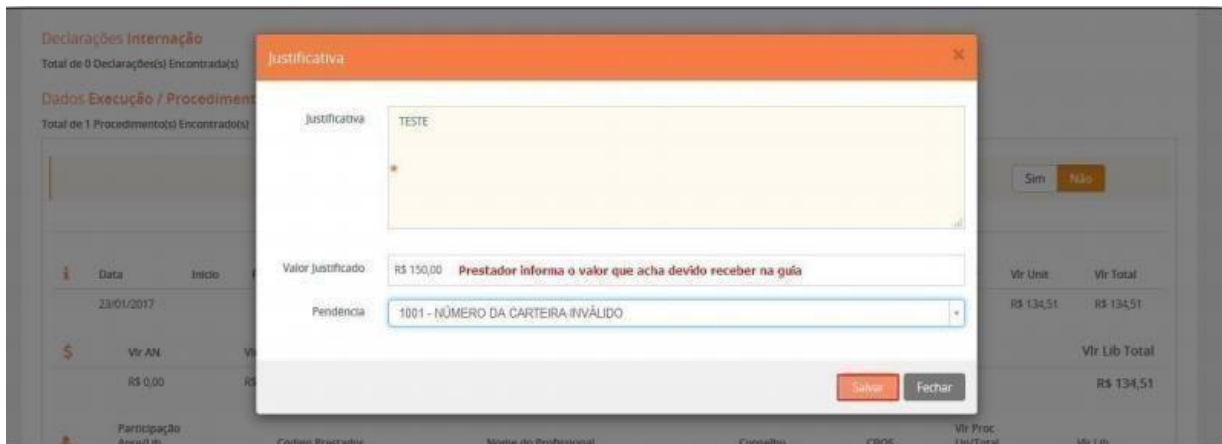
Na guia a ser recursada, (botão Recursar S/N) informe o valor desejado e uma justificativa, e um motivo de pendência.

Declarações Internação  
Total de 0 Declaração(s) Encontrada(s)

Dados Execução / Procedimentos e Exames Realizados  
Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s)

Recursar?

Data	Início	Fim	Tabi	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Tec Apre/Lib	Fator	Vir Un/Total	Vir Total
23/01/2017			22	30205077	Biopsia do cavum, orofaringe ou hipofaringe	1 / 1	1 / 1	1 / 1	1,00	R\$ 134,51	R\$ 134,51
\$		Vir AN	Vir HM	Vir CD	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total			Vir Lib Total	
		R\$ 0,00	R\$ 134,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 134,51	R\$ 134,51			R\$ 134,51	
Participação		Código Prestador		Nome do Profissional		Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total		Vir Lib	
Apre/Lib											



Clicar em Guias de Recurso do Lote para visualizar o botão "Enviar Lote".



Após realizar todas as alterações nos valores, o lote está pronto para ser enviado à Operadora. Clicar no botão "Enviar Lote", nesse momento, o lote foi enviado para a Operadora e o prestador consegue visualizá-lo com o status "Em análise".



O sistema ainda permite ao Prestador a exclusão de um lote. O botão só será habilitado para a remoção dos lotes com o status “Em aberto”.

