



Manual de procedimentos de utilização do SASC CONNECT

Belo Horizonte

Sumário

1 Navegação básica na plataforma.....	5
1.1 Login.....	5
1.1.2 Parte superior.....	8
1.1.3 Informações do usuário	9
1.1.4 Notificações.....	9
1.1.5 Menu de navegação	11
1.2 Listagem Atendimentos	12
1.2.1 Botão Filtrar.....	16
1.2.2 Filtragem por data.....	17
1.2.3 Filtro por opção	18
1.2.4 Botão pesquisar	20
1.2.5 Visualização de múltiplos atendimentos	21
1.3 Exportar para Excel.....	22
1.4 Encaminhar atendimento.....	23
1.4.1 Encaminhar pela exibição detalhada	23
1.4.2 Encaminhar pela lista de atendimentos	24
2 Lotes.....	28
2.1 Criar lotes	29
2.2 Adicionar atendimento a um lote existente	31
2.3 Encaminhar o lote de atendimento.....	32
2.4 Remover o atendimento do lote	33
3 Manipulando Atendimentos.....	34
3.1 Criar atendimentos.....	34
3.2 Editar Atendimento.....	43
3.3 Excluir Atendimento	46
3.4 Pendência.....	47
3.4.1 Acrescentar anexos	50
3.5 Resolver Pendência.....	52
3.6 Separar Procedimentos	54
3.7 Alterar o tipo de guia.....	57
3.8 Validação de auxiliares	58
4 Edição em massa	62
4.1 Editando dentro de lotes.....	62

5 Histórico	63
6 Imprimir	64
7 Consultórios	64
7.1 Cadastrar novo consultório	65
7.2 Editar consultório	67
7.3 Inativar Consultórios	67
7.4 Ativar/Inativar Cooperado no Consultório	68
8 Usuários	69
8.1 Cadastrar um usuário	70
8.2 Editar usuário	71
8.3 Inativar um usuário.....	74
8.3.1 Inativação através da listagem	74
9 Convênios	75
9.1 Editar dados do convênio	76
9.2 Manipulando cronograma	76
9.2.1 Histórico.....	76
9.2.2 Editar	77
9.2.3 Adicionar mês	77
9.3 Procedimentos	78
9.4 Regras do convênio	78
9.4.1 Histórico.....	78
9.4.2 Editar regras.....	79
9.4.3 Regras	79
9.4.4 Planos do convênio:.....	82
9.4.5 Regras de Procedimentos por tipo de Guia:	82
9.4.6 Mensagem de Alerta Para o Campo de Atendimento por Tipo de Guia.....	83
9.4.7 Regras de Procedimento com preenchimento automático por tipo de Guia:	84
9.4.8 Regras de Hospitais por tipo de Guia:	85
9.4.9 Regras de locais atendidos por tipo de Guia:	86
9.4.10 Regras de procedimentos que não podem ser digitados em conjunto	87
9.4.11 Criação automática de pendências:	87
10 Formulários e Mensagens	91
Opção 3: Limpeza de cache completa	94
12 Fluxo de geração de protocolo em massa.....	95
12.1 Geração do protocolo:	95
12.2 Recebimento em massa das guias de um protocolo:.....	98
12.2.1 Encaminhar atendimentos	98

12.2.2	Recebimento de protocolo.....	100
12.2.3	Incluir atendimentos do protocolo	102
12.2.4	Remover atendimentos do protocolo	102
12.3	Impressão das guias do protocolo.....	104
13	Cooperados.....	104
13.1	Consultar Cooperados	104
13.2	Ativar/Inativar Cooperado no Consultório	106
14	Notificações de Consultórios	106
15	Relatórios	109
15.1	Atendimento por cooperado e consultório	109
15.2	Relatório de exames	110
16	Pacientes	114
16.1	Parametrização de bloqueio de paciente por número de carteira e convênio.....	114
17	Módulo de Exames	116
17.1	Cadastro dos pacotes de exames:.....	116
17.2	17. 2 Digitação do pedido de exame:	117
17.2.1	Prescrição de exames através do Módulo de Atendimento	117
17.2.2	Prescrição de exames através do Módulo de Solicitação de Exames:	119
18	Módulo de mensagem de documentos.....	121
18.1	Cadastro de mensagem de documentos:	121
18.2	Envio de relatório de Prescrição de Exames para o paciente.....	124
19	Cooperativas.....	126

1 Navegação básica na plataforma

1.1 Login

Acessar a plataforma Sasc Connect:

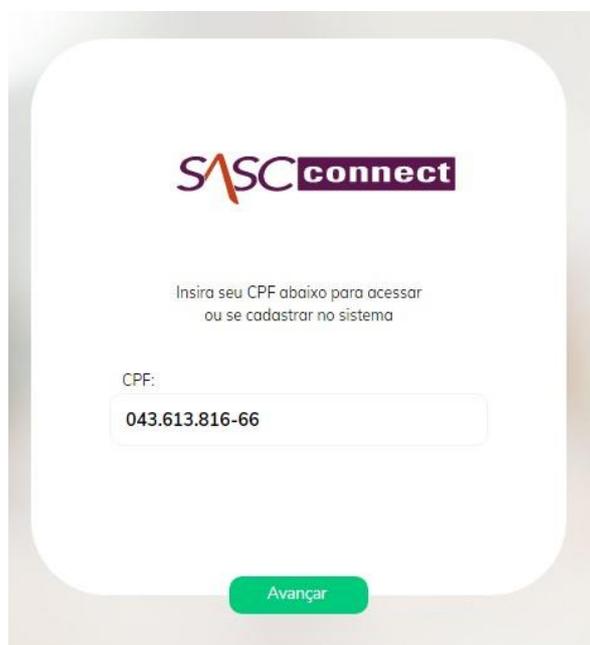
PRIMEIRO ACESSO

CPF – COOPERADO

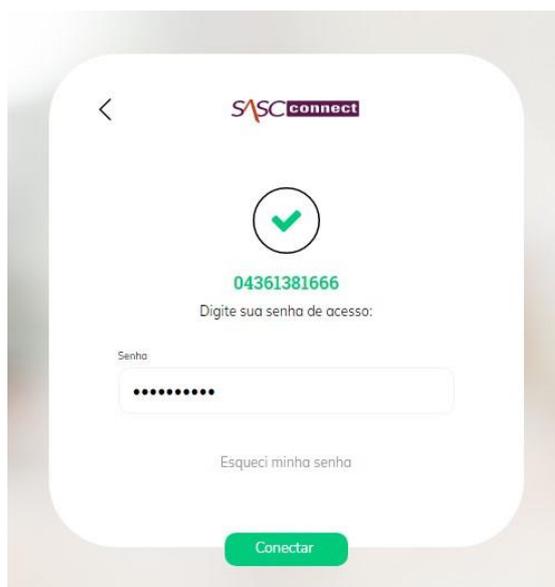
SENHA – mesmo acesso do portal



Passo 1: Ao acessar o portal digite o CPF e clique no botão avançar.



Passo 2: insira a senha referente ao CPF digitado anteriormente.



A completar os passos acima será liberado o acesso à plataforma



Bandeirinhas de atendimento:

Não faturados: ao clicar nesta bandeirinha, o sistema exibe para todos os perfis das cooperativas, as guias com o status de 'Guia recusada' e 'Não faturado', pois são guias que não serão faturadas pela cooperativa. Os perfis de Consultório e Cooperado, não podem alterar o status dos atendimentos que estão nesta bandeirinha, somente converter o tipo de guia para honorário.

Auditoria: ao clicar nesta bandeirinha, o sistema exibe para todos os perfis das cooperativas, as guias com o status de 'Aguardando envio para a cooperativa', 'Encaminhado a guia física para a cooperativa' e 'Análise da Guia' que não possuem protocolo gerado para os atendimentos.

Protocoladas: ao clicar nesta bandeirinha, o sistema exibe para todos os perfis das cooperativas, as guias com o status de 'Encaminhado a guia física para a cooperativa', 'Análise da Guia', que possuem protocolo gerado para os atendimentos. Atualmente no sistema existe uma regra para bloquear o encaminhamento para o status de Encaminhado Guia Física para a Cooperativa, para os atendimentos já protocolados no sistema, sendo assim esta bandeirinha foi criada para realizar a separação das guias que ainda precisam ser protocoladas pelo consultório/cooperado.

Pendente: ao clicar nesta bandeirinha, o sistema exibe para todos os perfis das cooperativas, as guias com o status de 'Pendente', que são guias que possuem alguma pendência em um ou mais campos e que precisam ter a pendência resolvida para seguir no fluxo de faturamento.

Pendência Resolvida: ao clicar neste status, o sistema exibe todas as guias cuja pendência foi gerada manualmente pela cooperativa através da função 'Pendência' exibida na tela de visualização dos dados do atendimento e que cuja pendência já foi resolvida pelo usuário.

Quando o usuário resolver a pendência que foi gerada manualmente, o sistema irá alterar o status do atendimento para o status de 'Pendência Resolvida'.

Esta nova bandeirinha e seus atendimentos serão ser apresentados somente para os perfis de Administrador e Protocolo.

Recebida: ao clicar nesta bandeirinha, o sistema exibe todas as guias, cujo status do atendimento seja 'Guia Recebida', 'Auditoria', 'Pré-Faturamento', esta bandeirinha de visualização, será exibida para todos os perfis de usuário utilizados na cooperativa (consultório, cooperado, auditor, Administrador, Protocolo, ...). Os perfis de Consultório e Cooperado, não podem alterar os atendimentos que estão nesta bandeirinha, pois a guia já está dentro da cooperativa em processo de andamento do faturamento.

Removidas do lote: ao clicar nesta bandeirinha, o sistema exibe todas as guias que foram removidas do lote, através da funcionalidade 'Remover do lote' que é exibida para dentro da tela de Lote >> Visualizar. Quando o atendimento for removido do lote, o atendimento será encaminhado para esta nova bandeirinha e o status do atendimento será 'Removida do lote'. Este novo status de guia será exibido somente para os perfis de Administrador e Protocolo.

Faturamento: ao clicar nesta bandeirinha, o sistema exibe para todos os perfis das cooperativas, as guias com o status de 'Em faturamento', validação com o convênio, faturado e expedição são atendimentos cujo lote foi encaminhado para a integração com o SASC e está com o processo de faturamento em andamento. Atualmente esta bandeirinha é exibida para todos os perfis da cooperativa.

Glosado: ao clicar nesta bandeirinha, o sistema exibe para todos os perfis das cooperativas, as guias com o status de glosado, são atendimentos que já foram glosados no SASC e que o sistema fez a sincronização do status no SASC Connect. Esta bandeirinha atualmente não é exibida somente para o perfil de consultório. Ao clicar para visualizar um atendimento glosado, na parte superior da tela são exibidos os dados da glosa: motivo e situação.

Repassado: ao clicar nesta bandeirinha, o sistema exibe para todos os perfis das cooperativas, as guias com o status de repassado, são atendimentos que já foram repassados para o cooperado no SASC e que o sistema fez a sincronização do status no SASC Connect. Esta bandeirinha atualmente não é exibida somente para o perfil de consultório. Ao clicar para visualizar um atendimento repassado, na parte superior da tela são exibidos qual o procedimento que foi repassado e o valor.

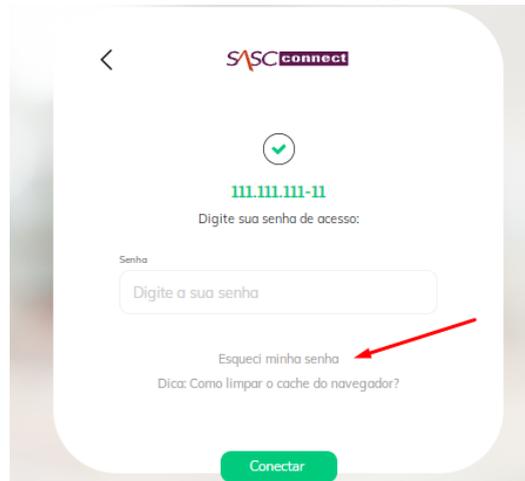
Erros Possíveis

Tela de CPF não permite avançar:

Ao digitar o CPF na tela de login, caso não seja possível avançar, o CPF digitado não foi cadastrado no sistema ou foi digitado incorretamente.

Senha incorreta ou esqueceu a senha:

Caso o usuário tenha esquecido a senha, basta clicar na opção 'Esqueci minha senha:'



Logo após o sistema irá redirecionar para a tela abaixo, caso você não seja um cooperado, preencha o email cadastrado no sistema e clique na opção 'Redefinir senha', caso você seja um cooperado, clique na opção 'Cooperado, clique aqui para recuperar sua senha'.



1.1.2 Parte superior

Dentro da página inicial é possível encontrar o menu de navegação do sistema, notificações, informações do usuário logado e a opção de filtragem

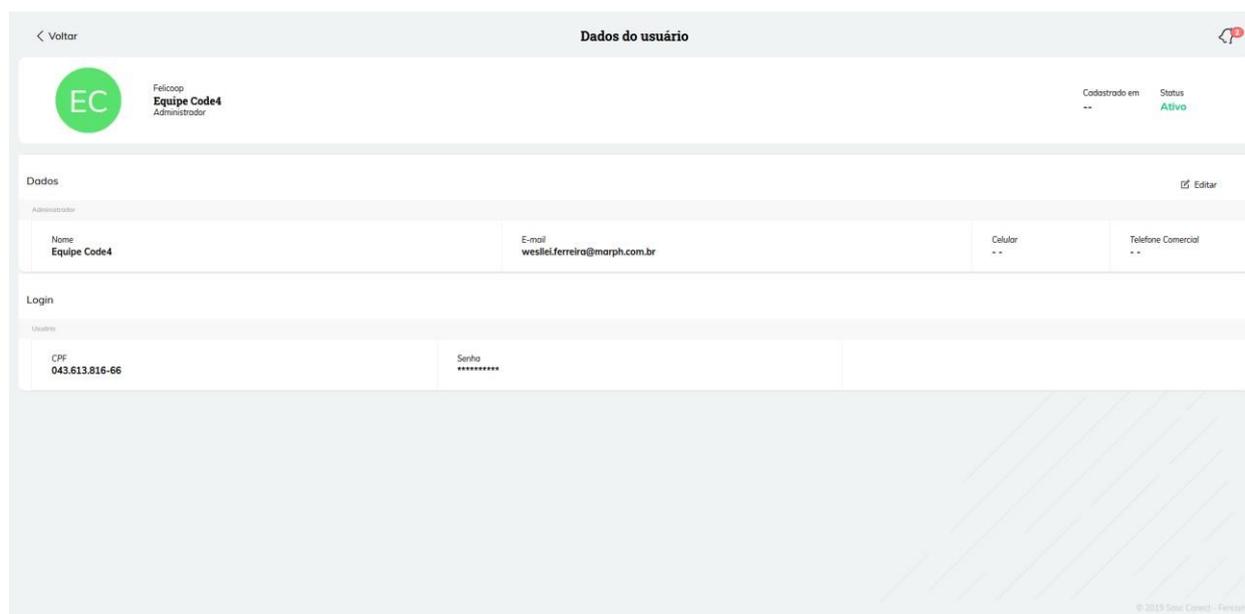


1.1.3 Informações do usuário

Clicando no nome é possível ver e editar informações do usuário logado atualmente

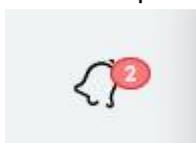


Ao clicar é possível visualizar a seguinte página

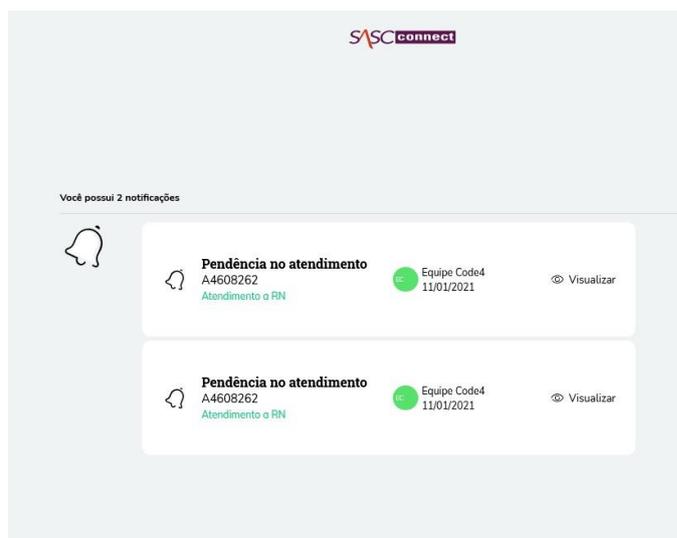


1.1.4 Notificações

Este botão apresenta as notificações enviadas para o usuário logado atualmente



Nessa opção o usuário consegue ver todas as notificações direcionadas a ele, como por exemplo, se a cooperativa identificar alguma divergência no atendimento, e gerar a pendência para um determinado campo e clicar em notificar o usuário, quando isso ocorre a notificação aparece no módulo de notificações. O sistema exibe também a quantidade total de notificações para aquele usuário. Para todas as notificações de pendências o sistema também exibe a notificação como 'Pendência no atendimento', exibe o número do atendimento e destaca em verde o campo que foi gerado a pendência. Se o usuário quiser por exemplo verificar e corrigir o atendimento, ele pode clicar na opção 'Visualizar' que o sistema redirecionará para a tela de visualização e edição do procedimento. Quando o usuário resolver a pendência do atendimento, a notificação é excluída, após deslogar e logar novamente.



Neste módulo também é possível visualizar as notificações de lotes que deram erro no processamento no SASC, a notificação será apresentada somente para os perfis de Administrador e Protocolo, semelhante a imagem abaixo:



Para gerar as notificações, o sistema irá verificar os lotes que foram criados e encaminhados para Em faturamento durante aquele dia, essa verificação irá rodar de hora em hora, para verificar os lotes que deram erro no processamento no SASC.

A sincronização automática que faz a busca para atualizar todos os lotes do sistema, continuará rodando no período da noite.

Quando realizar o processo de sincronização manual, o sistema também irá notificar caso o lote tenha sido processado com erro.

As notificações serão encaminhadas somente no dia em que o lote foi encaminhado para o SASC, para evitar notificações duplicadas no sistema, ao enviar o lote corrigido novamente para o SASC, caso o mesmo seja processado com sucesso, a notificação não será mais exibida.

Esse módulo pode ser acessado clicando no módulo de notificações na tela inicial e também através do canto superior da tela ao acessar os demais módulos do sistema.

Para os atendimentos que estão glosados com a situação de glosa 'Será reapresentada', o sistema habilita para o médico e o usuário um botão na tela de Atendimento >> Visualizar atendimento a opção de Justificar a glosa. Quando o sistema habilitar a opção de Justificar a Glosa, o sistema irá exibir no módulo de notificações, uma notificação semelhante a notificação de pendências para que o usuário justifique a glosa.

Para exibir a notificação, o sistema considera os seguintes parâmetros:

O atendimento deve estar com o status de glosado.

A situação da glosa deve ser 'Será reapresentada'.
A justificativa da glosa no atendimento deve estar vazia.

Caso o atendimento esteja dentro dos parâmetros acima, o sistema irá notificar todos os cooperados do atendimento e também os usuários com perfil de consultório, referente ao consultório do atendimento.

A notificação irá ser apresentada para os perfis de usuários citados acima durante 5 dias irá apresentar as mensagens conforme abaixo:



Após exibir as notificações para o atendimento durante 5 dias, conforme acima, a partir do sexto dia a notificação não irá mais ser exibida e caso o usuário não tenha preenchido o campo de justificativa da glosa, o sistema dirá preencher automaticamente o campo de justificativa da glosa, com o seguinte texto: 'Não foi informada a justificativa da glosa - Prazo expirado.'

Para estes casos, onde o prazo de justificativa foi expirado, o sistema desabilita a opção de Justificar a glosa para os perfis de Cooperado e Protocolo e deixa habilitada a opção somente para o Administrador.

Ao clicar em visualizar, o sistema irá exibir o atendimento semelhante ao que ocorre com as notificações de pendência do atendimento.

Caso o usuário preencha a justificativa da glosa no atendimento, o sistema irá alterar a notificação para concluída e não irá mais gerar as notificações de pendência para a justificativa da glosa. No histórico do atendimento, será apresentado o registro de indicação da criação e resolução da pendência da glosa, exibindo a data de criação e data de resolução e o horário. Observação: no histórico do atendimento, não é exibido o motivo da glosa do atendimento, exibe somente a ação de registro de pendência.

1.1.5 Menu de navegação

Este menu encontrado no canto superior esquerdo permite a navegação para outras áreas do sistema



Ao clicar é possível visualizar a seguinte página



1.2 Listagem Atendimentos

Ao acessar o perfil como "Cooperado" o sistema exibe todos os atendimentos em que o cooperado está digitando em pelo menos um dos procedimentos:

- **Exemplo 1:** consultório digitou o atendimento para a cooperada ANA MASCARENHAS, ao acessar com o perfil de cooperado o atendimento será exibido para a ANA MASCARENHAS pois a mesma faz parte do atendimento.
- **Exemplo 2:** um outro cooperado digitou um atendimento que possui cooperados diferentes e a cooperada ANA MASCARENHAS foi incluída em um dos procedimentos desse atendimento, ao acessar com o perfil de cooperado o atendimento será exibido para a ANA MASCARENHAS pois a mesma faz parte do atendimento.

Ao inativar um consultório, mesmo com o consultório inativado, ao acessar com o perfil de cooperado o sistema exibe os atendimentos deste consultório pois mantém um histórico dos atendimentos. Caso o(a) não deseje visualizar estes atendimentos, poderá utilizar o filtro geral que fica localizado na parte superior direita do sistema e filtrar somente os atendimentos do consultório desejado, acessar o perfil como consultório ou pesquisar utilizando o filtro de cooperado.

Quando o consultório é criado pelo próprio cooperado ele passa a ser proprietário dele. Desse modo, ao entrar com o perfil de cooperado, o sistema exibe todos os atendimentos do estabelecimento mesmo entrando com o perfil de cooperado. Ao acessar com o perfil de consultórios, a usuária visualiza todos os atendimentos do consultório.

Ao acessar com os perfis de cooperado ou consultório, o sistema exibe um pop up na tela de atendimentos para alertar os usuários do consultório que possuem guias 'Aguardando envio para a cooperativa' em auditoria a mais de 20 dias e também que possuem guias aguardando resolver a pendencia a mais de 20 dias, caso o usuário clique em 'Ok, estou ciente' o sistema fecha o pop up:

Consultório

ATENÇÃO

Existem guias aguardando envio para a cooperativa com mais de 20 dias.
Favor encaminhar as guias físicas para a cooperativa.

Existem guias pendentes com mais de 20 dias.
Importante verificar, pois a pendência inviabiliza o faturamento.

Só será possível criar um novo atendimento, após resolver as guias com pendência

Exibir atendimentos OK, estou ciente

1113 Em auditoria 138 Pendente 1431 Em faturamento

Caso o usuário clique na opção 'Exibir atendimentos' do pop up será mostrada uma lista com a opção 'Exibir mais' e também uma opção para exportar os atendimentos para Excel:

Existem guias pendentes com mais de 20 dias.
Importante verificar, pois a pendência inviabiliza o faturamento.

Só será possível criar um novo atendimento, após resolver as guias com pendência

Ocultar atendimentos

OK, estou ciente

496 Atendimentos Exportar para excel

Número do atendimento	Data do atendimento	Status
M276443	01/10/2021	Aguardando envio para cooperativa
M269790	22/09/2021	Pendente
M277867	04/10/2021	Aguardando envio para cooperativa
M271529	24/09/2021	Aguardando envio para cooperativa
M233892	26/07/2021	Pendente
M273357	28/09/2021	Pendente
M268540	21/09/2021	Aguardando envio para cooperativa
M275956	30/09/2021	Pendente
M276026	30/09/2021	Aguardando envio para cooperativa
M276418	01/10/2021	Aguardando envio para cooperativa

Exibir mais

Ao acessar com os perfis de Administrador ou Protocolo, o sistema exibe um pop up na tela de atendimentos para alertar os usuários da cooperativa que possuem guias 'Recebidas' a mais de 15 dias e também que possuem guias removidas do lote, caso o usuário clique em 'Ok, estou ciente' o sistema fecha o pop up, caso clique em 'Exportar para excel' o sistema gera um relatório em excel com as colunas Número do atendimento, Número da guia, Data do Atendimento, Data do Recebimento, Status, Usuário Última alteração, Número do Lote, Convênio, Tipo de Guia, Data do recebimento – Data do Atendimento, Data Atual – Data do Recebimento:

ATENÇÃO

Existem guias recebidas a mais de 15 dias
Favor encaminhar as guias para faturamento.

Convênios: AFISVEC, AJURIS, AMILASSISTENCIA, ASSEFAZ, BACEN, BRADESCOOPERA, BRADESCOSAUDERS, CABERGS, CAREPLUS, CENTROGAUCHO, COOPERSINOS, DOCTORCLIN, GEAP 2, GKN, GOLDEN AIS, LIFE SAUDE, MEDISERVICE, OMINT, PETROBRAS, SAMEISA, SAÚDE CAIXA, SAUDEPAS, SINDALEGRETE, SUL AMÉRICA 43, SULMED, TACCHIMED, USISAÚDE

Existem guias removidas do lote
Importante verificar, pois a pendência inviabiliza o faturamento.

Só será possível prosseguir com o faturamento deste tipo e guia e deste convênio, após resolver as pendências das guias recebidas.

 Exportar para excel

OK, estou ciente

Dentro da tela principal é possível visualizar a lista de atendimentos realizados, separados de acordo com o redirecionamento do atendimento dentro da cooperativa.

37757 Atendimentos
Total realizados desde 23/08/2019

17948 Atendimentos em auditoria

497 Pendências

18519 Em faturamento

15 Guias

778 Pendências

17948 atendimentos

Status	Nº do lote	Nº do atendimento	Data do atendimento	Nº da Guia	Convênio	Nome do beneficiário	Numero carteira
5º - Auditado	14	A4337193	18/04/2020	208140	CVRD54	NILSON JOSE DE AGUIAR	9001114800
5º - Auditado	1071	A4337302	18/04/2020	38	AMILINTERNACION	MONICA DIAS DE SOUZA COSTA	903215802
5º - Auditado	8	A4338541	21/04/2020	980928	ABERTTASAUDE	JOSE DIMAS OLIVEIRA SILVA	170061003388000178
5º - Auditado	1071	A4338973	22/04/2020	38	AMILINTERNACION	ALJANA CAMPOS SANTOS DE ESQUIVEL	077823076
5º - Auditado	--	A4339382	22/04/2020	612	FUNDAPPFG	SILMA SANTANA SOARES CAIETA	01002856801
5º - Auditado	--	A4339600	22/04/2020	--	PREMIUM	FABIANO PEREIRA SANTOS	2281280
5º - Auditado	--	A4340094	23/04/2020	--	ACOMANDOMILTAR	LUCAS CUNHA BELO	12226073206
5º - Auditado	--	A4340129	23/04/2020	--	USISAÚDE	AMORA DE MENDOÇA LEITE	0028799822660641
5º - Auditado	--	A4340758	24/04/2020	--	ACOMANDOMILTAR	LUISA HELENA COSTA RIBEIRO	13502961503
5º - Auditado	--	A4343021	24/04/2020	--	ACOMANDOMILTAR	GABRIEL RYAN R CLEMENTE	0404780074

Clicando em uma das linhas é aberta a visualização detalhada do atendimento

Voltar

Guias

Adicionar atendimento

Encaminhar

Exibindo A4337193 Status 5º - Auditado

Adicione o nº do atendimento

Encaminhar

Selecionar todos

Modelo de visualização

A4337193 SADT - 5º - Auditado

Edição em massa Editar Pendência Histórico Imprimir

Nº do atendimento	Convênio	Registro ANS	Nº do guia de intermediação	Senha	Nº do guia
4337193	CVRD54	345695	--	--	208140

Dados do Beneficiário

Número do carteira	Data de validade do carteira	CPF	Nome do beneficiário	Cartão nacional de saúde	Atendimento o RN
9001114800	--	--	NILSON JOSE DE AGUIAR	--	Não

Dados do Solicitante

Código no operadora	Nome do contratado	Código CNES		
17214149000176	Fundação Felício Rocho	26859		
Conselho profissional CRM	UF MG	Número do conselho	Nome do profissional	Código CBO
		61478	Jader David Ricco	225225

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

Acomodação	Caráter do Atendimento	Data da solicitação	Indicação clínica
--	Urgência/Emergência	--	--

Nº	Tabela	Código do procedimento	Descrição	Qtde. Solic.	Qtde. Aut.
----	--------	------------------------	-----------	--------------	------------

Clicando em um dos componentes de status é possível navegar entre os atendimentos de acordo com seu status no sistema, (Não Faturados, Em auditoria, Pendente, Em faturamento, Glosado, Repassado)



A tabela de listagem abaixo exibirá apenas atendimentos que estão com este status no sistema

500 atendimentos Exportar para excel Lotes

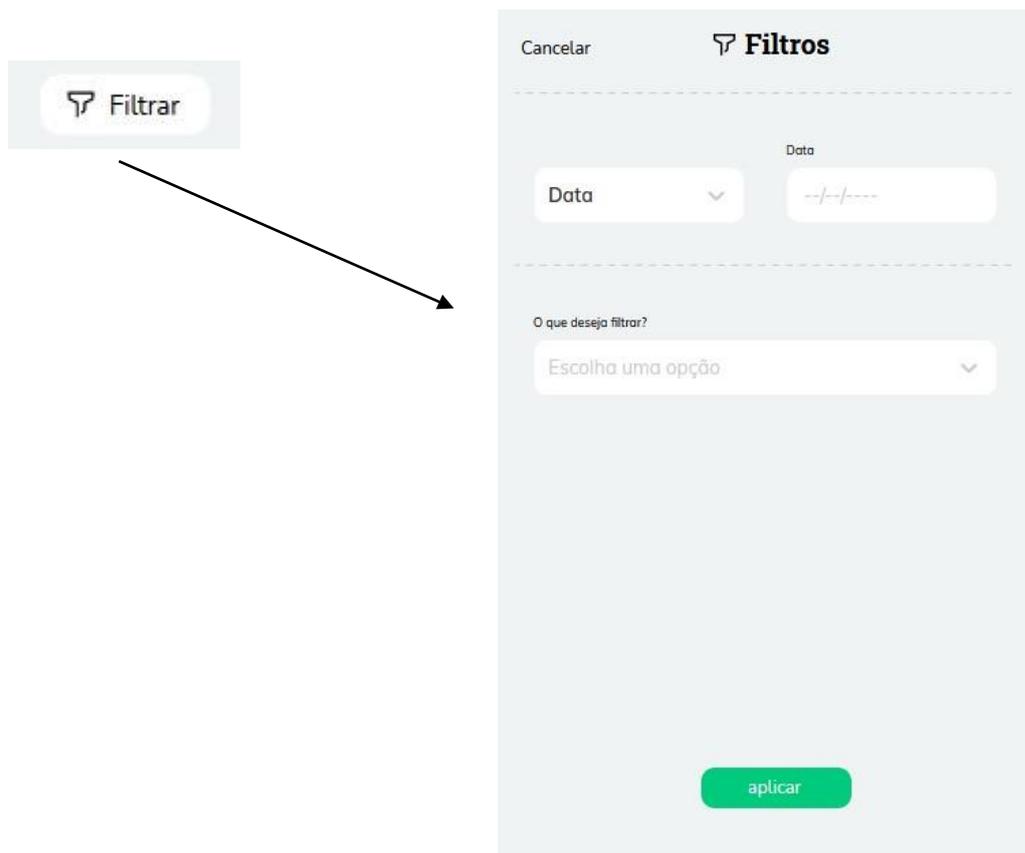
<input type="checkbox"/>	Status	Nº do lote	Nº do atendimento	Data do atendimento	Nº da Guia	Convênio	Nome do beneficiário	Numero carteirinha
<input type="checkbox"/>	Pendente	14	A433719399	18/04/2020	208140	CVRD54	NILSON JOSE DE AGUIARr	9001114800
<input type="checkbox"/>	Pendente	1071	A4337302	18/04/2020	49	AMILINTERNACION	MONICA DIAS DE SOUZA COSTA	903215802
<input type="checkbox"/>	Pendente	8	A4338541	21/04/2020	48	ABERTTASAUDE	JOSE DIMAS OLIVEIRA SILVA	170001003188000178
<input type="checkbox"/>	Pendente	--	A4341787	26/04/2020	1949386	ABERTTASAUDE	WENDELL SILVA DE PAULA	118150015835000118
<input type="checkbox"/>	Pendente	--	A4341728	25/04/2020	2009630	FUNDLIBERTAS	NAIR LEITE BUENO	778700501
<input type="checkbox"/>	Pendente	--	A4341817	26/04/2020	66221554	SULAMERICASAUDE	REGIANE MENDES DE SOUZA	58200455001181650013
<input type="checkbox"/>	Pendente	--	A4358247	15/05/2020	66477320	SULAMERICASAUDE	ANA KARINA HONORATO CUNHA	58200455001165590010
<input type="checkbox"/>	Pendente	--	A4373937	02/06/2020	--	SINDIFISCO	ROBSON PEREIRA PERRY	09740000022925007
<input type="checkbox"/>	Pendente	--	A4389691	16/06/2020	--	SINDIFISCO	VALERIA JENNINGS DOS SANTOS MELO	09740000004144074
<input type="checkbox"/>	Pendente	--	A4408169	30/06/2020	--	PLANASSISTE	ADILSON JOSE DE LIMA	10110002805701

Exibindo 10 de 500 registros Exibir mais

No status de atendimentos 'Não faturados', serão apresentadas as guias com o status de 'Guias recusadas'.

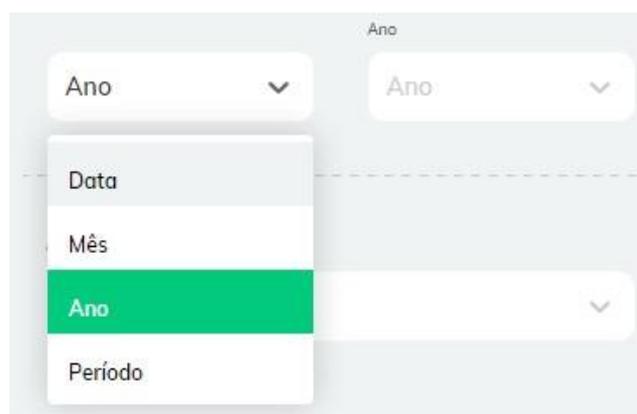
1.2.1 Botão Filtrar

Ao clicar no botão filtrar encontrado na parte superior é aberto uma aba que permite fazer uma filtragem entre todos os atendimentos cadastrados no sasc. Dentro desta opção existem dois tipos de filtro que podem ser usados separadamente ou em conjunto.

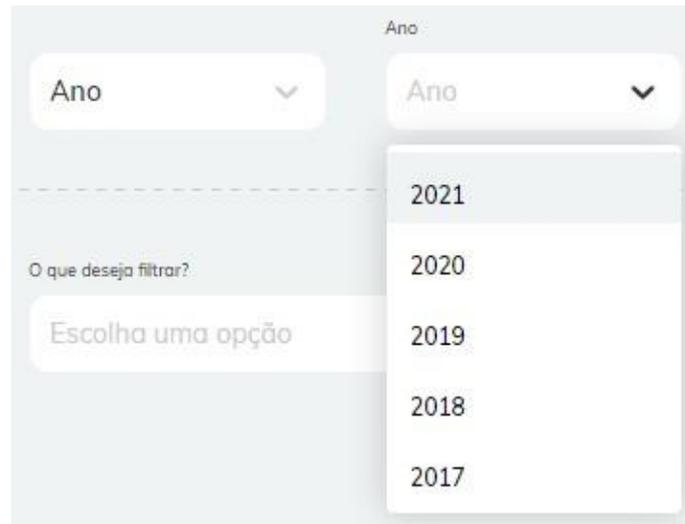


1.2.2 Filtragem por data

No primeiro item presente na aba lateral é possível fazer uma filtragem geral entre todos os atendimentos independente de sua situação por mês, ano, período ou data completa (dd/mm/aaaa).



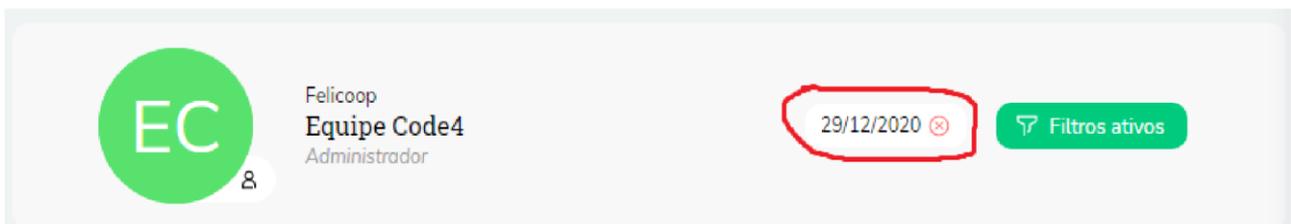
Ao selecionar entre as opções, qual filtro deseja usar, digite um valor ou selecione entre as opções exibidas no campo ao lado:



Ao final clique no botão “aplicar” encontrado na parte inferior da aba

Obs.: Ao clicar em aplicar, será exibido na lista de atendimentos APENAS aqueles que corresponderem a filtragem desejada, independentemente de seu status (Em auditoria, Pendente, Em faturamento, Glosado, Repassado).

Para cancelar um filtro vá até a parte superior, onde será possível ver quais são os filtros ativos atualmente, e clique no X vermelho.



Após isso a listagem voltará para sua exibição normal.

1.2.3 Filtro por opção

Essa opção permite também visualizar os atendimentos simulando o perfil de consultório e o perfil de cooperado.

Passo 1: selecione o tipo de filtro que deseja usar dentre as opções apresentadas

Passo 2: No campo abaixo digite um valor para a filtragem, será exibida uma lista de opções possíveis

O que deseja filtrar?

Escolha uma opção

- Beneficiário
- Convênio
- Consultório
- Cooperado
- Número da guia

Convênio

C

- SANTO INÁCIO
- CEMIGSAUDE
- MEDISERVICE
- CNEN
- PRÓ-SOCIAL
- CENIBRA
- FCASAUDE
- CAMED

Passo 3: Selecione uma das opções exibidas e clique no botão aplicar na parte inferior da aba.

Após preencher o(s) campos caso deseje fazer uma pesquisa mais específica use o botão

⊕ Adiciona campo de filtro

Ele adicionará um campo, idêntico ao descrito acima permitindo adicionar outra opção a filtragem.

Obs.: Ao clicar em aplicar, será exibido na lista de atendimentos APENAS aqueles que corresponderem a filtragem desejada, independentemente de seu status (Em auditoria, Pendente, Em faturamento, Glosado, Repassado).

Para cancelar um filtro vá até a parte superior, onde será possível ver quais são os filtros ativos atualmente, e clique no X vermelho para anular sua aplicação.

Após isso a listagem voltará para sua exibição normal.

Erros comuns

Filtragem retorna zero atendimento

Quando a opção de filtragem retorna zero atendimentos é porque não existem atendimentos referentes a esta data ou opção, cadastrados no sistema



1.2.4 Botão pesquisar

Ao clicar no botão pesquisar encontrado acima da lista de atendimentos é aberto uma aba para pesquisar um atendimento dentro do sistema.

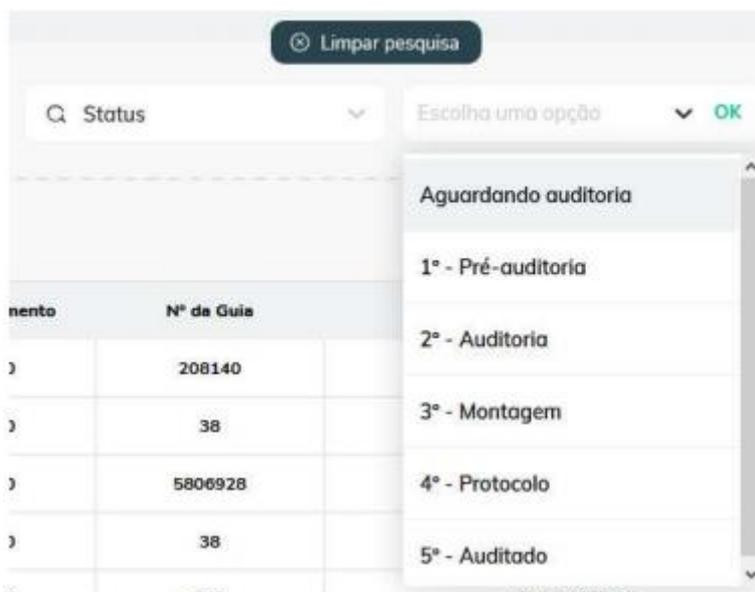


Passo 1: Selecione por qual campo deseja pesquisar



Passo 2: Digite no campo ao lado, o que deseja pesquisar ou selecione uma das opções caso sejam apresentadas e clique em OK.



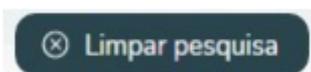


Caso deseje fazer uma pesquisa mais específica é possível adicionar um campo extra, clicando no botão Adicionar campo de pesquisa.



Será adicionado dois novos campos que apresentam o mesmo funcionamento descrito nos passos 1 e 2

Obs.: O botão de pesquisa afeta APENAS a lista de atendimentos que está sendo exibida dependendo do status (Em auditoria, Pendente, Em faturamento, Glosado, Repassado). Para cancelar a pesquisa vá até a aba acima da listagem, onde será possível ver quais são as pesquisas ativas atualmente, e clique em “Limpar pesquisa”. Após isso a listagem voltará para sua exibição normal.



1.2.5 Visualização de múltiplos atendimentos

É possível visualizar múltiplos atendimentos de uma única vez

Passo 1: Vá a listagem de atendimentos e localize todos com os quais deseja criar um visualizar e marque as caixinhas no lado esquerdo. Será exibido uma aba acima da lista mostrando os itens selecionados.

1.4 Encaminhar atendimento

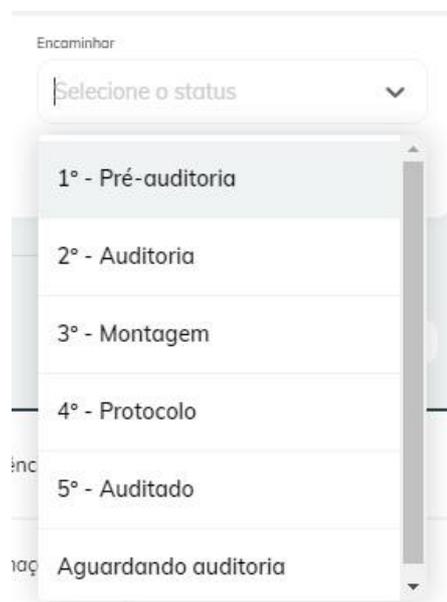
Existem duas formas de encaminhar um atendimento para as próximas etapas.

1.4.1 Encaminhar pela exibição detalhada

Passo 1: Entre no modo de visualização detalhada e vá até a parte superior.



Passo 2: Clique na opção encaminhar, será exibida uma lista de etapas para as quais é possível encaminhar o atendimento.



Passo 3: selecione uma das opções e clique no botão encaminhar

Encaminhar

Passo 4: Será exibida uma aba no centro da tela para confirmar, clique em "Sim" e aguarde a mensagem de sucesso.



1.4.2 Encaminhar pela lista de atendimentos

Passo 1: Vá a listagem de atendimentos e localize os que deseja encaminhar e marque a(s) caixinha(s) no lado esquerdo. Será exibido uma aba acima da lista mostrando os itens selecionados.

<input type="checkbox"/>	Status
<input checked="" type="checkbox"/>	5° - Auditado
<input type="checkbox"/>	5° - Auditado
<input type="checkbox"/>	5° - Auditado



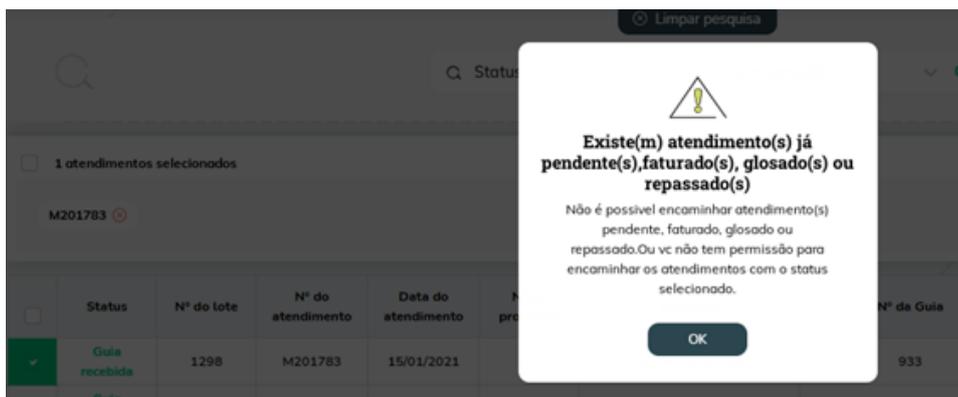
Passo 2: Clique no botão “Encaminhar atendimentos”, será exibida uma aba no centro da tela onde deve ser escolhido o status para os quais esse(s) atendimento(s) deve ir, selecione um e clique em “Encaminhar”.

Observação: a a
atendimentos
com perfil
cooperativa, o
mensagem ao
com status de



opção de encaminhar
quando o usuário acessar
diferente dos perfis da
sistema exibe uma
tentar encaminhar a guia
'Guia recebida' e 'Guia

Recusada', pois essas guias só podem ser alteradas por usuários com perfil de cooperativa, conforme abaixo:



Passo 4: Será exibida uma aba no centro da tela para confirmar, clique em “Sim” e aguarde a mensagem de sucesso.



Observação: Para os perfis da cooperativa de Protocolo e Administrador, o sistema permite recusar o atendimento para todas as guias das bandeirinhas de Auditoria, Pendente, Pendência resolvida, Protocoladas, Recebida e Removida do lote. Para os perfis de consultório e cooperado, também está liberada a opção de encaminhar a guia para o status de recusada, somente para os atendimentos com status (Aguardando Envio para a cooperativa, Encaminhado Guia física para a Cooperativa e Pendente). Quando a guia estiver com o status de guia recusada, o motivo da recusa será apresentado na tela de visualização dos dados do atendimento, antes do campo de convênio.

M123 Consulta - Guia recusada		Histórico			Imprimir
Justificativa para guia recusada: Guia recusada para testes do motivo de recusa					
Convênio DOCTORCLIN	Complemento --	Registro ANS 349682	N° da guia 324508	Senha --	

Na tela de Atendimento >> Bandeirinha "Não Faturados", para os atendimentos cujo status é Guia Recusada, para os perfis de Protocolo e Administrador é possível alterar o atendimento para o Status de Guia recebida. Quando o usuário com perfil de Protocolo ou Administrador clicar na opção de Atendimento >> Bandeirinha "Não Faturados" >> Selecionar um atendimento >> Clicar na opção de Encaminhar Atendimento ou na opção de Atendimento >> Bandeirinha "Não Faturados" >> Visualizar um atendimento >> Clicar na opção de Encaminhar Atendimento e o atendimento estiver

com o status de Guia Recusada, o sistema irá apresentar a opção de Guia Recebida e também os demais status de encaminhamento.

A funcionalidade de Recebimento de protocolo, também permite digitar e selecionar atendimentos que o status é Guia recusada. Ao selecionar a opção de Guia Recebida nas funcionalidades de Encaminhar Atendimento ou selecionar o atendimento na opção de Recebimento de protocolo, o sistema irá alterar o atendimento selecionado para o status de Guia Recebida.

Observação 1: Na função de Atendimento >> Bandeirinha "Não Faturados" >> Selecionar um atendimento >> Clicar na opção de Encaminhar Atendimento, existe uma regra para remover os atendimentos não selecionados, do número protocolo do atendimento (ignorando da remoção do protocolo, as guias com o status de Guia recebida, em faturamento, repassadas, glosadas); quando selecionar somente as guias recusadas através dessa funcionalidade, o sistema não irá remover os demais atendimentos não selecionados do protocolo, pois neste caso as guias recusadas, são guias que foram alteradas incorretamente para este status e deverão voltar para o fluxo normal de faturamento da cooperativa.

Observação 2: Caso sejam selecionados atendimentos com o status de Guias arquivadas, o sistema não irá permitir a alteração, conforme já funciona atualmente.

Observação 3: As permissões de alterações acima não irão ser apresentadas para os perfis de cooperado, consultório e auditor, conforme já funciona atualmente.

Observação 4: Para as guias recusadas, foi habilitada também a opção de excluir o atendimento para os perfis de acesso Administrador e Protocolo.

Observação 5: É liberado para o perfil de Protocolo, a opção de excluir também os atendimentos das bandeirinhas de Auditoria, Pendente, Pendência resolvida, Recebida e Removidas do lote, além das guias com o status de recusada.

Observação 6: A justificativa da guia recusada será mantida no sistema, para fins de histórico. Caso tenham atendimentos com pendência em algum campo e que estejam recusados, primeiramente será necessário resolver a pendência do atendimento, para posteriormente encaminhar os atendimentos para algum outro status.

Na bandeirinha de Não faturados, também existe o status de atendimento com o nome Não faturado, este status é ser utilizado para as guias de solicitação de internação e a mudança automática para este status ocorre nos seguintes momentos:

Quando a guia for criada no sistema, caso não tenha nenhuma pendência, a mesma irá para o status de Não faturado ao invés de Aguardando Envio para a cooperativa. Quando a guia estiver pendente, ao resolver a pendência do atendimento se for uma guia de solicitação de internação, a mesma irá ser migrada para o status de Não faturado, ao invés de Aguardando Envio para a cooperativa ou Pendência Resolvida. Quando a guia for encaminhada para este status, o sistema irá exibir a informação no histórico do atendimento.

Para as guias que estiverem no status de Não faturado, para os perfis de Administrador e Protocolo, o sistema irá continuar deixando habilitado, as mesmas opções que aparecem hoje quando a guia está na bandeirinha de Auditoria. Para os perfis de Cooperado e Protocolo, o sistema irá desabilitar todas as funcionalidades de alteração do atendimento, com exceção das funcionalidades de Alterar o Tipo de Guia, Imprimir, Histórico e visualizar o atendimento; as demais funcionalidades de edição, edição em massa, alteração do status de encaminhamento são ser desabilitadas para estes dois perfis. Quando o usuário utilizar a opção de Alterar o tipo de Guia de solicitação de Internação, mudando para o tipo de guia honorário, o sistema irá alterar o status do atendimento para Aguardando envio na cooperativa, essa mudança do status irá estar registrada no histórico de encaminhamento.

Para algumas cooperativas, poderão ser apresentados os seguintes status: Pré-faturamento, Auditoria, Expedição.

Regras:

Status: Expedição

Os atendimentos que constam na bandeirinha de Em faturamento, caso estejam com o espelho marcado como enviado e os atendimentos na situação de espelhado no SASC, serão alterados automaticamente para o status 'Expedição' quando fazer a sincronização automática ou manual do lote. Este status não será apresentado na opção de encaminhar atendimento das telas de Atendimento >> Selecionar atendimento >> Encaminhar Atendimento e Atendimento >> Visualizar atendimento >> Encaminhar Atendimento por se tratar de um status automático.

Status: Pré-faturamento e Auditoria

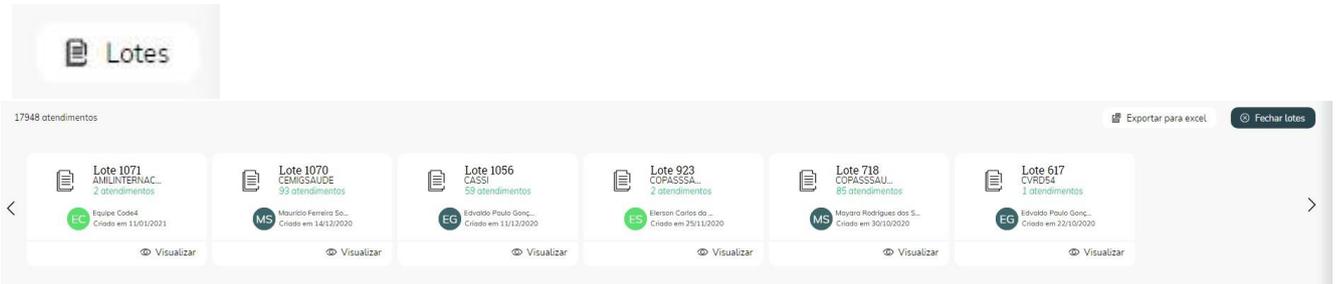
Somente os atendimentos dentro das bandeirinhas de 'Auditoria', 'Pendência Resolvida', 'Recebida', 'Removidas do lote', permitem alteração manual para os dois status acima. Estes dois status são exibidos para encaminhamento nas telas de Atendimento >> Selecionar atendimento >> Encaminhar Atendimento e Atendimento >> Visualizar atendimento >> Encaminhar Atendimento, para todos os perfis da cooperativa (Auditor, Protocolo e Administrador), com exceção do consultório e do cooperado.

Todas as guias com o status Pré-faturamento ou Auditoria serão exibidos dentro da bandeirinha de 'Auditoria'. Ao criar o lote dos atendimentos, todos os atendimentos do lote serão alterados para o status 'Auditoria'.

Os status acima foram incluídos na contagem do total de guias da bandeirinha 'Auditoria' e continuarão aparecendo para o cooperado e para o consultório ao pesquisar os atendimentos. Ao realizar o encaminhamento dos atendimentos para os 3 novos status acima, o sistema irá apresentar esta alteração no histórico. No relatório de Status de Encaminhamento no filtro de Encaminhar, irão ser apresentados os novos status (que permitem alteração manual) para pesquisa e também os mesmos serão exibidos no relatório Excel que é exportado. Todos os status acima serão exibidos nos filtros de pesquisa por status no módulo de atendimento e serão exibidos no relatório em Excel que é exportado na tela de atendimento.

2 Lotes

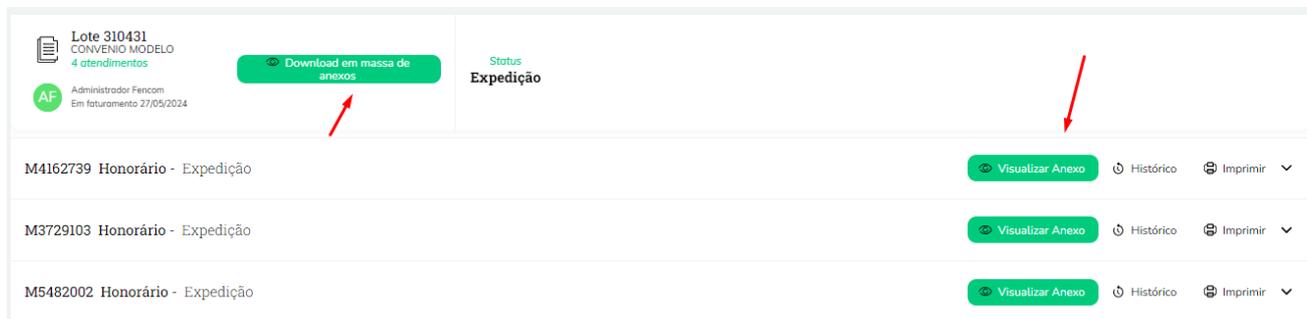
O botão lotes localizado acima da lista de atendimentos permite visualizar os lotes de atendimento criados dentro da plataforma.



Para visualizar os atendimentos presentes neste lote clique no botão visualizar na parte inferior, você será redirecionado para a exibição de lote.



Ao abrir a visualização do lote, o sistema irá sinalizar quais atendimentos do lote possuem anexo:



Ao clicar no botão "Download em massa de anexos", o sistema irá realizar o download de todos os arquivos anexados de todos os atendimentos que possuem anexo neste lote em uma pasta zip, a pasta geral irá conter o número do lote, exemplo: "Lote 310431.zip" e dentro desta pasta irá conter as pastas zip separadas de cada um dos atendimentos que possuem anexo neste lote, cada pasta irá conter no nome o número do atendimento, exemplo: "Atendimento 4162739.zip", a pasta será compactada separando as pastas dos atendimentos na mesma ordem que é apresentado os atendimentos dentro do lote.

Ao clicar no botão "Visualizar anexo", o sistema irá abrir uma modal para exibir os anexos do atendimento selecionado e permitir que ao clicar no nome do anexo, o sistema faça download do arquivo, será exibido também um botão com o nome "Realizar download do(s) anexo(s)", ao clicar neste botão, o sistema irá realizar o download de todos os arquivos anexados para o atendimento,

em uma pasta zip, a pasta irá conter o número do atendimento, exemplo: "Atendimento 4162739.zip"

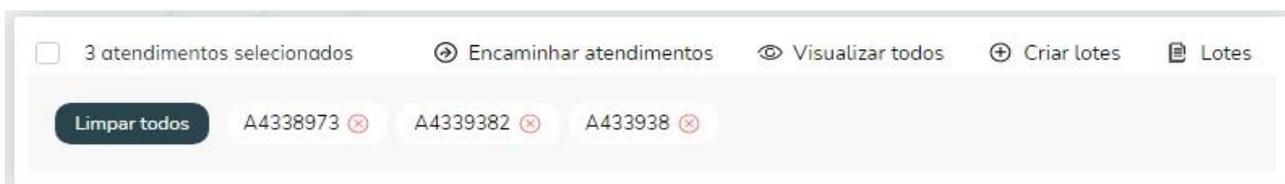


Ao clicar na funcionalidade de Pré visualizar Anexo, o sistema irá abrir um pop up com a pré-visualização do arquivo (somente para PDFs e imagens), ao rolar a tela e clicar para visualizar o arquivo, o mesmo será aberto em tela cheia em nova aba.

2.1 Criar lotes

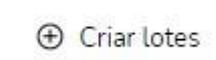
Passo 1: Vá a listagem de atendimentos e localize todos com os quais deseja criar um lote e marque as caixinhas no lado esquerdo. Será exibido uma aba acima da lista mostrando os itens selecionados.

<input type="checkbox"/>	Status
<input checked="" type="checkbox"/>	5° - Auditado
<input type="checkbox"/>	5° - Auditado
<input type="checkbox"/>	5° - Auditado



Obs.: clique no **x** para desmarcar um item.

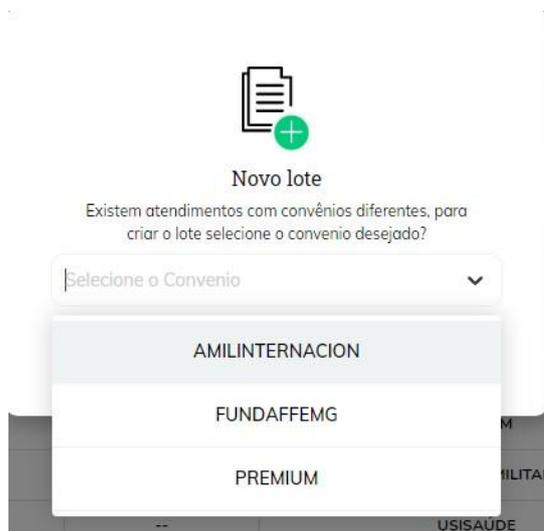
Passo 2: clique no botão "Criar lote".



Passo 3: Será exibida uma aba no centro da tela para confirmar a criação, clique em "Sim" e aguarde a mensagem de sucesso.



Obs.: Não é possível criar lotes com convênios diferentes, caso os atendimentos selecionados não possuam o mesmo convênio, durante o passo 3 será exibida uma aba para definir qual dos convênios presentes nos itens marcados será o convênio do lote.

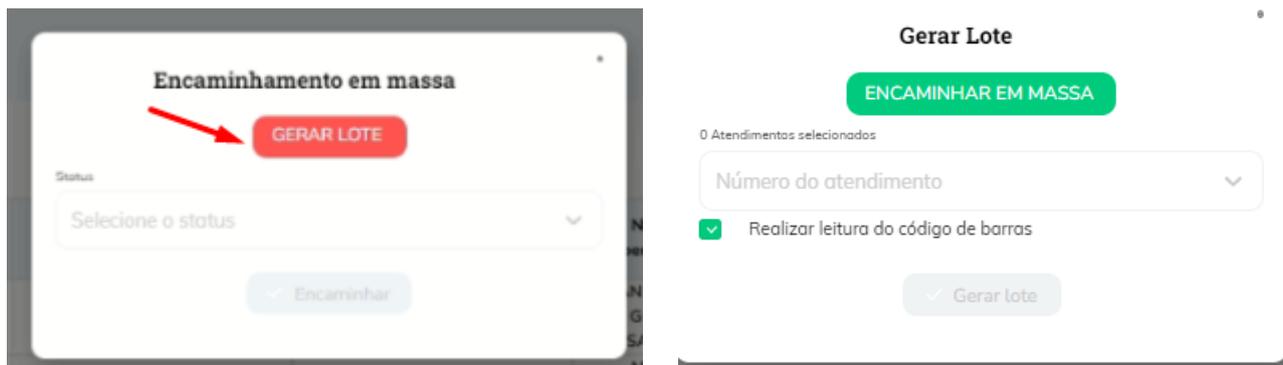


Ao selecionar um deles apenas os atendimentos que forem deste convênio serão adicionados ao lote.

Observação: para as algumas cooperativas, ao criar o lote dos atendimentos, todos os atendimentos do lote serão alterados para o status 'Auditoria'.

A outra opção para criação de lotes é através da funcionalidade de "Encaminhamento em massa" exibindo quando clica em uma das bandeirinhas de atendimentos do sistema, essa função possui um botão com o nome gerar Lote, ao clicar nessa opção, o sistema irá desabilitar a função de seleção de

status e irá habilitar o campo para a digitação dos atendimentos.



A opção de Gerar Lote, ao ser clicada irá apresentar a opção para que a cooperativa possa digitar os números de atendimentos que irão compor o lote ou uma opção para realizar a leitura de código de barras dos atendimentos, ao clicar em Encaminhar o sistema irá criar um lote com essas guias. Observação: ao realizar a leitura do código de barras a seleção do número de atendimento é automática caso o atendimento não tenha sido selecionado, ou caso o atendimento esteja dentro dos status permitidos, caso contrário o sistema irá exibir a mensagem: Atendimento já foi selecionado ou atendimento não encontrado.

Esta opção irá ser apresentado somente para os perfis da cooperativa, não sendo exibido para os perfis de consultório e cooperado. A funcionalidade irá trazer ao digitar um número de atendimento, somente atendimentos com os status: 'Aguardando envio para a cooperativa', 'Encaminhado Guia física para a cooperativa', 'Guia Recebida', 'Auditoria', 'Pré-faturamento', 'Pendência Resolvida', 'Análise da guia', 'Removidas do lote' para os demais status (Guias Arquivadas, Guias recusadas, Pendentes, Em faturamento, Glosadas, Repassadas, Guias excluídas) o sistema não irá permitir a seleção do atendimento no campo.

Esta função permite digitar até 100 atendimentos neste campo, caso sejam selecionados atendimentos de mais de um convênio, o sistema irá solicitar ao usuário que selecione o convênio para a geração do lote, semelhante ao que já acontece na função 'Criar lote', e irá gerar o lote somente com os atendimentos que são do convênio selecionado.

2.2 Adicionar atendimento a um lote existente

Com o número do atendimento a ser inserido em mãos siga os passos a seguir

Passo 1: Localize o lote no qual deseja inserir e entre no modo de visualização como mostrado no item 2

Passo 2: Na parte superior haverá um campo “Adicionar atendimento”, digite o número do atendimento que deseja inserir. Serão exibidas opções a medida que valores são digitados

Adicionar atendimento

1111 OK

- A4511119
- A4611113
- M1111112111
- A4411114
- M11113
- M11111

Passo 3: Ao localizar o atendimento desejado na listagem clique sobre ele e depois em ok.

Adicionar atendimento

M1111112111 OK

Passo 4: Será exibida uma aba no centro da tela para confirmar, clique em “Sim” e aguarde a mensagem de sucesso.

Adicionar atendimento

Atendimento 162150

Deseja adicionar o atendimento selecionado no lote existente?

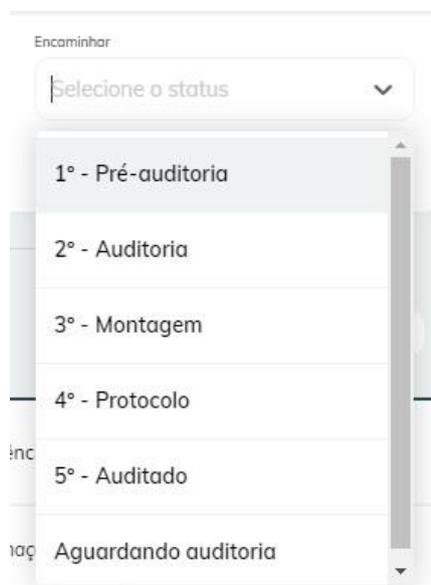
Não Sim

2.3 Encaminhar o lote de atendimento

Passo 1: Entre no modo de visualização detalhada do lote e vá até a parte superior

<p>Lote 1072 4COMANDOMILITAR 3 atendimentos</p> <p>EC Equipe Code4 Criado em 11/02/2021</p>	<p>Adicionar atendimento</p> <p>Digite o nº do atendimento OK</p>	<p>Status</p> <p>5º - Auditado</p>	<p>Encaminhar lote</p> <p>Selecione o status ▼ Encaminhar</p>	<p>Excluir lote</p>
---	--	------------------------------------	---	----------------------------------

Passo 2: Clique na opção encaminhar, será exibida uma lista de etapas para as quais é possível encaminhar o lote



Passo 3: selecione uma das opções e clique no botão encaminhar

Encaminhar

Passo 4: Será exibida uma aba no centro da tela para confirmar, clique em “Sim” e aguarde a mensagem de sucesso.



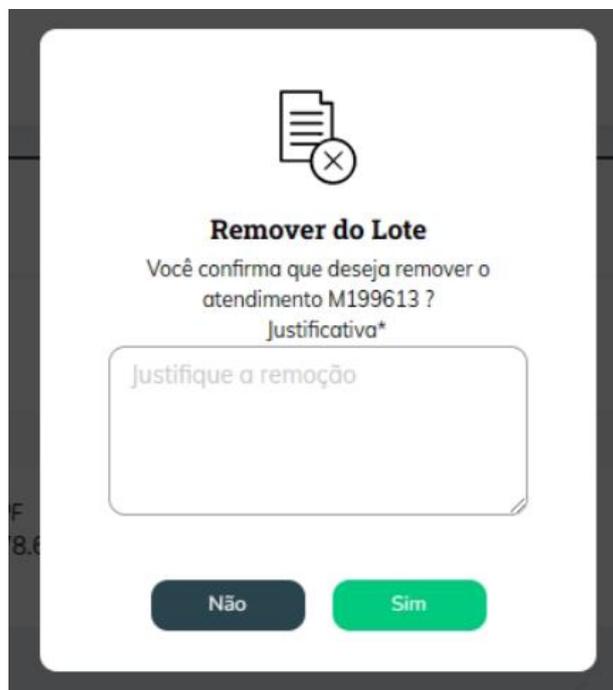
2.4 Remover o atendimento do lote

Para os lotes que já foram encaminhados e processados no SASC, ao excluir um atendimento com todos os procedimentos no SASC, após a sincronização, ao pesquisar pelo número do lote no SASC Connect, ao clicar na opção ‘Lotes’ e clicar em ‘Visualizar’, o sistema irá dar a opção para remover esse atendimento do lote.

Ao remover o atendimento do lote, o atendimento será alterado para o Status ‘Removido do lote’, e será listado na bandeirinha de ‘Removidas do lote’. Ao realizar a remoção do atendimento do lote é necessário informar uma justificativa para ação. A cooperativa poderá prosseguir com o processo

de colocar a guia na pendência, recusar a guia ou excluir a mesma ao entrar na bandeirinha de 'Removidas do lote':

M396943 Honorário - Em Faturamento	 Remover do Lote	 Histórico	 Imprimir	▼
M396737 Honorário - Em Faturamento		 Histórico	 Imprimir	▼
M382038 Honorário - Em Faturamento		 Histórico	 Imprimir	▼
M391185 Honorário - Em Faturamento	 Remover do Lote	 Histórico	 Imprimir	▼
M388712 Honorário - Em Faturamento		 Histórico	 Imprimir	▼



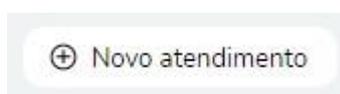
Para guias excluídas no SASC a partir de 13 de fevereiro de 2023, a remoção das guias do lote ocorrerá de forma automática a partir da sincronização dos lotes.

3 Manipulando Atendimentos

Esta sessão descreve como fazer as alterações nos atendimentos

3.1 Criar atendimentos

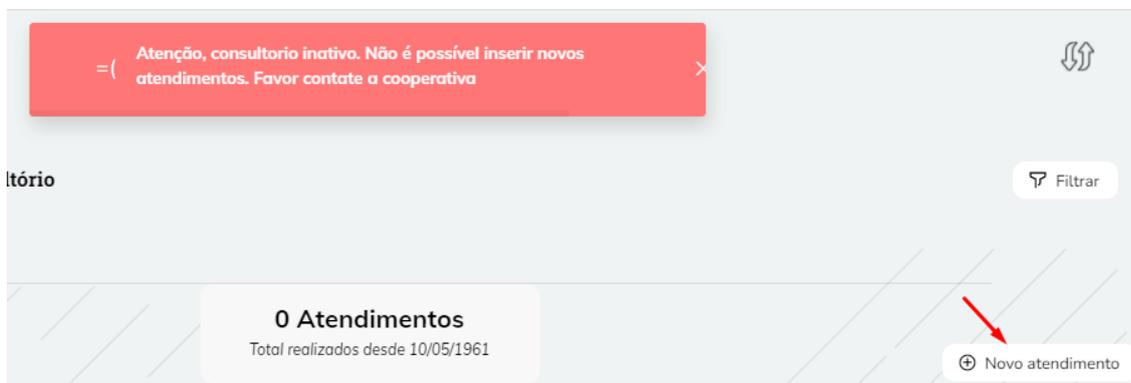
Para cadastrar um atendimento no sistema, localize e clique no botão “novo atendimento” na parte superior da página principal.

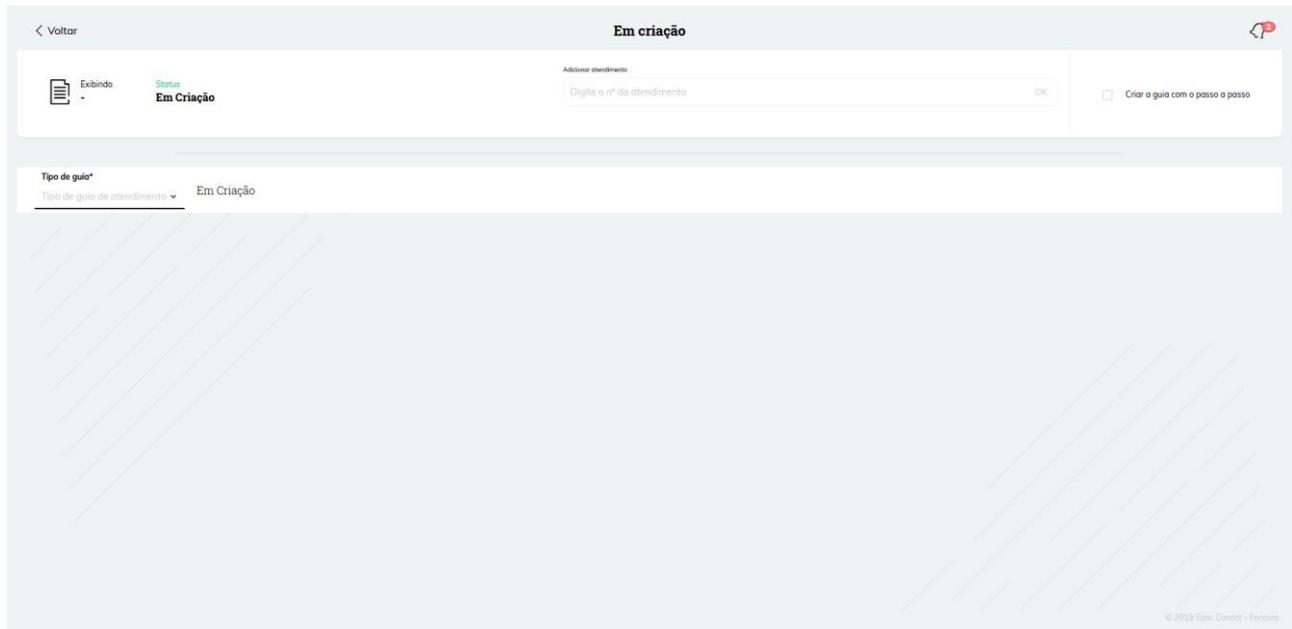


Passo 1: ao clicar no botão será aberto uma pequena janela no centro da página, selecione em que estabelecimento será criado o atendimento e em seguida clique em “selecionar”. Para criar novos atendimentos é obrigatório que o cooperado esteja vinculado a um consultório no sistema. Caso o mesmo não tenha um consultório vinculado a ele, é necessário que o cooperado crie um novo consultório ou se o consultório em que atua, já possui cadastro no sistema o mesmo deve solicitar a cooperativa o vínculo ao consultório existente.



Observação: Caso o estabelecimento esteja inativo, quando o usuário selecionar o estabelecimento e clicar em 'Novo atendimento', o sistema não irá permitir digitar atendimentos para o estabelecimento inativo e irá exibir a mensagem, conforme demonstrado abaixo:



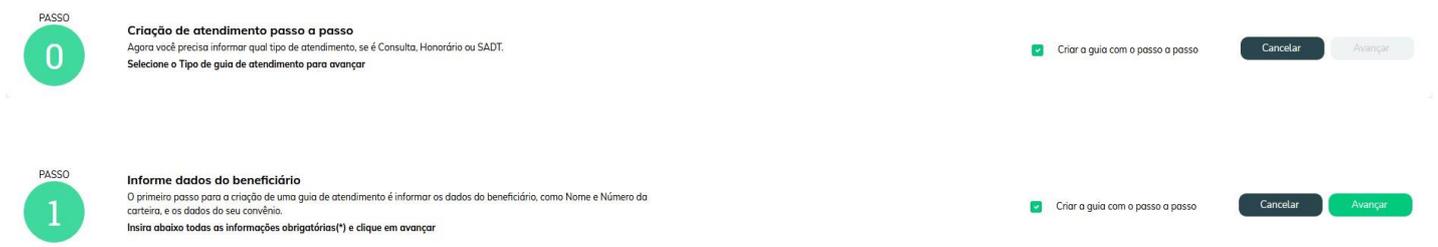


Passo 2: Após o passo anterior a seguinte página será exibida.

Caso esta seja a primeira vez que está criando um atendimento. É indicado que seja utilizada a opção criar guia passo a passo

Criar a guia com o passo a passo

Com essa opção marcada, serão fornecidas orientações durante todo o processo de criação do atendimento



Passo 3: Selecione o tipo de guia e preencha os dados

Observação: para um novo atendimento e sistema exibe a paciente esteja Honorário. Caso o criar SADT.'

Tipo de guia*

Tipo de guia de atendimento ▾

- Consulta
- Honorário
- SADT
- Solicitação de internação

algumas cooperativas, ao digitar selecionar o tipo de guia, o mensagem: 'Atenção, caso o internado, criar guia de paciente esteja no ambulatório,

< Voltar

⚠️ Atenção, caso o paciente esteja internado, criar guia de Honorário. Caso o paciente esteja no ambulatório, criar SADT

Adicionar atendimento

Exibindo - Status **Em Criação**

Digite o nº do atendimento

Tipo de guia* Honorário ▾ Em Criação

Passo 4: após preencher todos os dados clique no botão salvar na parte superior ou inferior da página.

Cancelar Salvar

Com o processo concluído você será direcionado para a página de visualização detalhada do atendimento, acompanhado de uma mensagem de sucesso.

< Voltar

✓ Atendimento 9999999 criado com sucesso

Exibindo M9999999 Status **Aguardando auditoria**

Adicionar atendimento: Digite o nº do atendimento OK

Encaminhar: Selecione o status ▾ Encaminhar

Seletor todos

Modelo de visualização Novo atendimento

M9999999 Consulta - Aguardando auditoria

Edição em massa Editar Pendência Histórico Imprimir Excluir

Ao digitar um novo atendimento o sistema não permite incluir um novo atendimento com data anterior maior que 45 dias (ou seja, maior que 5 dias retroativos à data atual).

Exibindo - Status **Em Criação**

=(Não é possível salvar atendimento com data anterior maior que 45 dias.

AMBULATORIO 22/05/2022 22/05/2022

Dados da Execução / Procedimento e Exames Realizados

Nº	Data atendimento*	Hora inic...	Hora fin...	Tabela	Código do procedimento*
1	03/01/2022	08:40	08:40	22	10101040

Ao digitar um novo atendimento o sistema não permite incluir um novo atendimento com data maior que 20 dias da data atual.

< Voltar

=(Não foi possível salvar o atendimento com data maior que 20 dias

Adicionar atendimento

Exibindo M630760 Status **Em Edição**

Digite o nº do atendimento

Dados do Atendimento

Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
Não Acidente

Tipo de consulta*	Data atendimento*	Tabela*	Código do procedimento*
Reconsulta	02/11/2022	22	10101012

Ao digitar uma guia, não é possível salvar atendimentos com a quantidade de procedimentos menor ou igual a zero:

=(Digitar quantidade de procedimento maior que zero

0 Via

Para algumas cooperativas, as guias de SADT e honorário (guias cirúrgicas) foram tratadas para que quando o usuário clicar em salvar o atendimento, caso nenhum dos procedimentos tenha o campo de via preenchido como ÚNICA e os graus de participação for diferente de 05 à 12, o sistema não permitir salvar o atendimento e exibir a mensagem informando que nenhum procedimento foi cadastrado como principal:

Nº	Data atendimento*	Hora iníc.
1		12:10
Qtde.*	Diferentes vias	Tec.*
1		Con

Não foi possível salvar o atendimento, pois nenhum procedimento foi cadastrado como via única.

Para algumas cooperativas, ao digitar as guias de SADT e Honorário, o sistema preenche automaticamente o grau de participação=12 e deixa este campo desabilitado para os procedimentos que iniciam com 4 e o campo de via de acesso também fica desabilitado para estes procedimentos.

Exibindo - Status **Em Criação** Digite o nº do atendimento OK Criar a guia com o passo a passo

Nº	Data atendimento*	Data Final do Atendimento	Hora iníc...	Hora fin...	Tabela	Código do procedimento
1	01/08/2022		09:02	09:05	22	40101053

Descrição	Qtde.*	Via	Tec.*	Fator	Valor unit.	Valor total
Variabilidade da frequência cardíaca	1	Via	Convencional	1	0,00	R\$ 0,00

Nº	Grau*	Código Operadora / CPF*	Conselho pro...	Nº do conselho*	Nome do profi...	Código CBO*
1	12	609.443.820-53	CRM	20675	Stephen ...	225121

Para as guias de solicitação de internação, ao preencher um procedimento que o código inicia com 4, o sistema deixa o campo desabilitado e em branco, sem solicitação de obrigatoriedade no preenchimento.

Nº	Tabela*	Código do procedimento*	Descrição*	Qtde. Solic.*	Qtde. Aut.*
1	22	40101053	Variabilidade da frequência cardíaca	1	1

Nº	Grau	Código Operadora / CPF*	Conselho profissi...	UF*	Nº do conselho*	Nome do profis...	Código CBO*
1	Grau	741.045.190-49	CRM	RS	25432	Marcos W...	225270

Regras atuais da sinalização da duplicidade de atendimentos:

Atualmente o sistema verifica a duplicidade de atendimento, através dos campos: data, procedimento, convênio, paciente e médico, hora inicial e hora final.

Além destes campos o sistema também verifica pelo status da guia, se já existir um atendimento com status de guia=recusada, ao digitar um novo atendimento com os mesmos dados, o sistema não acusa duplicidade.

Observação: as guias de solicitação de internação não entram na validação de atendimentos em duplicidade.

Observação: Quando a flag 'Permite envio da Clínica no cooperado receptor' estiver marcada na parametrização do consultório, ao digitar ou editar um atendimento, o sistema irá exibir uma flag para cada procedimento, logo após o campo de 'Código CBO*', com o nome "Enviar Cooperado Receptor PJ" e irá vir por padrão marcada, porém irá permitir que o usuário desmarque a mesma no atendimento.

Telas:

1- Atendimento >> Novo atendimento >> Selecionar estabelecimento >> Selecionar tipo de Guia (Digitação com e sem passo a passo)

2- Atendimento >> Visualizar atendimento >> Editar

Adicionar atendimento

Exibindo - Status Em Criação

Digite o nº do atendimento OK

Criar a guia com o passo a passo

Nº	Data atendimento*	Hora início*	Hora final*	Tabela	Código do procedimento*	Descrição	Qtde.*
2				22		Descrição	Qtde.

Via* Tec.* Fator Valor unit. Valor total R\$ 0,00

Identificação do(a) Profissional(s) Executor(es)

N**	Grau*	Código Operadora / CPF*	Conselho profissional*	UF	Nº do conselho*	Nome do profissional*	Código CBO*	
1	Grau	Código Operadora /	Conselho	UF	Nº do conselho	Nome do profissional	Código CBO	<input checked="" type="checkbox"/> Enviar Cooperado Receptor PJ
2	Grau	Código Operadora /	Conselho	UF	Nº do conselho	Nome do profissional	Código CBO	<input type="checkbox"/> Enviar Cooperado Receptor PJ

Quando a flag "Enviar Cooperado Receptor PJ" estiver marcada para aquele procedimento, no json o sistema irá enviar o cooperado pessoa física com os dados do cooperado e o cooperado receptor com o nome e cnpj do consultório selecionado para a digitação do atendimento ao encaminhar o lote para Em faturamento na tela de Atendimento >> Lote >> Visualizar lote >> Encaminhar lote para 'Em faturamento'. Caso a flag "Enviar Cooperado Receptor PJ" esteja desmarcada, então o sistema não irá enviar o cooperado receptor.

Encaminhar guias eletronicamente para a cooperativa

Ao entrar na tela de Atendimento >> Novo Atendimento >> selecionar estabelecimento >> digitação e na tela de Atendimento >> Editar, o sistema irá exibir uma flag com o nome 'Anexada guia com assinaturas do médico, paciente ou responsável e comprovantes?', este campo por padrão irá vir vazio e não irá ser de preenchimento obrigatório.

Observação/Justificativa

Anexo encaminhado fisicamente para a cooperativa?

Anexos - Guia física

Anexar 0 arquivo anexado

Anexada guia com assinaturas do médico, paciente ou responsável e comprovantes

Caso o campo 'Anexada guia com assinaturas do médico, paciente ou responsável e comprovantes?' esteja vazio ou igual a Não, então o sistema irá permitir salvar o atendimento seguindo o fluxo normal de atendimento. Neste caso, atualmente as guias que possuem pendência vão para o status de pendente, as guias que não possuem pendência vão para o status de aguardando envio para a cooperativa e as guias de solicitação de internação vão para o status de Não faturado.

Caso o campo 'Anexada guia com assinaturas do médico, paciente ou responsável e comprovantes?' esteja preenchido como Sim, então o sistema irá alterar automaticamente o status do atendimento para 'Encaminhado guia eletrônica para a cooperativa' e irá exibir este registro no histórico do atendimento com a data, hora e usuário que realizou a alteração do campo. Neste caso, o campo de anexo irá sinalizar a obrigatoriedade, caso não esteja preenchido, quando clicar em salvar o atendimento.

Envio realizado eletronicamente?
É necessário anexar a guia física ao marcar a opção de envio realizado eletronicamente.

Anexo encaminhado fisicamente para a cooperativa?

Anexo encaminhado fisicamente para a cooperativa?

Anexos - Guia física

Anexar
0 arquivo anexado

Os atendimentos com o status de 'Encaminhado guia eletrônica para a cooperativa' irão ser exibidos na bandeirinha de Recebida com as mesmas permissões de acesso que já tem parametrização hoje (Os perfis de Consultório e Cooperado, não podem alterar os atendimentos que estão nesta bandeirinha, pois a guia já está dentro da cooperativa em processo de andamento do faturamento.)

Inclusão de vários profissionais em um mesmo procedimento

Exemplo com um único procedimento no atendimento:

Ao clicar para adicionar um profissional, o sistema irá adicionar uma nova linha do cooperado e do procedimento para a inclusão das informações do procedimento, conforme demonstrado no print abaixo:

N**	Grau*	Código Operadora / CPF*	Conselho profissional*	UF	N° do conselho*	Nome do profissional*	Código CBO*
1	00	Código Operadora /	Conselho	UF	N° do conselho	Nome do profissional	Código CBO
2	01	Código Operadora /	Conselho	UF	N° do conselho	Nome do profissional	Código CBO

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

N°	Tabela*	Códigos do procedimento*	Descrição*	Qtde. Solic.*	Qtde. Aut.*
1	22	40101010	ECG convencional de até 12 derivações	Qtde. Solic.	Qtde. Aut.
2	22		Descrição	Qtde. Solic.	Qtde. Aut.

Quando o mesmo procedimento for realizado por mais de um profissional, o procedimento pode ser incluído uma única vez e os cooperados terem a referência de um único procedimento. Para isso ocorrer, após adicionar o cooperado, altere a numeração do cooperado, para a mesma numeração do procedimento de referência, semelhante ao exemplo abaixo:

N**	Grau*	Código Operadora / CPF*	Conselho profissional*	UF	N° do conselho*	Nome do profissional*	Código CBO*
1	00	Código Operadora /	Conselho	UF	N° do conselho	Nome do profissional	Código CBO
2	01	Código Operadora /	Conselho	UF	N° do conselho	Nome do profissional	Código CBO

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

N°	Tabela*	Códigos do procedimento*	Descrição*	Qtde. Solic.*	Qtde. Aut.*
1	22	40101010	ECG convencional de até 12 derivações	Qtde. Solic.	Qtde. Aut.
2	22		Descrição	Qtde. Solic.	Qtde. Aut.

Após selecionar a numeração do procedimento de referência, não será mais necessário repetir os dados do procedimento, pois o sistema irá considerar que todos os cooperados indicados com a mesma numeração, executaram o mesmo procedimento que possui a numeração de referência, semelhante ao print abaixo.

Identificação do(s) Profissional(is) Executor(es)

N**	Grau*	Código Operadora / CPF*	Conselho profissional*	UF	N° do conselho*	Nome do profissional*	Código CBO*
1	00	Código Operadora /	Conselho	UF	N° do conselho	Nome do profissional	Código CBO
1	01	Código Operadora /	Conselho	UF	N° do conselho	Nome do profissional	Código CBO

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

N°	Tabela*	Códigos do procedimento*	Descrição*	Qtde. Solic.*	Qtde. Aut.*
1	22	40101010	ECG convencional de até 12 derivações	Qtde. Solic.	Qtde. Aut.

Exemplo com 2 procedimentos no atendimento:

Realize o mesmo passo a passo do item acima, após realizar a inclusão de todos os profissionais do primeiro procedimento, adicione um novo cooperado, porém mantendo a numeração do próximo procedimento da lista, caso haja mais cooperados para o segundo procedimento, clique para adicionar o novo cooperado e altere a referência do cooperado para o segundo procedimento, semelhante ao print abaixo:

N**	Grau*	Código Operadora / CPF*	Conselho profissional*	UF	Nº do conselho*	Nome do profissional*	Código CBO*
1	00	Código Operadora /	Conselho	UF	Nº do conselho	Nome do profissional	Código CBO
1	01	Código Operadora /	Conselho	UF	Nº do conselho	Nome do profissional	Código CBO
2	00	Código Operadora /	Conselho	UF	Nº do conselho	Nome do profissional	Código CBO
2	01	Código Operadora /	Conselho	UF	Nº do conselho	Nome do profissional	Código CBO

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

Nº	Tabela*	Códigos do procedimento*	Descrição*	Qtde. Solic.*	Qtde. Aut.*
1	22	40101010	ECG convencional de até 12 derivações		
2	22	10101039	Em pronto socorro	1	1

Observação: Para a guia de SADT, o sistema irá exibir o campo de Regime de atendimento para preenchimento, em algumas cooperativas quando for digitado o código 10101039, o sistema irá preencher automaticamente este campo como Pronto socorro.

3.2 Editar Atendimento

Passo 1: Dentro da listagem de atendimentos localize aquele que deseja editar e clique sobre ele, você será direcionado para a exibição detalhada do atendimento.

Felicoop

17950 Atendimentos Em auditoria

497 Pendente | 18519 Em faturamento | 15 Glosado | 778 Repossado

Q. Pesquisar

17950 atendimentos

Status	Nº do lote	Nº do atendimento	Data do atendimento	Nº de Guia	Convênio	Nome do beneficiário	Numero carteira/insc
5º - Auditado	14	A4337193	18/04/2020	208140	CVRD54	NILSON JOSE DE AGUIARr	9001114800
5º - Auditado	1071	A4337302	18/04/2020	38	AMILINTERNACION	MONICA DIAS DE SOUZA COSTA	903215802
5º - Auditado	8	A4338541	21/04/2020	5806928	ABERTTASAUDE	JOSE DIMAS OLIVEIRA SILVA	170001003188000178
5º - Auditado	1071	A4338973	22/04/2020	38	AMILINTERNACION	JULIANA CAMPOS SANTOS DE ESQUEVEL	077823076
5º - Auditado	--	A4339382	22/04/2020	612	FUNDAPFEM0	SILMA SANTANA SOARES CAIXETA	010028568001
5º - Auditado	--	A4339600	22/04/2020	--	PREMIUM	FABIANO PEREIRA SANTOS	2281260
5º - Auditado	--	A4340094	23/04/2020	--	4COMANDOMILITAR	LUCAS CUNHA BELO	12226079206
5º - Auditado	--	A4340129	23/04/2020	--	USISAÚDE	AHORA DE MENDOÇA LEITE	U02879988216606A1
5º - Auditado	--	A4340758	24/04/2020	--	4COMANDOMILITAR	LUISA HELENA COSTA RIBEIRO	12552961503
5º - Auditado	--	A4341021	24/04/2020	--	4COMANDOMILITAR	GABRIEL RYAN R CLEMENTE	0404780074

Exibindo 10 de 17950 registros

Exibir mais

© 2019 Sasic Connect - Fenacom

Passo 2: Clique no botão "editar".

Selecionar todos						Modelo de visualização					
A4337193 SADT - 5º - Auditado						Edição em massa		Editar	Pendência	Histórico	Imprimir
Nº do atendimento 4337193	Convênio CVRD54	Registro ANS 345695	Nº da guia de internação --	Senha --	Nº da guia 208140						
Dados do Beneficiário											
Número da carteira 9001114800	Data de validade da carteira --	CPF --	Nome do beneficiário NILSON JOSE DE AGUIARr			Cartão nacional de saúde --	Atendimento a RN Não				
Dados do Solicitante											
Código na operadora 17214149000176	Nome do contratado Fundação Felício Rocho					Código CNES 26859					
Conselho profissional CRM	UF MG	Número do conselho 61478	Nome do profissional Jader David Ricco			Código CBO 225225					

Observação: caso a guia esteja com o status de 'Guia recebida' a opção de editar ficará desabilitada para os usuários com perfil de consultório e/ou cooperado, a opção de editar guias com o status de 'Guia recebida' só fica disponível para os perfis da cooperativa.

A opção de editar atendimento é habilitada também quando o atendimento está com o status 'Em pendência'.

Passo 3: Altere o valor do campo desejado.

Nº do atendimento*

43371939

Nº do atendimento*

433719399

Passo 4: Clique no botão salvar no canto na parte superior ou inferior da página e aguarde a mensagem de sucesso.

Cancelar
Salvar

✓ Atendimento 433719399 alterado com sucesso
✕

Ao clicar em Editar o atendimento o campo 19 (Tipo de consulta: Consulta/Reconsulta), não permite a alteração pelo usuário pois o campo é preenchido automaticamente pelo sistema, de acordo com as regras de consulta e reconsulta do convênio.

Observação: Caso o atendimento esteja glosado e com glosa na situação 'Será reapresentada', o sistema irá exibir uma funcionalidade para que o cooperado possa incluir a justificativa da glosa.

A funcionalidade de 'Justificar Glosa' ficará localizada ao lado do botão de histórico, quando o campo estiver preenchido, a informação será apresentada ao lado do número e status do atendimento.



Para os atendimentos que estão glosados com a situação de glosa 'Será reapresentada', o sistema habilita para o médico e o usuário um botão na tela de Atendimento >> Visualizar atendimento a opção de Justificar a glosa. Quando o sistema habilitar a opção de Justificar a Glosa, o sistema irá exibir no módulo de notificações, uma notificação semelhante a notificação de pendências para que o usuário justifique a glosa.

Para exibir a notificação, o sistema considera os seguintes parâmetros:

O atendimento deve estar com o status de glosado.

A situação da glosa deve ser 'Será reapresentada'.

A justificativa da glosa no atendimento deve estar vazia.

Caso o atendimento esteja dentro dos parâmetros acima, o sistema irá notificar todos os cooperados do atendimento e também os usuários com perfil de consultório, referente ao consultório do atendimento.

A notificação irá ser apresentada para os perfis de usuários citados acima durante 5 dias irá apresentar as mensagens conforme abaixo:



Após exibir as notificações para o atendimento durante 5 dias, conforme acima, a partir do sexto dia a notificação não irá mais ser exibida e caso o usuário não tenha preenchido o campo de justificativa da glosa, o sistema dirá preencher automaticamente o campo de justificativa da glosa, com o seguinte texto: 'Não foi informada a justificativa da glosa - Prazo expirado.'

Para estes casos, onde o prazo de justificativa foi expirado, o sistema desabilita a opção de Justificar a glosa para os perfis de Cooperado e Protocolo e deixa habilitada a opção somente para o Administrador.

Ao clicar em visualizar, o sistema irá exibir o atendimento semelhante ao que ocorre com as

notificações de pendência do atendimento.

Caso o usuário preencha a justificativa da glosa no atendimento, o sistema irá alterar a notificação para concluída e não irá mais gerar as notificações de pendência para a justificativa da glosa. No histórico do atendimento, será apresentado o registro de indicação da criação e resolução da pendência da glosa, exibindo a data de criação e data de resolução e o horário. Observação: no histórico do atendimento, não é exibido o motivo da glosa do atendimento, exibe somente a ação de registro de pendência.

As notificações são apresentadas ao clicar no módulo de notificações na tela inicial do sistema ou ao clicar no ícone de notificações que é exibido na parte superior direita da tela.

3.3 Excluir Atendimento

Obs.: só é possível excluir atendimentos que se encontram com status “aguardando auditoria” ou “Pré-auditoria”. A opção de excluir o atendimento só é liberada para os perfis da cooperativa, não sendo exibido para os consultórios e cooperados.

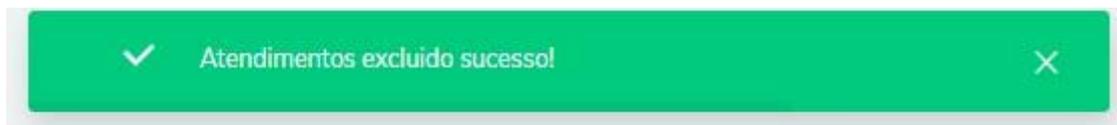
Passo 1: Dentro da listagem de atendimentos localize aquele que deseja excluir e clique sobre ele, você será direcionado para a exibição detalhada do atendimento.

Status	Nº do lote	Nº do atendimento	Data do atendimento	Nº de Guia	Convênio	Nome do beneficiário	Numero carteirinha
5ª - Auditado	14	A4337193	18/04/2020	208140	CVRD54	NILSON JOSE DE AGUIARr	9001114800
5ª - Auditado	1071	A4337302	18/04/2020	38	AMILINTERNACION	MONICA DIAS DE SOUZA COSTA	903215802
5ª - Auditado	8	A4338541	21/04/2020	5806928	ABERTASAUDE	JOSE DIMAS OLIVEIRA SILVA	170001003188000178
5ª - Auditado	1071	A4338973	22/04/2020	38	AMILINTERNACION	JULIANA CAMPOS SANTOS DE ESQUIVEL	077823076
5ª - Auditado	--	A4339382	22/04/2020	612	FUNDAFFEMG	SILMA SANTANA SOARES CAIXETA	010028568801
5ª - Auditado	--	A4339600	22/04/2020	--	PREMIUM	FABIANO PEREIRA SANTOS	2281260
5ª - Auditado	--	A4340094	23/04/2020	--	4COMANDOMILITAR	LUCAS CUNHA BELO	12226079206
5ª - Auditado	--	A4340129	23/04/2020	--	USISAÚDE	AMORA DE MENDOCA LEITE	U02879980216606A1
5ª - Auditado	--	A4340758	24/04/2020	--	4COMANDOMILITAR	LUISA HELENA COSTA RIBEIRO	12552961503
5ª - Auditado	--	A4341021	24/04/2020	--	4COMANDOMILITAR	GABRIEL RYAN R CLEMENTE	0404780074

Passo 2: Clique no botão “excluir”.

Nº do atendimento 9999999		Convênio AAG		Registro ANS --	Nº do guia 12	Senha --
Dados do Beneficiário						
Número da carteira 077823076	Data de validade da carteira --	CPF --	Nome do beneficiário JULIANA CAMPOS SANTOS DE ESQUIVEL		Cartão nacional de saúde --	Atendimento a RN --
Dados do Contratado						
Código na operadora 86402385000139	Nome do contratado FELICOOOP - Coop. Méd. de Esp. Ltda			Código CNEC 3433463		
Conselho profissional CRM	UF MG	Número do conselho 61945	Nome do profissional Greiciane Parreiras Lage		Código CBO 225275	

Passo 3: Será exibida uma aba de confirmação no centro da página, caso deseje continuar clique no botão “Sim” e aguarde a mensagem de sucesso.



3.4 Pendência

Caso algum dos atendimentos criados possua um campo com valores errados ou que não estão de acordo com o formato especificado pela cooperativa é possível criar uma pendência para o atendimento e notificar uma pessoa. Essa opção não é liberada para os perfis de consultório.

Passo 1: Dentro da listagem de atendimentos localize aquele no qual deseja criar uma pendência e clique sobre ele, você será direcionado para a exibição detalhada do atendimento.

Felicoop

17950 Atendimentos Em auditoria

497 Pendência

10519 Em Itens

13 Bloqueado

778 Repensado

17950 atendimentos

Exportar para excel Lotes

Status	Nº do lote	Nº do atendimento	Data do atendimento	Nº de Guia	Convênio	Nome do beneficiário	Numero carteirinha
5º - Auditado	14	A4337193	18/04/2020	208140	CVRD54	NILSON JOSE DE AGUIARr	9001114800
5º - Auditado	1071	A4337302	18/04/2020	38	AMILINTERNACION	MONICA DIAS DE SOUZA COSTA	903215802
5º - Auditado	8	A4338541	21/04/2020	5806928	ABERTTASAUDE	JOSE DIMAS OLIVEIRA SILVA	170001003188000178
5º - Auditado	1071	A4338973	22/04/2020	38	AMILINTERNACION	JULIANA CAMPOS SANTOS DE ESQUIVEL	077823076
5º - Auditado	--	A4339382	22/04/2020	012	FUNDAFFEMG	SILMA SANTANA SOARES CAIXETA	01002856801
5º - Auditado	--	A4339600	22/04/2020	--	PREMIUM	FABIANO PEREIRA SANTOS	2281260
5º - Auditado	--	A4340094	23/04/2020	--	4COMANDOMILITAR	LUCAS CUNHA BELO	12226079206
5º - Auditado	--	A4340129	23/04/2020	--	USISAUDE	AMORA DE MENDOCA LEITE	U02879880216606A1
5º - Auditado	--	A4340758	24/04/2020	--	4COMANDOMILITAR	LUISA HELENA COSTA RIBEIRO	12552961503
5º - Auditado	--	A4341021	24/04/2020	--	4COMANDOMILITAR	GABRIEL RYAN R CLEMENTE	0404780074

Exibindo 10 de 17950 registros

Exibir mais

© 2019 Sasa Connect - Fênix

Passo 2: Clique no botão “pendência”.

Selecionar todos

Modelo de visualização

A433719399 SADT - 5º - Auditado

Edição em massa Editar Pendência Histórico

Nº do atendimento 433719399	Convênio CVRD54	Registro ANS 345695	Nº da guia de internação --	Senha --	Nº da guia 208140
Dados do Beneficiário					
Número da carteira 9001114800	Data de validade da carteira --	CPF --	Nome do beneficiário NILSON JOSE DE AGUIARr	Cartão nacional de saúde --	Atendimento a RN Não
Dados do Solicitante					
Código no operador 17214149000176	Nome do contratado Fundação Felício Rocho			Código CNES 26859	
Conselho profissional CRM	UF MG	Número do conselho 61478	Nome do profissional Jader David Ricco	Código CBO 225225	

Dados do Solicitante / Procedimentos e Exames Solicitados

Passo 3: No topo da página será exibido o seguinte campo.

Atendimento

Atendimento

Quer ajuda?
Clique em um dos campos do atendimento abaixo para adicionar uma pendência

Quando este campo estiver visível, clique no item para o qual que deseja criar uma pendência

Guias

Atendimento

Nº do atendimento
A433719399

Descrição da pendência*

Inserir uma breve descrição da pendência

Anexar
0 arquivos anexados

Notificar
0 perfis serão notificados

Cancelar Criar pendência

Selecionar todos

Modelo de visualização

A433719399 SADT - 5ª - Auditado

Edição em massa Editar Pendência Histórico Imprimir

Nº do atendimento 433719399	Convênio CVRD54	Registro ANS 345695	Nº da guia de internação --	Senha --	Nº da guia 208140
Dados do Beneficiário					
Número da carteira 9001114800	Data de validade da carteira --	CPF --	Nome do beneficiário NILSON JOSE DE AGUIARr	Cartão nacional de saúde --	Atendimento a RN Nbo

Passo 4: Na caixa de texto “Descrição da pendência*” Insira uma mensagem explicando qual o problema encontrado no campo. Como mostrado no exemplo abaixo

Descrição da pendência*

O número do atendimento deve ter apenas 6 dígitos

Passo 5: Escolha o perfil que deseja notificar, clicando no ícone “notificar” será aberta uma aba lateral onde é possível selecionar os perfis que serão notificados da pendência.



Passo 6: Após selecionar os perfis clique em ok para prosseguir.

Obs.: Caso o perfil Auditor seja marcado qual dos auditores deve

Fechar

Notificar

Pendência
Nº do atendimento

Selecione abaixo todos os perfis de usuário que precisam ser notificados com esta pendência

Cooperado Administrador

Consultório Auditor

Protocolo

ok

selecionado será necessário ser notificado.

<input type="checkbox"/>	Cooperado	<input type="checkbox"/>	Administrador
<input type="checkbox"/>	Consultório	<input checked="" type="checkbox"/>	Auditor
<input type="checkbox"/>	Protocolo		

Auditores

<input checked="" type="checkbox"/>	RA	Rodrigo Almeida
<input type="checkbox"/>	CS	Cibele Santos
<input type="checkbox"/>	NR	Nara Rodriguez
<input type="checkbox"/>	CB	Cintia Mara Toledo Brandão
<input type="checkbox"/>	IC	Ihony Liberato Guimarães

Passo 7: Clique no botão “Criar pendência”.

<input type="button" value="Cancelar"/>	<input type="button" value="Criar pendência"/>
---	--

Passo 8: Após o passo 7 será exibida uma aba no centro da página onde deve ser definido se a pendência que está sendo criada é impeditiva ou não.



CRIAR PENDÊNCIA
Nº do atendimento

Após criar uma pendência a guia de atendimento pode ser encaminhada normalmente para outros status.

Somente pendências impeditivas que são encaminhadas para o status pendente.

Está pendência é impeditiva e o andamento deste atendimento só poderá continuar após a resolução da mesma.

Deseja realmente criar esta pendência?

<input type="button" value="Cancelar"/>	<input type="button" value="Sim"/>
---	------------------------------------

Caso seja uma pendência e depois clique em “Sim”. desmarcada e clique no **3.4.1 Acrescentar anexos**

Caso seja necessário para a pendência durante anexar

impeditiva clique na caixa cinza Caso contrário deixe a caixa botão “Sim”.

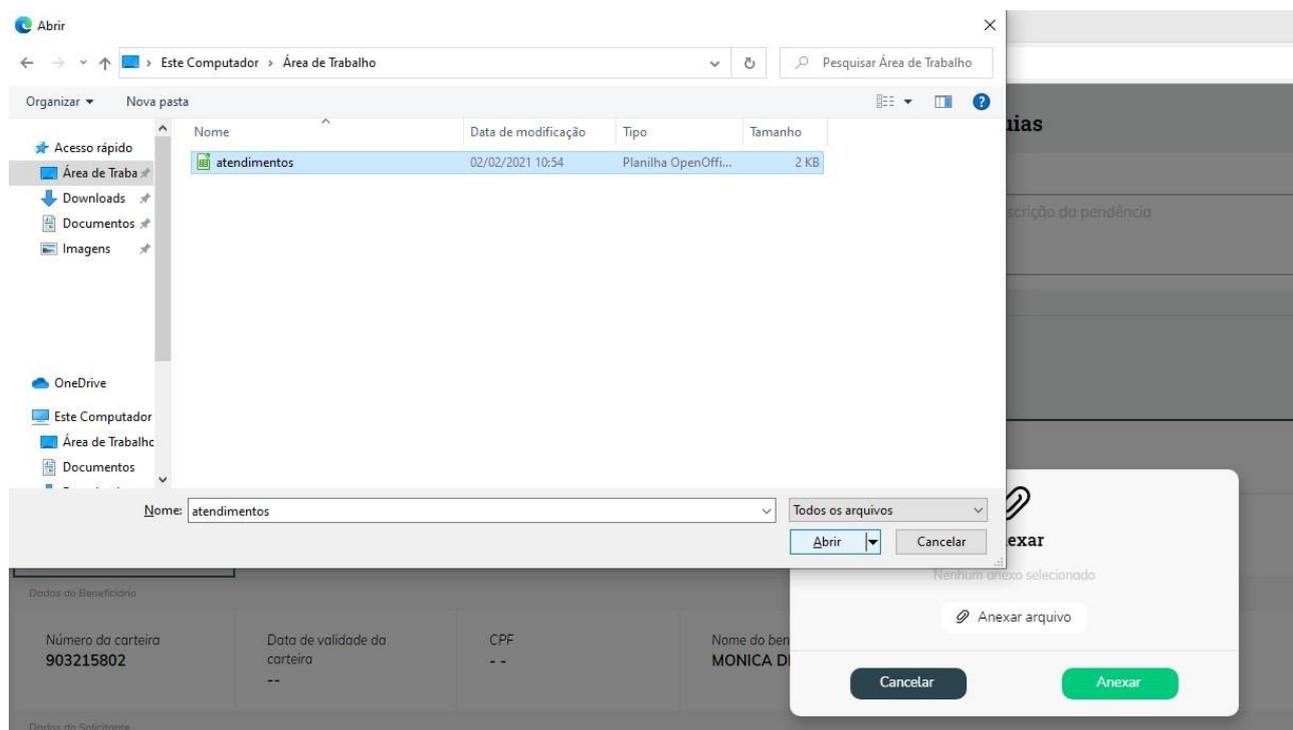
adicionar um arquivo anexo a criação, clique no botão



Passo 1: Será exibida uma aba no centro da página.



Passo 2: Clique no botão anexar arquivo e selecione um arquivo do seu computador e clique em abrir.



Passo 3: Verifique se o nome do arquivo está correto e clique em "Anexar"



Obs.: Se este não for o arquivo correto ou deseje substituí-lo clique no ícone da lixeira no canto central direito e repita os passos de 1 a 3.

Na digitação/edição do atendimento, possui o campo de 'Anexo encaminhado fisicamente para a cooperativa', que possui as opções de em branco, sim ou não, por padrão este campo virá em branco e irá solicitar obrigatoriedade de preenchimento do usuário, quando o sistema identificar que o atendimento irá gerar pendência de anexo no sistema.

Caso o usuário deixe em branco e o sistema tenha identificado que o atendimento irá gerar pendência, ao clicar em salvar, então o sistema não irá deixar salvar o atendimento e irá sinalizar este campo como obrigatório. Caso o usuário deixe em branco e o sistema não tenha identificado que o atendimento irá gerar pendência, ao clicar em salvar, então o sistema irá deixar salvar o atendimento.

Caso o campo esteja preenchido como sim, o sistema não irá gerar pendência de anexo para o atendimento. Caso o campo esteja preenchido como não, o sistema irá gerar pendência de anexo para o atendimento.

Ao clicar em resolver a pendência do anexo, o sistema irá exibir também este campo e não irá solicitar obrigatoriedade do anexo ao resolver a pendência, caso esteja preenchido como sim e o atendimento não irá mais exibir pendência de anexo e nem ficar com o status de pendente, pois a pendência do anexo será resolvida. Na resolução da pendência ou ao digitar/editar um atendimento, se o anexo estiver incluído o sistema não irá solicitar preenchimento do campo de Anexo encaminhado fisicamente para o usuário.

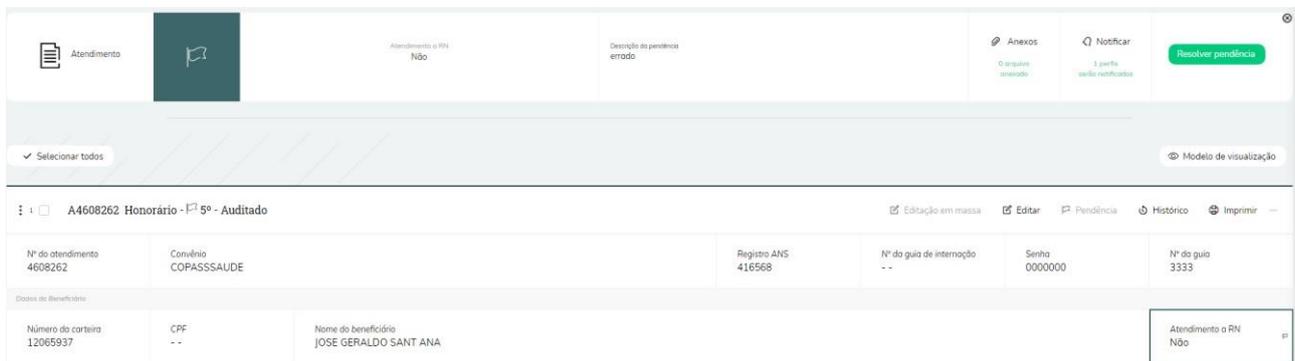
3.5 Resolver Pendência

Para resolver a pendência de um atendimento primeiramente é preciso localizá-lo. Existem duas formas de localizar o atendimento com pendência, caso receba uma notificação de pendência basta clicar no botão visualizar e você será redirecionado para o atendimento diretamente.



Caso contrário é possível localizar o atendimento através dos filtros como demonstrado no item 1.3

Passo 1: Depois de localizar o atendimento com pendência, clique no campo marcado com pendência para abrir o menu de resolução.



Passo 2: Clique no botão “Resolver pendência”, será aberto um campo de alteração no topo da página.



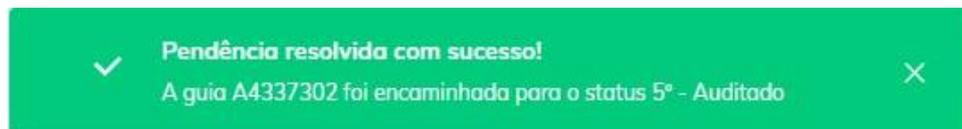
Passo 3: Altere o valor do campo para o valor correto, insira uma mensagem com as alterações feitas.

Atendimento a RN Sim	Descrição da resolução* Corrigindo o campo atendimento o RN
-------------------------	--

Passo 4: Clique no botão “Resolver”.



Passo 5: Será exibida uma aba no centro da página para confirmar a resolução da pendência. Clique no botão “Sim” e aguarde a mensagem de confirmação



Caso seja necessário adicionar anexos a resolução da pendência consulte o item 2.4.1

Observação 1: caso clique na opção de editar e editar o campo que sinalizou a pendência, incluindo os dados corretos, ao salvar a pendência também será resolvida.

Observação 2: O sistema irá notificar a pendência do atendimento para todos os usuários do consultório do atendimento, além do usuário que gerou a guia.

3.6 Separar Procedimentos

Foi criado no sistema a opção de separar os procedimentos quando a guia estiver nos status de 'Guia Recebida' ou 'Pendente' nos casos onde existem mais de um procedimento no atendimento. Em algumas cooperativas a opção irá ser apresentada também para guias "Pré-Faturamento", "Aguardando envio para cooperativa" e "Encaminhado guia física para cooperativa".

Esta opção será apresentada somente para os perfis de Administrador e Protocolo.

Ao utilizar a funcionalidade de separar atendimento o sistema irá copiar todos os dados do atendimento (com exceção do número de guia e do número do atendimento que serão gerados novos números) para o novo atendimento.

Ao clicar na opção de separar atendimento, o sistema irá apresentar todos os procedimentos do atendimento e caso o atendimento original possua mais de um cooperado, o sistema irá solicitar obrigatoriamente a seleção de qual é o cooperado principal da guia (que atualmente é preenchido no campo de cooperado da seção de Dados do solicitante para as guias de SADT). Caso o atendimento possua somente um cooperado, a opção de selecionar o cooperado não será apresentada.

Selecione os procedimentos que deseja separar da guia:

Procedimentos

30212014 30913012 30906164

40902064

Cooperado principal da guia*

Cooperado principal da guia ▼

Observação

Observação

Foi incluído também na opção de separar os atendimentos o campo de observação obrigatório, para que o usuário possa incluir uma observação do motivo de separação dos procedimentos, ao clicar em salvar, o sistema irá apresentar esta observação, logo após o campo de anexo do atendimento.

Será obrigatório a seleção de pelo menos 1 dos procedimentos para a separação dos procedimentos do atendimento original.

=(É necessário selecionar pelo menos um procedimento para separação.

Adicione atendimento

Selecione os procedimentos que deseja separar da guia:

Procedimentos

30212014 30913012 30906164

40902064

Cooperado principal da guia*

Ernesto Bettio Soares X v

Observação

teste

Cancelar Separar

Não será possível realizar a separação de todos os procedimentos do atendimento original, pois o atendimento original precisa ter pelo menos 1 procedimento cadastrado.

=(Não é possível separar todos atendimentos da guia.

Adicione atendimento

Selecione os procedimentos que deseja separar da guia:

Procedimentos

30212014 30913012 30906164

40902064

Cooperado principal da guia*

Ernesto Bettio Soares X v

Observação

teste

Cancelar Separar

Ao selecionar um ou mais procedimentos e clicar em separar atendimento, os procedimentos selecionados irão migrar para o novo atendimento e serão retirados do atendimento anterior. O Novo atendimento gerado terá o mesmo histórico do atendimento original.

Os atendimentos que estavam com o status de 'Guia Recebida' no atendimento original, ao separar o(s) procedimento(s), caso não seja identificado nenhuma pendência nos campos, o novo atendimento gerado terá o status de 'Guia Recebida'.

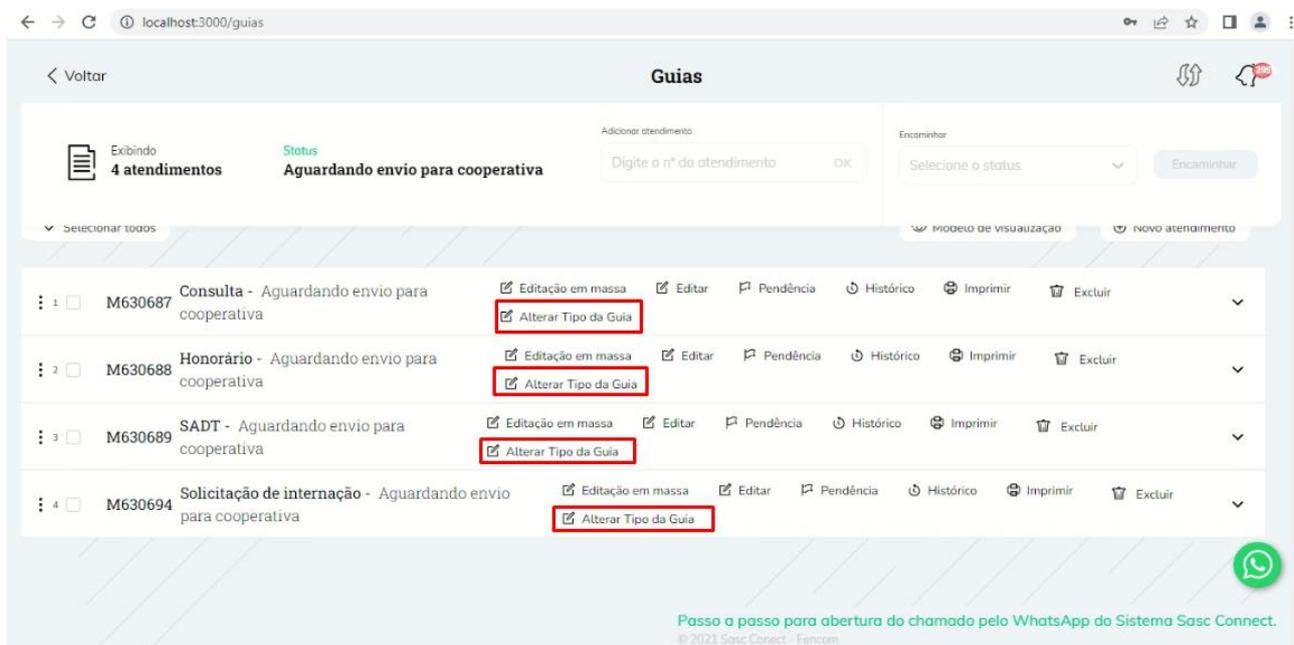
Os atendimentos que estavam com o status de 'Pendente', no atendimento original, ao separar o(s) procedimento(s), caso não tenha nenhuma pendência e o status anterior da guia original antes de ficar pendente for 'Guia Recebida', então o novo atendimento gerado terá o status de 'Guia Recebida'.

Os atendimentos que estavam com o status de 'Pendente', no atendimento original, ao separar o(s) procedimento(s), caso não tenha nenhuma pendência e o status de 'Pendente' for o primeiro status do atendimento, então o novo atendimento gerado terá o status de 'Aguardando envio para a cooperativa'.

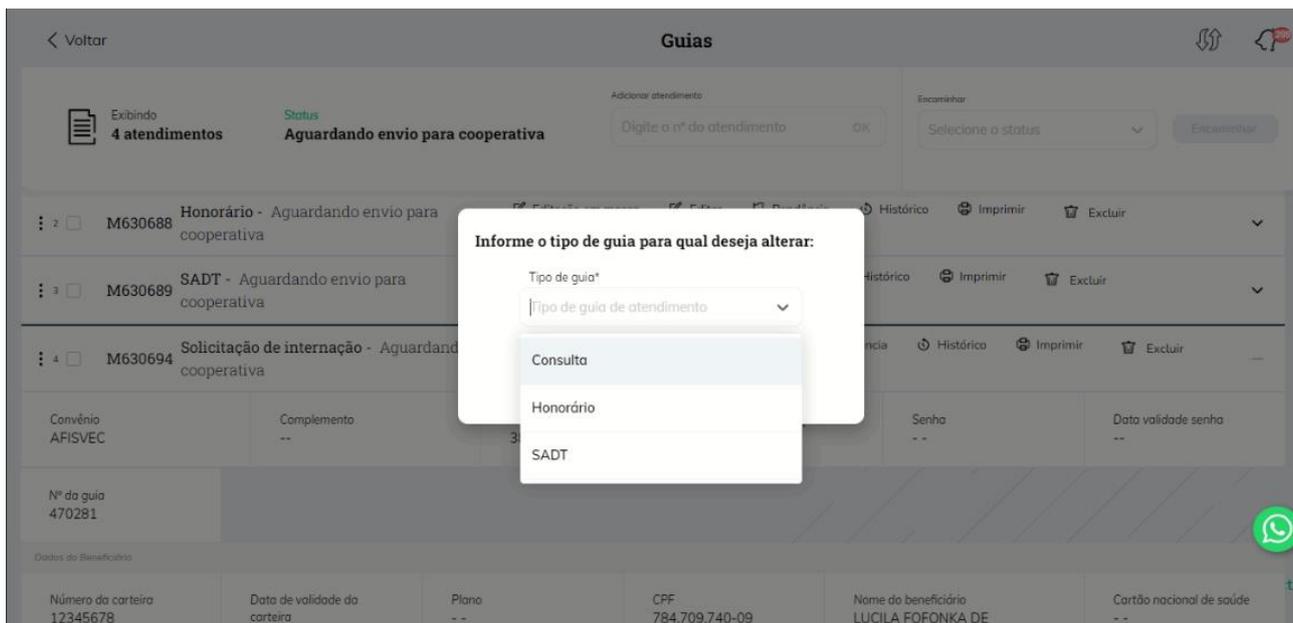
3.7 Alterar o tipo de guia

Foi criado no sistema uma opção na tela de visualização dos atendimentos, para que os perfis de Administrador e Protocolo possam realizar a alteração do tipo de guia para todos os tipos de guia do sistema. Para realizar a utilização desta funcionalidade, o ideal é que sejam alterados somente os atendimentos digitados a partir da data de implantação da melhoria, pois foi realizada uma alteração na estrutura interna do atendimento, para permitir a conversão do tipo de guia.

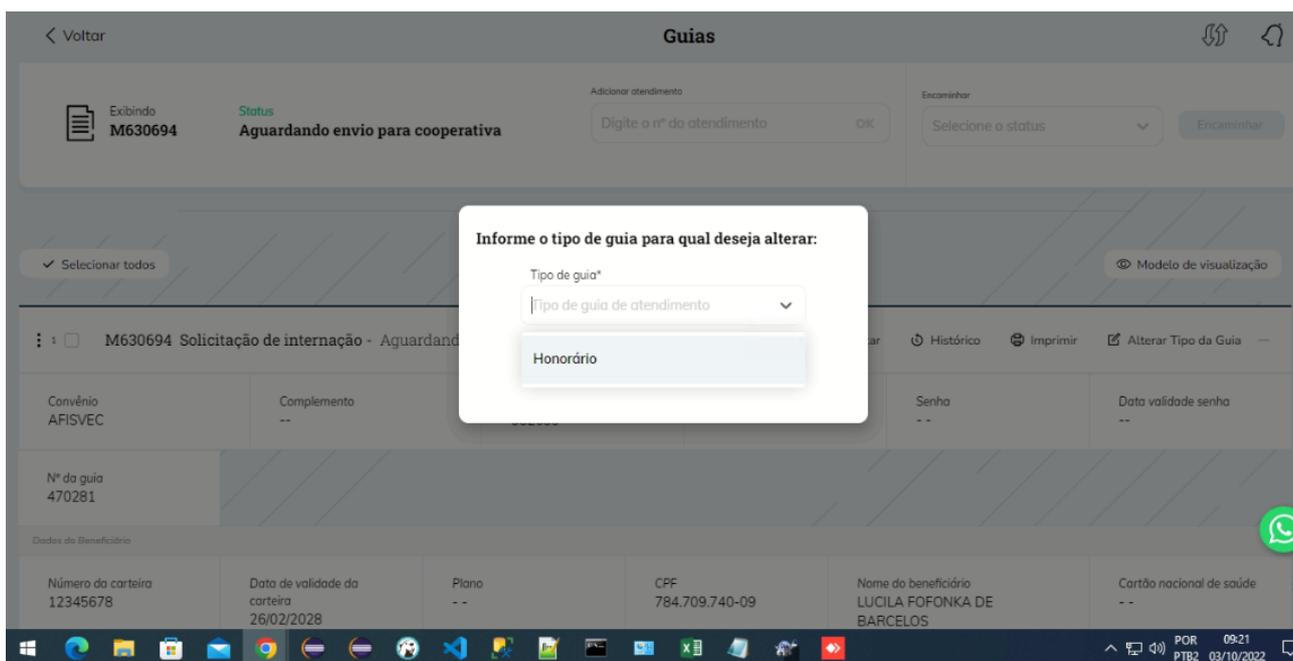
Ao visualizar os atendimentos, será apresentada a opção de 'Alterar o tipo de Guia', conforme print abaixo:



Ao clicar em Alterar o tipo de guia, para os perfis de Administrador e Protocolo serão apresentadas as demais opções de tipo de guia, conforme imagem abaixo:



Quando entrar com um perfil de Cooperado e Consultório, o sistema irá apresentar a opção de alterar o tipo de guia, somente para as guias de solicitação de internação e permitirá realizar a conversão, somente para o tipo de guia 'Honorário', conforme imagem abaixo:



O histórico de alteração do tipo de guia, está sendo realizado internamente.

3.8 Validação de auxiliares

Atualmente existe uma rotina de validação de auxiliares no SASC Connect, com base em um serviço que busca o retorno dos auxiliares do SASC, como um fluxo de pré-faturamento, que roda mediante parametrização para cada cooperativa.

Segue abaixo as regras referentes à validação de auxiliares:

1- O sistema irá rodar uma rotina por volta das 19:30 da noite, buscando de 5 em 5 atendimentos por vez na API de validação de auxiliares do SASC, para indicar quais atendimentos estão com inconsistência no grau de participação. Esta rotina irá levar em consideração os atendimentos criados no dia (buscando pela data de criação do atendimento) e que não existem lotes processados no SASC, onde irá buscar somente pelos tipos de guia de Honorários e SADT e irá realizar a validação de auxiliares, somente se existir algum procedimento com os graus de participação 01, 02, 03 e 04.

2- Ao executar a rotina, caso encontre inconsistências de grau de participação para os atendimentos validados considerando as parametrizações de validação de auxiliares no SASC, o SASC Connect irá alterar o status do atendimento para "Inconsistência de auxiliares" e o atendimento será migrado para a bandeirinha de Pendente.

5 atendimentos em: Pendente

Status	Nº do lote	Nº do atendimento	Data do atendimento	Nº do protocolo	Convênio	Nº da Guia	Nome do beneficiário	Numero carteirinha	Tipo de Guia
Inconsistência de auxiliares	--	M1478898	11/03/2024	--	AFISVEC	1064127	LUCILA FOFONKA DE BARCELOS - 064.127.256-10	12345678	Guia de Honorarios
Inconsistência de auxiliares	--	M1478899	11/03/2024	--	AFISVEC	1064128	LUCILA FOFONKA DE BARCELOS - 064.127.256-10	12345678	Guia SADT
Inconsistência de auxiliares	--	M1478900	11/03/2024	--	AFISVEC	1064129	LUCILA FOFONKA DE BARCELOS - 064.127.256-10	12345678	Guia de Honorarios
Inconsistência de auxiliares	--	M1478901	11/03/2024	--	AFISVEC	1064130	LUCILA FOFONKA DE BARCELOS - 064.127.256-10	12345678	Guia de Honorarios
Inconsistência de auxiliares	--	M1478902	11/03/2024	--	AFISVEC	1064131	LUCILA FOFONKA DE BARCELOS - 064.127.256-10	12345678	Guia SADT

3- Os atendimentos com o status de "Inconsistência de auxiliares", serão apresentados para todos os perfis de usuários do sistema, porém com regras diferentes.

Caso seja acessado pela cooperativa, o sistema irá permitir que a mesma gere o lote e encaminhe o mesmo para o SASC, seguindo o fluxo atual de atendimento.

Para todos os perfis, o sistema irá habilitar para os atendimentos neste status, a opção de edição e encaminhamento, semelhante a liberação de funcionalidades já realizada para os atendimentos com status de pendente para que o usuário consiga corrigir o atendimento.

Encaminhar atendimentos

Encaminhar

Selecione o status

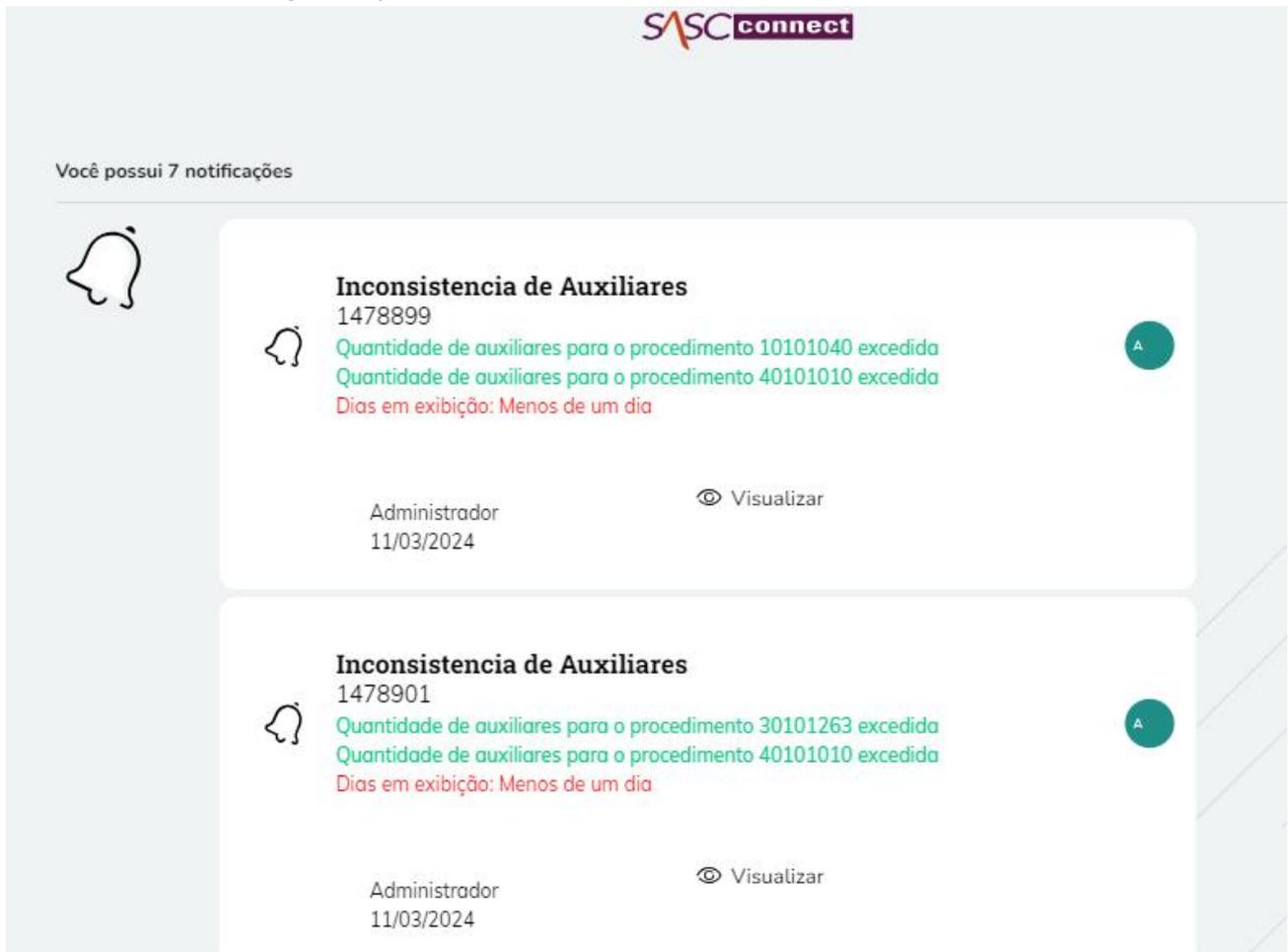
Guia recusada

Status	Nº do lote	Nº do atendimento	Data do atendimento	Nº do protocolo	Convênio	Nº da Guia	Nome do beneficiário	Numero carteirinha
Inconsistência de auxiliares	--	M1478898	11/03/2024	--	AFISVEC	1064127	LUCILA FOFONKA DE BARCELOS - 064.127.256-10	12345678

Observação: não será possível o usuário gerar o protocolo, enquanto o atendimento estiver neste status, semelhante aos atendimentos que estão com o status Pendente.

4- Para os atendimentos com o status de "Inconsistência de auxiliares", o sistema irá gerar uma notificação para os cooperados do atendimento e também para os usuários com perfil de consultório

do atendimento (somente para os usuários vinculados ao consultório do atendimento validado), semelhante à notificação de pendência.



5-Ao clicar para visualizar o atendimento com o status de "Inconsistência de auxiliares", na tela do atendimento será exibida a mensagem com as inconsistências de auxiliares semelhante ao print abaixo:



6- Ao visualizar o atendimento que possui inconsistência de auxiliares, foi criada uma opção de 'Validar auxiliares' que será apresentada somente para o atendimento com o status de "Inconsistência de auxiliares", esta opção será apresentada para todos os perfis de usuários e quando o usuário clicar nesta opção, o sistema irá realizar novamente a consulta na API do SASC para verificar se o atendimento ainda continua com inconsistência de auxiliares após realizar a edição e ajuste do atendimento no SASC Connect. Ao utilizar essa opção, caso o atendimento não

possua mais inconsistência de auxiliares, o sistema irá limpar a notificação de inconsistência de auxiliares para que a mesma pare de ser apresentada e na tela de visualizar o atendimento a mensagem não será mais exibida. Uma vez que o atendimento não possua mais inconsistência de auxiliar, o mesmo irá ser encaminhado para o status anterior do atendimento.

The screenshot shows a notification titled "Inconsistência de auxiliares" with two green messages: "Quantidade de auxiliares para o procedimento '10101040' excedida." and "Quantidade de auxiliares para o procedimento '40101010' excedida." Below the messages is a table with columns: Convênio (AFISVEC), Complemento (--), Registro ANS (382639), Nº da guia de internação (--), Senha (--), and Nº da guia (1064128). At the top right, a button labeled "Validar Auxiliares" is highlighted with a red box and a red arrow points to it.

7- Todas as alterações de status citadas nos itens acima, serão apresentados no histórico do atendimento, semelhante ao que já ocorre quando o atendimento possui pendência em algum campo, para acompanhamento da cooperativa:

The screenshot shows a "Histórico" (History) panel on the right side of the interface. The panel title is "M1478899 Inconsistência de auxiliares". It lists three entries: 6. Encaminhado Inconsistência De Auxiliares (Gerado automaticamente - 11/03/2024 19:30), 5. Pendência Inconsistência Auxiliares (Gerado automaticamente - 11/03/2024 19:30, Quantidade de auxiliares para o procedimento '40101010' excedida.), and 4. Pendência Inconsistencia Auxiliares. The main interface behind the panel shows the same notification as in the previous screenshot.

Observação: caso o atendimento possua mais de uma inconsistência de auxiliares para o mesmo código de procedimento, o sistema irá exibir a mensagem de inconsistência de acordo com a quantidade de auxiliares que excedeu para o procedimento.

Exemplo: digitei 2 auxiliares para o procedimento 10101039, que não permite auxiliares:

Neste caso, o sistema exibiu a mensagem de inconsistência 2 vezes para indicar que existem 2 inconsistências de auxiliares para este procedimento:

The screenshot shows a notification titled "M1478898 Honorário - Inconsistência de auxiliares" with two identical green messages: "Quantidade de auxiliares para o procedimento '10101039' excedida." and "Quantidade de auxiliares para o procedimento '10101039' excedida."

4 Edição em massa

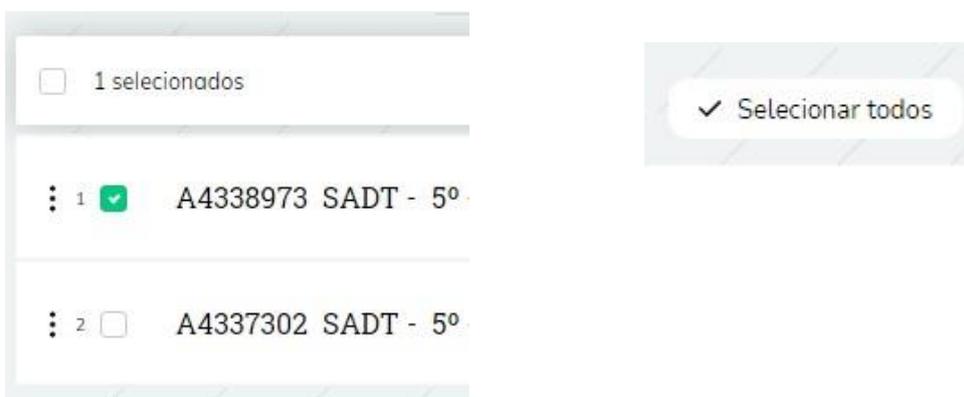
Caso seja necessário editar o mesmo campo em vários atendimentos simultaneamente, é possível fazer uso da opção “Edição em Massa”.

4.1 Editando dentro de lotes

Para editar vários atendimentos simultaneamente dentro de um lote, abra a lista de lotes e abra a visualização do lote desejado, como descrito no item 1.5.



Passo 2: Selecione os atendimentos que deseja editar simultaneamente, marcando o quadradinho no canto esquerdo ou clique no botão “Selecionar Todos” caso deseje editar todos os itens do lote.



Passo 3: Clique na opção “Edição em Massa” e selecione o campo para editar



Passo 4: Digite o valor no campo na parte superior e clique em salvar

Editar campo
Nº da guia

Nº da guia

49

Cancelar Salvar

Passo 5: Será exibida uma aba de confirmação no centro da página, clique “Sim” e aguarde a mensagem de sucesso.



CONFIRMAR EDICAÇÃO

Ao confirmar a edição, as alterações feitas serão aplicadas para todos os itens selecionados

Você tem certeza que deseja fazer esta edição?

Cancelar Sim

✓ Campo numeroGuia alterado com sucesso! ✕

5 Histórico

Dentro da aba histórico é possível verificar todas as pendências, mudanças de status, anexos adicionados e outras informações das alterações feitas neste atendimento.



6 Imprimir

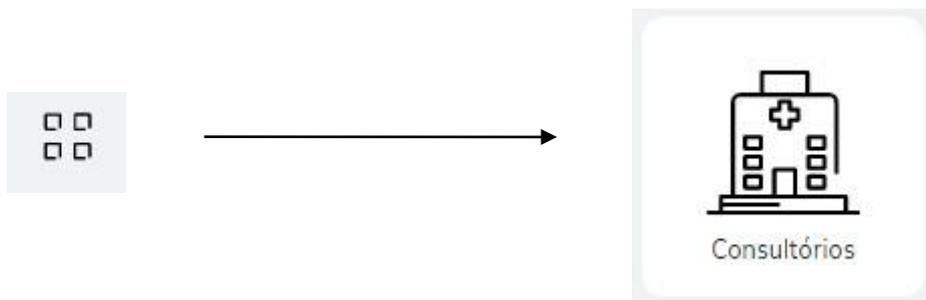
Para imprimir um dos atendimentos em papel, entre na exibição detalhada do atendimento e clique no botão Imprimir será aberta uma nova guia no navegador com o atendimento organizado para a impressão.



Para as guias de consulta, o sistema exibe o campo de senha ao lado do campo 'Número da Guia Atribuído pela Operadora'

7 Consultórios

No menu de consultórios é possível ver e manipular os consultórios cadastrados no sistema. Para acessar a listagem entre no menu principal e vá até a aba "Consultórios"



Clicando em uma das linhas é possível abrir a visualização detalhada do consultório

7.1 Cadastrar novo consultório

Passo 1: Entre na listagem dos consultórios e clique no botão novo



Passo 2: Será aberto um formulário para preencher os dados do consultório

A captura de tela de um formulário web intitulado 'Novo consultório'. O formulário é dividido em seções: 'Dados' e 'Endereço'.
- Seção 'Dados':
 - Nome*: Digite o nome da clínica.
 - Início de atendimento: Digite o início de atendimento.
 - Fim de atendimento: Digite o fim de atendimento.
 - CPF ou CNPJ*: Digite o CPF ou CNPJ.
 - Especialidades*: Seletor de especialidades.
 - Banco: Digite o nome do banco.
 - Agência: Digite a agência.
 - Conta: Digite a conta.
 - E-mail*: Digite o e-mail.
 - Celular: Digite o celular.
 - Telefone Comercial*: Digite o número (000 0000-0000).
 - Permite envio da Clínica no cooperado receptor: Checkbox marcada.
- Seção 'Endereço':
 - CEP*: Digite o CEP.
 - Rua*: Digite a rua.
 - Número*: Digite o número.
 - Complemento: Digite o complemento.
 - Bairro*: Digite o bairro.
 - Cidade*: Digite a cidade.
No topo direito do formulário, há botões para 'Cancelar' e 'Salvar', e uma opção de 'Quero ajuda?'. No canto inferior direito, há um ícone de WhatsApp.

Observação: Quando a flag 'Permite envio da Clínica no cooperado receptor' estiver marcada na parametrização do consultório, ao digitar ou editar um atendimento, o sistema irá exibir uma flag para cada procedimento, logo após o campo de 'Código CBO*', com o nome "Enviar Cooperado Receptor PJ" e irá vir por padrão marcada, porém irá permitir que o usuário desmarque a mesma no atendimento.

Telas:

1- Atendimento >> Novo atendimento >> Selecionar estabelecimento >> Selecionar tipo de Guia (Digitação com e sem passo a passo)

2- Atendimento >> Visualizar atendimento >> Editar

Adicionar atendimento

Exibindo - Status Em Criação

Digite o nº do atendimento

Criar a guia com o passo a passo

Nº	Data atendimento*	Hora início*	Hora final*	Tabela	Código do procedimento*	Descrição	Qtde.*
2				22		Descrição	Qtde.

Via*	Tec.*	Fator	Valor unit.	Valor total
Via	Tec.	Fator	R\$0,00	R\$ 0,00

Identificação do(s) Profissional(is) Executor(es)

N**	Grau*	Código Operadora / CPF*	Conselho profissional*	UF	Nº do conselho*	Nome do profissional*	Código CBO*	
1	Grau	Código Operadora /	Conselho	UF	Nº do conselho	Nome do profissional	Código CBO	<input checked="" type="checkbox"/> Enviar Cooperado Recebedor PJ
2	Grau	Código Operadora /	Conselho	UF	Nº do conselho	Nome do profissional	Código CBO	<input type="checkbox"/> Enviar Cooperado Recebedor PJ

Quando a flag "Enviar Cooperado Recebedor PJ" estiver marcada para aquele procedimento, no json o sistema irá enviar o cooperado pessoa física com os dados do cooperado e o cooperado recebedor com o nome e cnpj do consultório selecionado para a digitação do atendimento ao encaminhar o lote para Em faturamento na tela de Atendimento >> Lote >> Visualizar lote >> Encaminhar lote para 'Em faturamento'. Caso a flag "Enviar Cooperado Recebedor PJ" esteja desmarcada, então o sistema não irá enviar o cooperado recebedor.

Passo 3: Defina qual será o(s) usuário(s) do consultório

Usuários

Adicionar usuário

Usuários do consultório

CPF*	Nome*	Senha*
Digite o CPF	Digite o nome	Digite a Senha

Excluir

Obs.: Caso deseje incluir mais de um clique no botão "Adicionar Usuário", caso deseje remover um usuário clique no ícone da lixeira do lado direito. Ao cadastrar um usuário e salvar, ao logar no sistema como esse usuário e senha, o sistema irá apresentar os dados somente daquele consultório.

Passo 4: Selecione os convênios que os cooperados atendem.

Convênios que os cooperados atendem

Selecione os convênios

Passo 5: Clique no botão salvar e aguarde a mensagem de sucesso.

Observação: Ao salvar o cadastro de um novo consultório, o sistema verifica se o consultório já está cadastrado para a cooperativa verificando pelos campos de CNPJ / CPF e endereço (validando pelo CEP e número). Caso possua o mesmo cpf/cnpj porém o endereço for diferente, o sistema permite o cadastro. Caso possua o mesmo cpf/cnpj porém o endereço for igual ao já cadastrado, o sistema não permite o cadastro e exibe a mensagem: 'Não foi possível salvar o cadastro, pois já existe um consultório com o mesmo CPF/CNPJ e endereço cadastrado!'

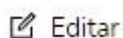
=(Não foi possível salvar o cadastro, pois já existe um consultório com o mesmo CPF/CNPJ e endereço cadastrado!

7.2 Editar consultório

Passo 1: Dentro da listagem de consultórios localize aquele que deseja editar e clique sobre ele, você será direcionado para sua exibição detalhada.

The screenshot shows a web form titled "Dados do consultório" for "Fundação Felício Rocho Consultório". The form includes a logo, a "Total realizado" of 0 atendimentos, and a "Cadastrado em" date of 04/02/2020. A green button labeled "Ativar Usuário" is visible. The form fields are organized into sections: "Dados" (with an "Editar" button), "Consultório" (Name: Fundação Felício Rocho, Início de atendimento: --, Fim de atendimento: --, CPF ou CNPJ: 17.214.149/0001-76), "Especialidades", "Banco" (--), "Agência" (--), "Conta" (--), "E-mail" (soc@feliciorocho.org.br), "Celular" (--), "Telefone Comercial" (--), "Endereço" (CEP: --, Rua: --, Número: --, Complemento: --, Bairro: --, Cidade: --), and "Usuários" (with an "Adicionar usuário" button).

Passo 2: Clique no botão "editar".



Passo 3: Altere o valor do campo desejado.

Passo 4: Clique no botão salvar no canto na parte superior e aguarde a mensagem de sucesso.

Cancel

Salvar

7.3 Inativar Consultórios

Passo 1: Dentro da listagem de consultórios localize aquele que deseja inativar e clique sobre ele, você será direcionado para sua exibição detalhada.

This screenshot is identical to the one in section 7.2, showing the "Dados do consultório" form for "Fundação Felício Rocho Consultório". It displays the same header information, form fields, and buttons as the previous screenshot.

Passo 2: Clique no botão inativar na parte superior

Status
Ativo

Inativar Usuário

Passo 3: Confirme a opção na aba que será exibida no centro da tela e aguarde a mensagem de sucesso.

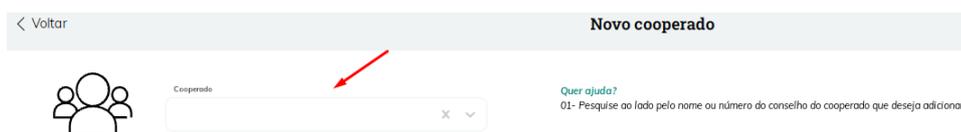


Na seção de Usuários do consultório, são bloqueados os campos de nome do usuário e senha na tela pois os mesmos devem ser editados no módulo de usuários, ao excluir um usuário na tela de consultórios, o sistema irá inativar o usuário no consultório e exibir o status de inativo no grid de consultórios vinculados na tela de usuários.

Na tela de consultórios, toda vez que for digitado um CPF (ou alterado o campo CPF) o sistema irá realizar o carregamento do nome, evitando que seja salvo dados de um CPF em outro usuário

7.4 Ativar/Inativar Cooperado no Consultório

Para incluir um cooperado no consultório, entre no sistema com o perfil do consultório, clique no módulo de Cooperados e selecione a opção de 'Novo cooperado', o sistema irá redirecionar para a tela abaixo, onde você deverá pesquisar o nome de um cooperado:



Após selecionar o cooperado, o sistema irá carregar todos os dados preenchidos, selecione os convênios que o cooperado irá atender e clique no botão 'Adicionar'



Caso você deseje inativar um cooperado, ao entrar no módulo de cooperado, clique em cima do nome do cooperado e ao detalhar os dados, clique na opção 'Inativar Cooperado'.



Total realizado
0

Cadastrado em:
17/02/2021 00:00

Status
Ativo

Inativar Cooperado

Para o perfil Administrador é possível realizar o cadastro do cooperado na tela de visualização do consultório, onde é apresentado o grid de cooperados, neste grid são exibidos os cooperados ativos e inativos no consultório, logo após é apresentado os cooperados com o status de 'Não vinculado' (são cooperados ativos na cooperativa, porém ainda não foram cadastrados no consultório selecionado).

The screenshot shows the 'Dados do consultório' interface. At the top, there's a header with a back arrow and the title 'Dados do consultório'. Below it, a section titled 'Convênios que os cooperados atendem' contains a grid of insurance company logos like LIFE SAUDE, CAREPLUS, ASSRURALALEGRETE, etc. A search bar with 'Pesquisar' is present. Below the search bar, it says '3288 Cooperado(s)' and 'Exportar para excel'. The main part is a table with columns: 'Nome', 'Número de conselho', 'Especialidade(s)', and 'Status'. The table has two rows: one for 'José Vasconcelos' (Ativo) and one for 'Marcos André' (Não vinculado). A red arrow points to the 'Não vinculado' status in the second row.

	Nome	Número de conselho	Especialidade(s)	Status
<input type="checkbox"/>	José Vasconcelos	67532	Médico cirurgião geral, Médico cirurgião do aparelho digestivo	Ativo
<input type="checkbox"/>	Marcos André	1233	Médico generalista, Médico neurologista	Não vinculado

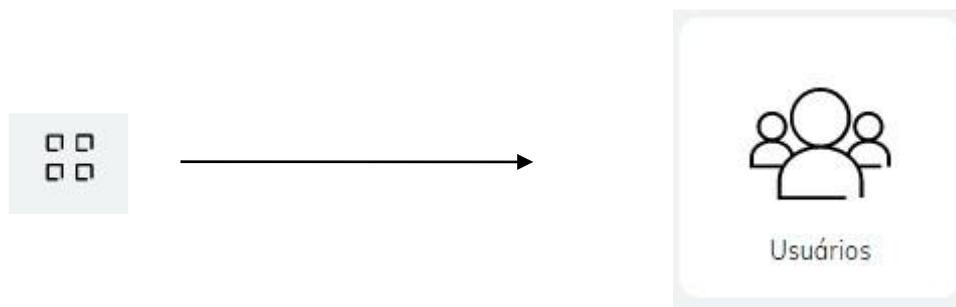
Ao selecionar o cooperado com status de Não vinculado no grid e clicar na opção de Ativar o cooperado no Consultório através do grid de cooperados, serão copiados os convênios cadastrados no consultório na seção de "Convênios que os cooperados atendem", para a seção de "Convênios quais ele irá atender *" que fica disponível na tela de Cooperado >> Novo Cooperado. O status do cooperado neste consultório deverá passar para ativo e o consultório irá aparecer para o cooperado selecionar ao digitar um novo atendimento.

This screenshot is similar to the previous one, but it shows the 'Ativar Cooperados' button highlighted with a red arrow. The table below now has a green checkmark in the first column of the 'Marcos André' row, indicating it is selected. The text above the table says '1 Cooperado(s) selecionados' and 'Marcos André'.

	Nome	Número de conselho	Especialidade(s)	Status
<input type="checkbox"/>	José Vasconcelos	67532	Médico cirurgião geral, Médico cirurgião do aparelho digestivo	Ativo
<input checked="" type="checkbox"/>	Marcos André	1233	Médico generalista, Médico neurologista	Não vinculado

8 Usuários

No menu de usuários é possível ver e manipular os usuários cadastrados no sistema. Para acessar a listagem entre no menu principal e vá até a aba "Usuários". Somente os perfis cadastrados com permissão para este módulo, terão acesso a exibição do módulo e realização dos cadastros e alterações nos usuários.



Clicando no num dos itens é possível abrir a visualização detalhada do usuário

8.1 Cadastrar um usuário

Passo 1: Entre na listagem dos usuários e clique no botão novo



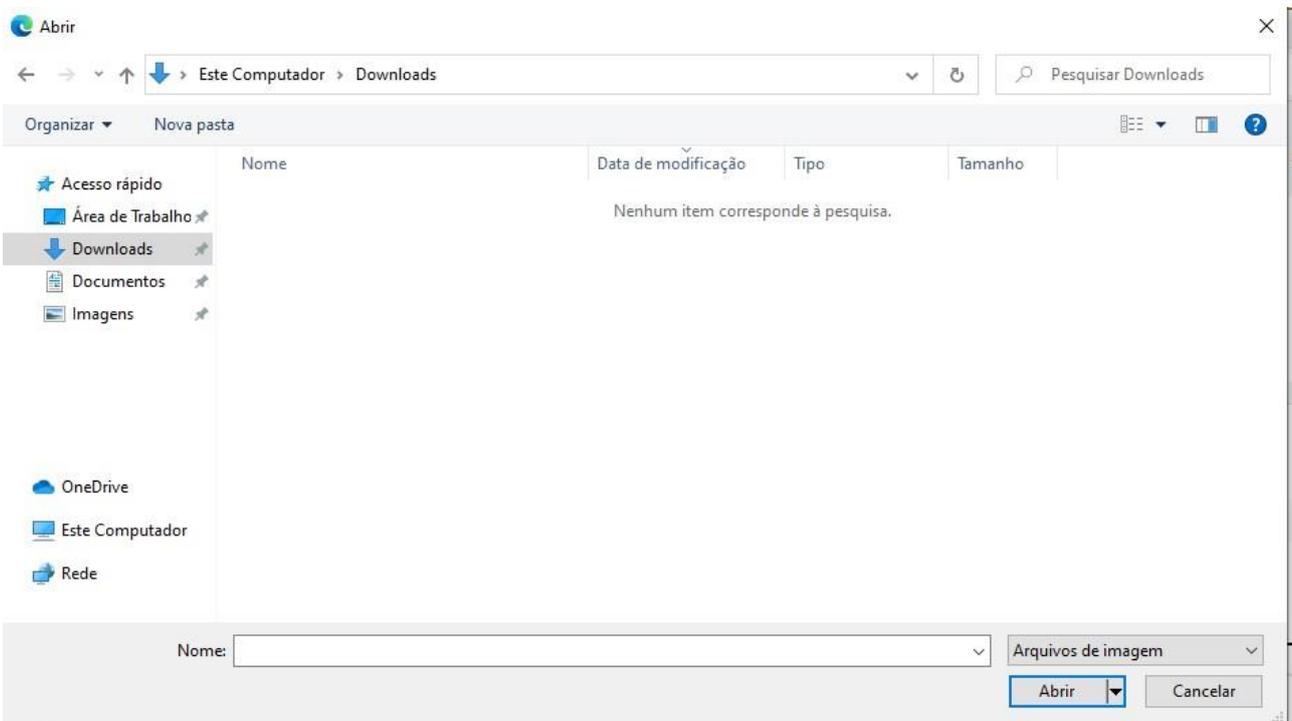
Passo 2: Selecione o perfil do usuário



Observação: o perfil de Administrador consegue acessar a todos os módulos relacionados ao cadastro e inclusive cadastrar os outros usuários. O perfil de Auditor não consegue cadastrar outros usuários e tem acesso somente ao módulo de notificação e de atendimento. O perfil de Protocolo tem o perfil semelhante ao Administrador, porém não tem acesso à edição de convênios.

Passo 3: Será aberto um formulário, preencha-o com os dados desejados, e clique no botão salvar.

Caso deseje inserir uma foto de perfil: Clique no botão com o ícone de câmera, você será redirecionado para uma aba, dentro dela selecione o arquivo que será usado como foto de perfil do usuário e clique em abrir.



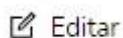
Obs.: São aceitos apenas arquivos do tipo imagem.

8.2 Editar usuário

Passo 1: Dentro da listagem de usuários localize aquele que deseja editar e clique sobre ele, você será direcionado para sua exibição detalhada.

Dados		Editar									
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: left;">  <p>Felícioop Equipe Code4 Administrador</p> </div> <div style="text-align: right;"> <p>Cadastrado em: --</p> <p>Status: Ativo</p> <p>Inativar Usuário</p> </div> </div>											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">Administrador</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%;">Nome Equipe Code4</td> <td style="width: 33%;">E-mail weslei.ferreira@morphy.com.br</td> <td style="width: 15%;">Celular --</td> <td style="width: 19%;">Telefone Comercial --</td> </tr> </tbody> </table>				Administrador				Nome Equipe Code4	E-mail weslei.ferreira@morphy.com.br	Celular --	Telefone Comercial --
Administrador											
Nome Equipe Code4	E-mail weslei.ferreira@morphy.com.br	Celular --	Telefone Comercial --								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Login</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 60%;">CPF 043.613.816-66</td> <td style="width: 40%;">Senha *****</td> </tr> </tbody> </table>				Login		CPF 043.613.816-66	Senha *****				
Login											
CPF 043.613.816-66	Senha *****										

Passo 2: Clique no botão “editar”.



Passo 3: Altere o valor no campo desejado.

Passo 4: Clique no botão salvar no canto na parte superior e aguarde a mensagem de sucesso.



A edição de usuários somente poderá ser realizada no módulo de usuários. Independente do usuário estar vinculado a um consultório, ao clicar no registro de usuário no módulo de usuários, o mesmo será direcionado para a tela de edição de usuários e não mais para a edição de consultórios (devido a necessidade de alteração de dados específicos de usuário). bloqueados os campos de nome do usuário e senha na tela de consultórios após os dados salvos.

Na tela de usuários, para os perfis de cooperado e consultórios, ao clicar em visualizar, o sistema irá exibir os dados do usuário e os consultórios vinculados. O grid de consultórios vinculados possui a funcionalidade para Ativar/Inativar o usuário no (s) consultório (s) selecionado (s).

Ao excluir o usuário no módulo de consultórios, o sistema irá inativar o usuário no consultório e exibir o status de inativo no grid de consultórios vinculados na tela de usuários.

O módulo de usuários não permite editar dados de cooperado, caso o médico esteja com perfil de consultório, o administrador ou protocolo poderá editar somente o grid de consultórios vinculados e a opção de ativar/desativar o médico.

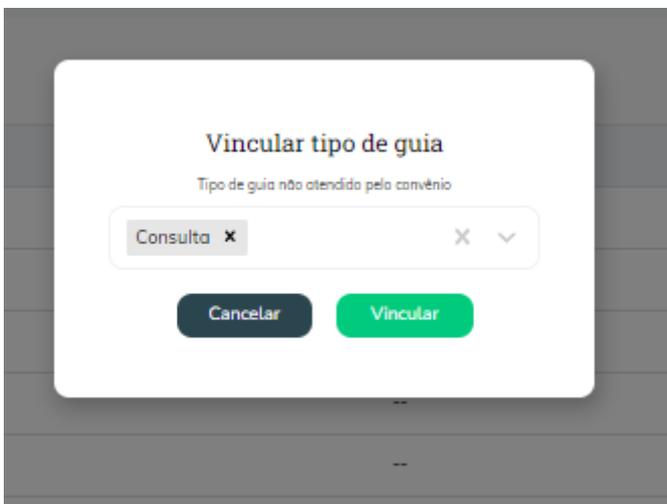
Ao acessar o módulo de usuários com os perfis de usuário Administrador e Protocolo e clicar para visualizar os dados de um cooperado, o sistema irá apresentar um bloco de parametrização de convênios, logo após o bloco de consultórios, onde o sistema lista os convênios vinculados ao cadastro do cooperado e convênios não vinculados e quais tipos de guia que o cooperado não poderá atender para aquele convênio. No grid é listado primeiro os convênios vinculados ao cooperado e em seguida os convênios não vinculados.

<input type="checkbox"/>	Convênio	Tipo de guia não atendido pelo convênio	Convênio vinculado ao cooperado
<input type="checkbox"/>	BRADESCOSAUDERS	--	Não vinculado
<input type="checkbox"/>	CENTRO CLINICO	--	Não vinculado
<input type="checkbox"/>	FAAMPRES	--	Não vinculado
<input type="checkbox"/>	CASSIPOA	--	Não vinculado
<input type="checkbox"/>	AGEMED	--	Não vinculado
<input type="checkbox"/>	COOPERSINOS	--	Não vinculado
<input type="checkbox"/>	GAMA SAÚDE	--	Não vinculado
<input type="checkbox"/>	BRADESCO	--	Não vinculado

Colunas do grid:

Convênio: exibe o nome do convênio

Tipo de guia não atendido pelo convênio: ao clicar nesta coluna no grid, o sistema irá abrir uma modal para que o usuário selecione um ou mais tipos de guia para cadastro, ao clicar em salvar, os tipos de guia selecionados, irão ser apresentados no grid.



Convênio vinculado ao cooperado: irá indicar se o convênio está ou não vinculado ao cooperado.

Ao digitar um atendimento, o sistema irá considerar a seguinte ordem de prioridade de regra para seleção do convênio:

Essa regra será prioritária (para todos os convênios e consultórios vinculados para o cooperado) em relação ao cadastro de convênios na tela de consultório e na tela de vínculo de cooperado ao consultório.

Detalhes das restrições:

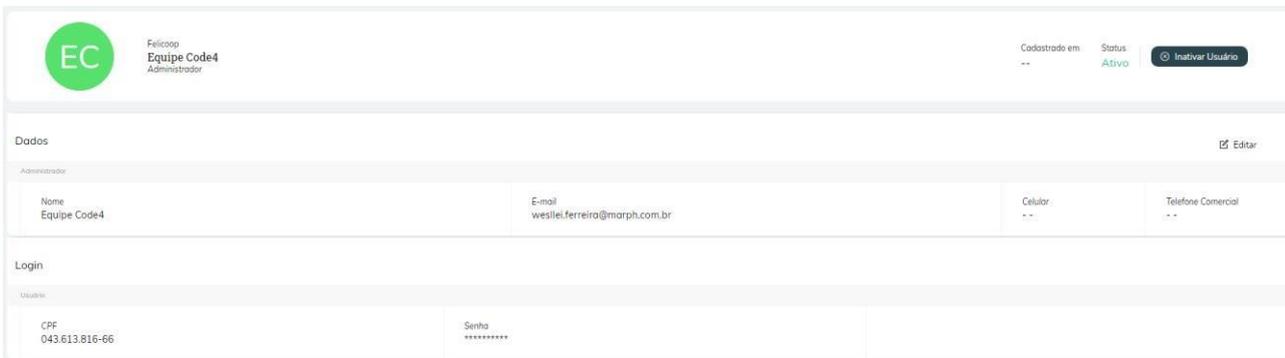
Caso na tela de Usuário >> Visualizar Dados do Cooperado >> Grid de convênios, o cooperado esteja com o campo de Tipo de guia não atendido pelo tipo de guia preenchido, então o sistema irá bloquear a seleção do convênio para este tipo de guia e cooperado. Ao clicar em salvar o atendimento no sistema, caso exista a restrição cadastrada para este tipo de guia, convênio e cooperado, então o sistema irá exibir a mensagem: Não foi possível salvar o atendimento. Este cooperado possui bloqueio de digitação de atendimentos de (tipo de guia não atendido) para o convênio (nome do convênio selecionado)

Caso na tela de Usuário >> Visualizar Dados do Cooperado >> Grid de convênios, o cooperado esteja com o campo de 'Tipo de guia não atendido pelo tipo de guia' vazio, então o sistema irá permitir a seleção do

convênio, com base na parametrização de convênios permitidos para o consultório selecionado para o atendimento.

8.3 Inativar um usuário

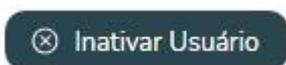
Passo 1: Dentro da listagem de usuários localize aquele que deseja inativar e clique sobre ele, você



The screenshot shows a user profile page. At the top left is a green circular logo with 'EC'. To its right, the user's name 'Felicson Equipe Code4' and role 'Administrador' are displayed. On the top right, there are fields for 'Cadastrado em' (empty), 'Status' (set to 'Ativo'), and a dark blue button labeled 'Inativar Usuário'. Below this is a 'Dados' section with an 'Editar' icon. The 'Dados' section contains a table with columns for 'Nome', 'E-mail', 'Celular', and 'Telefone Comercial'. The 'Nome' field contains 'Equipe Code4' and the 'E-mail' field contains 'weslei.ferreira@morph.com.br'. Below the 'Dados' section is a 'Login' section with a table containing 'CPF' (043.613.816-66) and 'Senha' (masked with asterisks).

será direcionado para sua exibição detalhada.

Passo 2: Clique no botão Inativar no canto superior direito.



Passo 3: Será exibida uma mensagem de confirmação no centro da tela, confirme e aguarde a mensagem de sucesso.



Obs.: Caso queira “Ativar” um usuário realize o mesmo procedimento.

8.3.1 Inativação através da listagem

É possível fazer a ativação/ inativação de um ou mais usuários através da própria listagem geral, para isso vá até a lista e localize o(s) usuário(s) desejado(s).

Limpar pesquisa

Q Nome equipe OK Adicionar campo de pesquisa

2 Usuário(s) Exportar para excel

Foto	Nome	CPF	Perfil	Status
	Equipe Code4	043.613.816-66	Administrador	Ativo
	Equipe Code4	263.024.570-50	Auditor	Ativo

Passo 1: Marque a(s) caixinha(s) do(s) usuário(s) que deseja alterar.

<input type="checkbox"/>	Foto	Nome
<input type="checkbox"/>		Equipe Code4
<input checked="" type="checkbox"/>		Equipe Code4

Exibindo 2 de 2 registros

Passo 2: será exibida uma aba acima da lista de usuários

1 Usuário(s) selecionados Inativar Usuário

Foto	Nome	CPF	Perfil	Status	
<input type="checkbox"/>		Equipe Code4	043.613.816-66	Administrador	Ativo
<input checked="" type="checkbox"/>		Equipe Code4	263.024.570-50	Auditor	Ativo

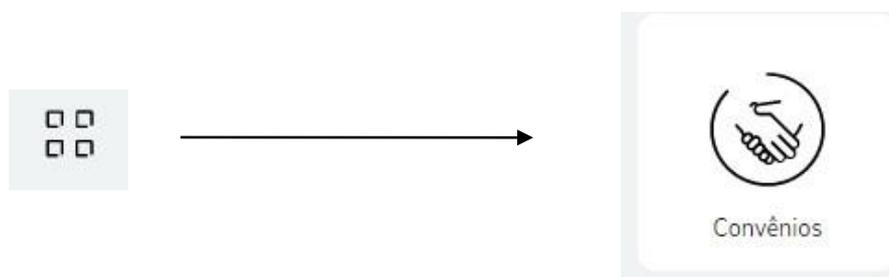
Exibindo 2 de 2 registros

Passo 3: Clique no botão no canto superior direito para ativar ou inativar todos os usuários marcados



9 Convênios

No menu de convênios é possível ver e manipular os convênios cadastrados no sistema. Para acessar a listagem entre no menu principal e vá até a aba “Convênios”. Esse módulo não está disponível para os perfis de consultório, cooperado e auditor.



Clicando no num dos itens é possível abrir a visualização detalhada do convênio

9.1 Editar dados do convênio

Passo 1: Dentro da listagem de convênios localize aquele que deseja editar e clique sobre ele, você será direcionado para sua exibição detalhada.

Passo 2: Dentro da exibição detalhada vão haver 3 grupos “Dados, Cronograma e Regras” localize o grupo “Dados” e clique em editar.

Dados			
Convênio			
Nome AAG	Registro ANS --	CNPJ/SIASC 19.734.979/0001-50	CNPJ/Cooperativa

Cronograma	
	Histórico Adicionar mês Editar

Regras	
	Histórico Editar

Passo 3: Altere o valor no campo desejado e clique em salvar.

Cancelar Salvar

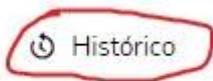
Observação: somente o perfil de Administrador, pode realizar edição dos dados consultório e visualizar o histórico de edições.

9.2 Manipulando cronograma

Dentro da listagem de convênios localize aquele que deseja editar e clique sobre ele, você será direcionado para sua exibição detalhada, onde é possível alterar o cronograma.

9.2.1 Histórico

Dentro da aba histórico é possível verificar todas as mudanças, anexos adicionados e outras informações das alterações feitas no cronograma.

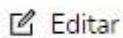
 



9.2.2 Editar

Esta opção permite adicionar ou editar um mês do cronograma de faturamento.

Passo 1: Clique no botão “Editar”



Passo 2: Altere os dados nos campos desejados e clique no botão salvar.

É possível remover um mês clicando no botão com ícone de lixeira no canto.



Se deseja adicionar um novo mês clique no botão Adicionar e siga os passos 1 e 2 descritos acima.



9.2.3 Adicionar mês

Este botão é um atalho para a adicionar um mês no cronograma de faturamento. É possui o mesmo funcionamento do botão editar.

9.3 Procedimentos

Dentro da listagem de convênios localize aquele que deseja editar e clique sobre ele, você será direcionado para sua exibição detalhada, onde é possível cadastrar procedimentos que não estão dentro da tabela carregada no Sasc Connect, como por exemplo, códigos relacionados a pacotes, além de cadastrar, é possível excluir o código cadastrado ou alterar os códigos caso seja necessário:

Código do procedimento*	Descrição do procedimento*	Excluir
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

9.4 Regras do convênio

Dentro da listagem de convênios localize aquele que deseja editar e clique sobre ele, você será direcionado para sua exibição detalhada, onde é possível alterar as regras do convênio.

9.4.1 Histórico

Dentro da aba histórico é possível verificar todas as mudanças, datas e outras informações das alterações feitas nas regras.

Histórico



Fechar

Histórico

AAG
Regras

- 8 **Regras**
Edição De Regras
Equipe Code4
19/01/2021 10:00
- 7 **Regras**
Edição De Regras
Equipe Code4
19/01/2021 09:59
- 6 **Regras**
Edição De Regras
Equipe Code4
19/01/2021 09:48

9.4.2 Editar regras

As regras de convênio estabelecem quais e como os dados devem ser preenchidos quando este for usado num atendimento. A opção para editar as regras está liberada somente para os usuários com o perfil de Administrador da cooperativa.

Passo 1: Clique no botão editar.



Passo 2: Altere as regras para uso do convênio e clique no botão salvar

Regras						Histórico	Editar
Regras Gerais por tipo de Guia							
Guia Honorário	Senha Obrigatória? Sim	Caráter de internação com senha obrigatória --	Senha Alfanumérico	Quantidade de dígitos de senha --	Caracteres de início da senha --		
Procedimentos com senha obrigatória							
Procedimento não atendido pelo guia 10101012, 10101039	Complementos não atendidos pelo guia	Acomodação não atendida pelo guia --	Desbloquear criação de lote Sim	CPF Obrigatório? Não	Data de nascimento Obrigatória? Não		

9.4.3 Regras

Senha: A regra de senha permite alterar qual o tipo de senha será aceito ao se usar o convênio, numéricas ou alfanuméricas.

Guias com senha Obrigatória: Define quais guias devem obrigatoriamente ter uma senha inserida, durante a criação de atendimentos com o convênio. O campo senha será marcado como obrigatório nestas guias.

Caráter de internação com senha obrigatória: caso o usuário não cadastre nenhuma informação neste campo, o sistema irá considerar todos os caracteres de atendimento como obrigatório, ao cadastrar somente caracteres de atendimentos específicos para este tipo de guia, então o sistema irá solicitar senha somente para o(s) caráter(es) de atendimento cadastrados.

Quantidade de dígitos de senha: Essa regra controla qual o número máximo de dígitos a senha pode ter. O campo senha passará a aceitar o número de dígitos definidos. Caso a quantidade de caracteres esteja abaixo ou acima da parametrização o sistema não permite salvar o atendimento e informa: 'Quantidade de dígitos errada, para a esse convenio é necessário 5 caracteres'.

Guias não atendidas pelo convênio: Essa regra define quais guias o convênio não atende. Ao seleccionar esse tipo de guia, o convênio não será exibido.

Caracteres de início da senha: Esta regra define um caractere padrão que deve ser inserido no início de cada senha criada neste convênio. Caso a senha inserida não possua esse caractere no início será criada uma pendência automática para o atendimento.

Procedimentos com senha obrigatória: Este campo de Procedimentos com senha obrigatória, define quais procedimentos terão a senha obrigatória para aquele tipo de guia e para o convênio parametrizado, quando este campo estiver nulo ou em branco, o sistema irá considerar as regras de senha para o tipo de guia e convênio sem verificar o código de procedimento. Quando o campo

de Procedimentos com senha obrigatória estiver preenchido com os procedimentos, o sistema irá validar obrigatoriedade da senha, somente para os procedimentos cadastrados nessa parametrização para este convênio e tipo de guia, neste caso a regra de Senha obrigatória deverá estar parametrizada como Sim. Os demais procedimentos que não estiverem cadastrados nessa seção, o sistema não irá solicitar a senha ao digitar o atendimento e nem irá gerar a pendência.

Ao digitar o novo atendimento na tela de Atendimento >> Selecionar estabelecimento >> Novo Atendimento >> Selecionar tipo de guia >> Digitação com ou sem passo a passo ou editar um procedimento, o sistema irá validar se o procedimento, tipo de guia e convênio, estão parametrizados como senha obrigatória, caso esteja com a senha obrigatória e caso o usuário não tenha colocado a quantidade de dígitos de acordo com a parametrização do convênio, o sistema não irá deixar salvar o atendimento e irá sinalizar no campo, conforme padrão que já sinaliza hoje. Para os casos onde a senha esteja incluída com a mesma quantidade de dígitos, mas que os Caracteres de início da senha, não estejam de acordo com a parametrização do convênio, o sistema irá continuar gerando a pendência para os códigos parametrizados nas regras de senha. Para os casos onde a senha não é obrigatória, porém o sistema possui o cadastro de quantidade de dígitos permitidos e Caracteres de início da senha, caso o usuário comece a preencher este campo fora do padrão, o sistema irá continuar validando a pendência, conforme já funciona atualmente.

Na resolução de pendências, o sistema irá continuar validando de acordo com a parametrização.

Para os atendimentos que possuem pendência na senha e que já estão digitados no sistema onde a parametrização é por convênio e tipo de guia, sem a restrição dos procedimentos, o atendimento irá continuar com a pendência e o sistema irá permitir resolver a pendência normalmente conforme já é hoje.

Observação: o sistema irá continuar respeitando ao validar a senha todos os campos que já existem referentes à parametrização de senha: Guia, Senha Obrigatória?, Caráter de internação com senha obrigatória, Senha, Quantidade de dígitos de senha, Caracteres de início da senha.

Procedimento não atendidos pela guia: os procedimentos cadastrados nesse campo não serão exibidos ao digitar um atendimento para este tipo de guia.

Procedimentos atendidos pela guia: Quando o campo 'Procedimentos atendidos pela guia' estiver preenchido, o sistema irá permitir incluir na digitação/edição dos atendimentos, somente os procedimentos deste campo e irá desconsiderar o campo de 'Procedimentos não atendidos pela guia' para este tipo de guia em específico para evitar conflitos de regra. Se o campo 'Procedimentos atendidos pela guia' estiver em branco ou nulo, o sistema valida conforme já é hoje, considerando o campo de 'Procedimentos não atendidos pela guia'.

Complementos não atendidos pela guia: os complementos cadastrados nesse campo não serão exibidos ao digitar um atendimento para este tipo de guia.

Acomodação não atendida pela guia: as acomodações cadastradas nesse campo não serão exibidas ao digitar, editar ou editar em massa um atendimento para este tipo de guia. Este campo demonstra as opções de acomodação de acordo com as acomodações do SASC.

Desbloquear a criação de lote: Quando a guia estiver recebida a mais de 15 dias, o sistema deverá bloquear automaticamente a geração de lote para este convênio e para o tipo de guia listado no relatório. A opção de geração de lote só irá ser liberada novamente, em dois momentos:

Quando não existir atendimentos com o status de guia recebida para este convênio e tipo de guia a mais de 15 dias ou quando a cooperativa liberar o desbloqueio da geração de lote na tela de Convênio >> Visualizar dados do convênio >> Editar >> Regras. A função 'Desbloquear criação de lote', poderá ser editada somente pelo perfil de Administrador. Caso esteja parametrizado como 'Sim', o sistema deverá permitir a criação do lote para este convênio e tipo de guia. Caso esteja parametrizado como 'Não', o sistema não deverá permitir a criação do lote para este convênio e tipo de guia.

CPF Obrigatório: caso esteja como não obrigatório, o sistema não deverá solicitar a obrigatoriedade do campo ao digitar um atendimento, caso esteja como obrigatório o sistema deverá solicitar obrigatoriedade do preenchimento do campo e não deve permitir salvar o atendimento para o tipo de guia parametrizado, caso o campo esteja em branco. Caso a parametrização esteja em branco, o sistema deverá considerar como não obrigatório.

Data de nascimento obrigatório: caso esteja como não obrigatório, o sistema não deverá solicitar a obrigatoriedade do campo ao digitar um atendimento, caso esteja como obrigatório o sistema deverá solicitar obrigatoriedade do preenchimento do campo e não deve permitir salvar o atendimento para o tipo de guia parametrizado, caso o campo esteja em branco. Caso a parametrização esteja em branco, o sistema deverá considerar como não obrigatório.

9.4.4 Planos do convênio:

Planos do convênio	
Plano Obrigatório? Não	Planos

No bloco de 'Planos do convênio' contém os seguintes campos:

'Plano Obrigatório?': combo que exibe as opções Sim e Não.

'Planos': campo que permite cadastrar um ou mais planos no sistema.

Quando os campos da parametrização acima, estiverem vazios, o sistema irá considerar o campo de plano, como não obrigatório. Na parametrização do convênio, por padrão estes campos não são de preenchimento obrigatório, porém caso o campo de 'Plano Obrigatório' estiver igual a sim, o sistema irá solicitar o preenchimento obrigatório dos planos.

Nas telas onde é possível visualizar ou editar um atendimento, caso o combo de plano esteja parametrizado como obrigatório, então o sistema irá sinalizar o mesmo em negrito, após o preenchimento do convênio e caso o usuário deixe em branco e clique em salvar, o sistema irá bloquear a criação do atendimento e exibir a mensagem informando que não foi possível salvar o atendimento, favor verificar os campos vazios. Neste caso, o campo também irá ficar destacado em vermelho, semelhante ao que ocorre atualmente com os demais campos obrigatórios. No campo de plano, o sistema irá carregar os planos cadastrados no campo de plano da parametrização do convênio. Observação: o campo de plano não permite edição em massa;

Caso o combo de plano esteja parametrizado como não obrigatórios ou esteja com a parametrização de obrigatoriedade vazia no convênio, então o sistema não irá validar a obrigatoriedade de preenchimento no atendimento.

9.4.5 Regras de Procedimentos por tipo de Guia:

Regras de Procedimentos por tipo de Guia			
Guia SADT	Procedimento com quantidade automática 10101012, 10101039	Quantidade 1	
Guia SADT	Procedimento com quantidade automática 41301170, 41301072, 41301080, 41301153, 41301250, 41301269, 41301307, 41301315, 41301366, 41401271, 41501012, 41501128, 41501144, 41301420	Quantidade 2	

Campos da tela:

Tipo de Guia: combo para seleção que deverá exibir as opções de tipo de guia existentes no sistema (SADT, Honorário, Consulta, Solicitação de Internação).

Procedimentos com quantidade automática: semelhante ao campo de procedimentos não atendidos pela guia, que permite cadastrar um ou mais procedimentos.

Quantidade: campo para informar a quantidade, semelhante ao campo de quantidade de dígitos de senha.

Nesta seção é possível cadastrar os procedimentos com quantidade automática por tipo de guia. Caso o código seja cadastrado em duplicidade para o mesmo tipo de guia, o sistema irá considerar o cadastro com a maior quantidade.

Ao parametrizar os códigos nesta tela, o sistema preenche a quantidade automaticamente ao digitar o código para o tipo de guia e convênio parametrizado e desabilita os campos referentes a quantidade.

Não é possível parametrizar quantidade menor ou igual a zero.

Caso deseje cadastrar uma nova regra, clique em editar e clique no + para adicionar uma nova regra com quantidade diferente, no X em vermelho para remover toda a regra, no x ao lado do código para remover um procedimento da parametrização ou no x localizado ao final do campo para remover todos os procedimentos em uma única vez.

Regras de Procedimentos por tipo de Guia

Guia	Procedimento com quantidade automática	Quantidade
SADT	10101012 x 10101039 x	1

A tratativa de preenchimento automático e campos desabilitados, foi realizada na tela de digitação (com ou sem a flag de digitar com o passo a passo marcada), na tela de edição e nas telas que possui a função de edição em massa (Visualizar atendimento ou visualizar lote).

Foi tratada a regra nas duas seções onde permite digitar/alterar o código de procedimento:

'Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados'

'Dados da Execução / Procedimento e Exames Realizados'

Caso o campo de código de procedimento seja alterado para um código que não esteja parametrizado no convênio para aquele tipo de guia, o campo será limpo e permitirá a edição pelo usuário.

9.4.6 Mensagem de Alerta Para o Campo de Atendimento por Tipo de Guia

Mensagem de Alerta Para o Campo de Atendimento por Tipo de Guia		
Guia	Campo de Atendimento Selecionado	Mensagem
--	--	--

Na tela de Convênio >> Visualizar Dados do Convênio >> Seção de Regras, a possibilidade do Administrador da cooperativa parametrizar mensagens de alerta para cada campo do sistema. Nesta tela existe a possibilidade de parametrizar alertas por tipo de guia e campo do atendimento para cada convênio.

Na nova parametrização por convênio serão exibidos os seguintes campos:

1- Tipo de guia: este combo exibe todos os tipos de guia que existem hoje no sistema (Honorário, SADT, Consulta, Solicitação de Internação), semelhante às outras parametrizações por tipo de guia.

2- Campo do atendimento: este combo permite seleção, somente após o campo de Tipo de guia ser preenchido. Ao trazer os campos o sistema irá listar somente os campos que são apresentados na tela de digitação para o tipo de guia selecionado.

Observação: Os campos com preenchimento automático pelo sistema, não serão exibidos na parametrização do convênio, como por exemplo:

Tipo de guia consulta: Registro ANS, Código na operadora, Nome do contratado, Código CNES, Conselho profissional, UF, Código CBO, Tipo de consulta, Valor do procedimento.

Tipo de guia honorário: Registro ANS, Código na operadora, Nome do contratado, Código CNES, Descrição do procedimento, Conselho profissional, UF, Código CBO, Valor total dos honorários.

Tipo de guia SADT: Registro ANS, Código na operadora, Nome do contratado, Código CNES, Conselho profissional, UF, Código CBO, Tipo de consulta, Valor total, Total geral.

Tipo de guia Solicitação de Internação: Registro ANS, Código na operadora, Nome do contratado, Código CNES, Conselho profissional, UF, Código CBO, Fabricante, Valor total.

Para os convênios em que o campo de número de guia estiver parametrizado igual a não o sistema irá exibir este campo na parametrização acima.

3- Mensagem de alerta: Campo de texto livre permitindo digitar até 150 caracteres.

Ao realizar o cadastro da parametrização no convênio, ao entrar na tela de Atendimento >> Novo Atendimento >> Selecionar Estabelecimento >> Selecionar o tipo de guia, tanto na digitação com a flag de passo a passo marcada, quanto com a flag desmarcada, o sistema irá sinalizar para o usuário durante a digitação do atendimento, a mensagem que foi parametrizada no convênio para cada campo. Os campos que não forem cadastrados na nova parametrização, irão continuar funcionando da forma como já era anteriormente. As mensagens de alertas irão ser apresentadas ao passar o mouse no campo.

Como o cadastro é por convênio e por tipo de guia, caso um tipo de guia esteja parametrizado para enviar alerta e outro tipo de guia não possuir parametrização, então o sistema irá exibir mensagem de alerta somente para o tipo de guia que foi parametrizado no sistema para aquele tipo de guia e para aquele convênio. Na tela de parametrização, o sistema irá permitir adicionar mais de uma parametrização, editar ou excluir uma parametrização já existente.

9.4.7 Regras de Procedimento com preenchimento automático por tipo de Guia:

Regras de procedimento com preenchimento automático por tipo de guia				
Guia SADT	Especialidade Médico ginecologia e obstetra, Médico ginecologista e obstetra	Procedimento 31302130, 40601137, 41301099, 41301102, 41301188, 41301374	Via Única	Grau 12

No módulo de convênios, foi criada a seção de 'Regras de procedimento com preenchimento automático por tipo de guia'.

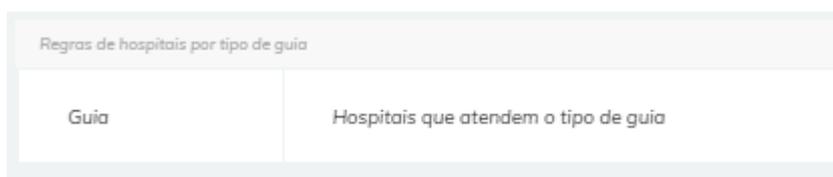
Nesta tela são apresentados os campos de:

- Tipo de guia:** combo para seleção que exhibe as opções de tipo de guia existentes no sistema (SADT, Honorário, Consulta, Solicitação de Internação).
- Especialidade:** é listado neste combo, as diferentes especialidades existentes no SASC e permite seleção de 1 ou mais especialidades neste combo.
- Procedimentos:** permite cadastrar um ou mais procedimentos
- Via de acesso:** este combo permite selecionar apenas uma via de acesso para parametrização, semelhante a tela de digitação do atendimento.
- Grau de participação:** este combo permite selecionar apenas um grau de participação para parametrização, semelhante a tela de digitação do atendimento.

Esta nova seção, permite adicionar/editar/excluir no convênio mais de uma parametrização de procedimentos para o mesmo tipo de guia.

Ao cadastrar a parametrização, para as guias do convênio e tipo de guia parametrizado, caso o cooperado do procedimento possua a mesma especialidade cadastrada e o código de procedimento estiver dentro da parametrização, então o sistema irá preencher automaticamente a via de acesso e o grau de participação de acordo com o cadastrado na parametrização. Caso a especialidade não esteja preenchida na parametrização, então o sistema irá preencher os campos de via de acesso e grau de participação para todos os códigos de procedimentos cadastrados para aquele tipo de guia e convênio, sem considerar a especialidade do médico. Para os convênios e/ou tipos de guia que não possuem parametrização, os campos de via e grau ficam em branco e o sistema irá solicitar o preenchimento para o usuário. Pois o sistema sempre realiza a busca ao informar o cooperado e/ou o código do procedimento. Essas regras serão consideradas nas telas de criação e edição do atendimento. Atendimento >> Novo Atendimento >> Selecionar estabelecimento >> Tipo de Guia : SADT(digitação com e sem passo a passo) Atendimento >> Editar atendimento

9.4.8 Regras de Hospitais por tipo de Guia:



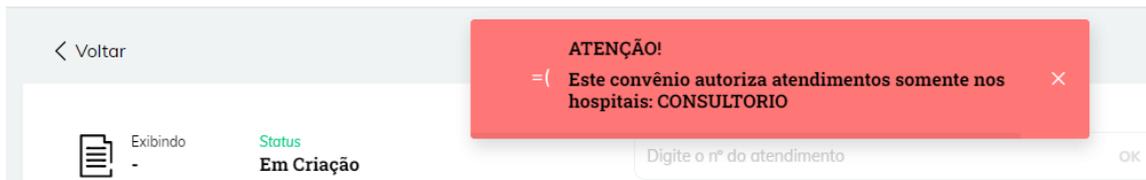
Regras de hospitais por tipo de guia	
Guia	Hospitais que atendem o tipo de guia

Foi criada na tela de Convênio >> Visualizar dados do convênio >> Editar, a seção de 'Regras de hospitais por tipo de guia', com os dois campos abaixo:

Tipo de Guia: combo para seleção que exhibe as opções de tipo de guia existentes no sistema (SADT, Honorário, Consulta, Solicitação de Internação).

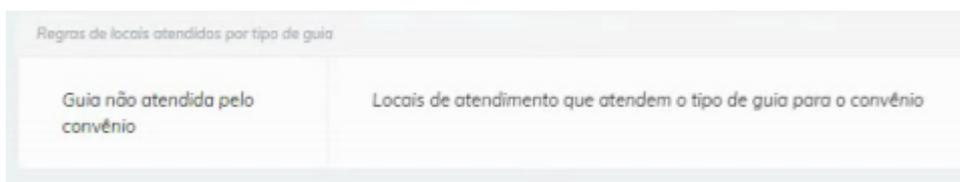
Hospitais que atendem o tipo de guia: exibe os hospitais que a cooperativa possui de acordo com a sincronização do SASC e permite cadastrar um ou vários hospitais.

Quando o usuário parametrizar um hospital para o tipo de guia, o sistema irá exibir na tela de Atendimento >> Novo atendimento >> Selecionar estabelecimento >> Selecionar o tipo de guia, somente os hospitais cadastrados nessa parametrização. Caso a parametrização esteja vazia ou em branco no convênio, o sistema irá exibir todos os hospitais conforme regra da cooperativa. Ao digitar um novo atendimento, ao selecionar o tipo de guia e o convênio, caso a parametrização não esteja em branco, o sistema irá exibir a mensagem:



Caso a parametrização esteja em branco, então o sistema não deverá exibir a mensagem.

9.4.9 Regras de locais atendidos por tipo de Guia:

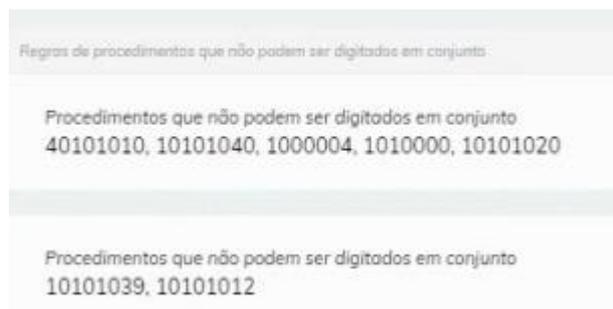


Foi criada na tela de Convênio >> Visualizar dados do convênio >> Editar, a seção de 'Regras de locais por tipo de guia': Neste bloco deverá conter dois campos conforme descrito abaixo: **Guia não atendida pelo convênio:** combo para seleção que exibe as opções de tipo de guia existentes no sistema (SADT, Honorário, Consulta, Solicitação de Internação). Todos os tipos de guia que aparecem aqui, caso já estejam cadastrados, o sistema não deverá exibir o convênio na tela de digitação.

Locais de atendimento que atendem o tipo de guia para o convênio: Neste campo deverá listar todos os consultórios ativos cadastrados na cooperativa, caso o campo esteja preenchido, o sistema deverá desconsiderar a regra de tipo de guia não atendida pelo convênio, ao selecionar na tela de digitação o local de atendimento cadastrado nesta parametrização. Este campo deverá permitir cadastrar um ou mais locais de atendimento.

Ou seja, esta seção serve para cadastrar a regra dos únicos consultórios que podem atender um determinado tipo de guia para este convênio, os demais consultórios que não forem cadastrados nesta seção, não podem digitar atendimento deste tipo de guia para este convênio.

9.4.10 Regras de procedimentos que não podem ser digitados em conjunto



Campo de “Procedimentos que não podem ser digitados em conjunto”: permite digitar no máximo 5 códigos de procedimento e permite digitar no mínimo 2 códigos para que seja realizado o comparativo.

O bloco de “Regras de procedimentos que não podem ser digitados em conjunto”, permite adicionar uma ou várias regras, semelhante ao que já ocorre hoje com as demais parametrizações e permite excluir e/ou editar uma regra de procedimentos que não podem ser digitados em conjunto no sistema.

Ao entrar na tela de Atendimento >> Novo Atendimento >> Selecionar estabelecimento >> Digitar com e sem passo a passo ou na tela de Atendimento >> Editar, ao clicar para salvar o atendimento e constar os procedimentos cadastrados no bloco “Regras de procedimentos que não podem ser digitados em conjunto” no campo de “Procedimentos que não podem ser digitados em conjunto”, no mesmo atendimento, o sistema não irá permitir salvar o atendimento e irá exibir a mensagem "Não foi possível salvar o atendimento favor verificar os campos os valores digitados" e também irá exibir uma outra mensagem "Não foi possível salvar o código (Exibir o código do atendimento atual) pois já foi digitado outro código (exibir o código que está sendo comparado) neste atendimento e estes códigos não podem ser digitados em conjunto".

Caso o código seja digitado em outro atendimento com mesma data, convênio, paciente e médico, o sistema não irá permitir salvar o atendimento e irá exibir a mensagem "Não foi possível salvar o atendimento favor verificar os campos os valores digitados" e também exibir uma outra mensagem "Não foi possível salvar o código (Exibir o código do atendimento atual) pois já foi digitado outro código (exibir o código que está sendo comparado) no atendimento (exibir o número de atendimento) e estes códigos não podem ser digitados em conjunto".

Caso o atendimento já digitado anteriormente estiver com status de guia=recusada, ao digitar um novo atendimento com os mesmos dados, o sistema não irá sinalizar a mensagem citada acima.

9.4.11 Criação automática de pendências:

Prazo de consulta de retorno: Esta regra define em quantos dias o convênio realiza a consulta de retorno. Para as guias do tipo consulta, o sistema valida se existe atendimento para aquele convênio, cooperado e paciente, considerando a data de atendimento dentro do prazo de consulta de retorno. Caso exista, o sistema:

Altera o campo de Tipo de Consulta para Reconsulta

Solicita obrigatoriamente preencher a justificativa/observação do atendimento, informando o motivo da reconsulta.

Caso a justificativa não tenha pelo menos 2 palavras ele gera a pendência do campo de Observação/Justificativa.

Ao validar a reconsulta, o sistema não considera na comparação os atendimentos com o status de 'Guia recusada'.

Validar prazo de Reconsulta para a guia SADT: Este combo irá exibir as opções de Sim e Não para parametrização do usuário. Quando o combo estiver preenchido como Não, estiver em branco ou nulo, o sistema não irá realizar nenhuma validação de prazo de reconsulta para a guia de SADT. Quando o combo estiver preenchido como Sim, o sistema irá realizar a validação de prazo de reconsulta na tela de digitação ou edição do atendimento, caso seja identificado que o atendimento se encaixa nas regras de reconsulta(considerando somente o código 10101012) o sistema deverá se comportar da seguinte forma:

-Caso o atendimento possua somente procedimento(s) digitado(s) como 10101012, o sistema não deve permitir salvar o atendimento e irá exibir a mensagem: Não foi possível salvar o atendimento, pois foi identificado que o mesmo é uma reconsulta dentro do prazo de x(exibir o prazo de reconsulta cadastrado para o convênio) dias do convênio (exibir o nome do convênio)

- Caso o atendimento possua mais código(s) de procedimento(s) digitado(s) além do 10101012, ao clicar em salvar, o sistema irá exibir a mensagem: Não foi possível salvar o atendimento, pois foi identificado que o mesmo é uma reconsulta do código 10101012 dentro do prazo de x(exibir o prazo de reconsulta cadastrado para o convênio) dias do convênio (exibir o nome do convênio). Deseja salvar somente os demais códigos?. Caso clique em Não, o sistema não deve salvar o atendimento. Caso clique em Sim, o sistema deve salvar o atendimento, com os demais procedimentos e o procedimento 10101012, não deve ser cadastrado para este atendimento.

Habilitar rotina de validação de reconsulta: Essa parametrização permite à cooperativa parametrizar quais convênios irão permitir passar pela rotina de verificação de atendimentos considerados como reconsulta no sistema. Caso o combo de "Habilitar rotina de validação de reconsulta" esteja em branco, nulo ou preenchido como Não, o sistema não irá realizar nenhuma validação em relação à atendimentos de reconsulta através da rotina. Caso o combo de "Habilitar rotina de validação de reconsulta" esteja parametrizado como "Sim" e o campo de prazo de reconsulta esteja preenchido no convênio, o sistema irá verificar para atendimentos com o tipo de guia igual Consulta, com data de atendimento dos últimos 50 dias e se o campo de tipo de consulta é igual a consulta, considerando atendimentos que ainda estão nas bandeirinhas de: (Auditoria, Pendente, Protocoladas, Pendência resolvida, Recebida (caso o atendimento não tenha lote gerado), Removidas do lote). Neste caso, para validação na rotina o sistema irá considerar os mesmos campos utilizados hoje na validação da tela de digitação. A rotina irá rodar no período da noite.

Caso o sistema identifique que o atendimento não é reconsulta, o mesmo não irá realizar nenhuma alteração no atendimento. Caso o sistema identifique que o atendimento está sendo considerado

como reconsulta e o campo de tipo de consulta é igual a consulta, o sistema irá alterar o campo de tipo de consulta, para Reconsulta semelhante ao que já ocorre atualmente na tela de digitação, neste caso o sistema também deve realizar as seguintes alterações:

Gerar uma notificação para todos os usuários cadastrados no consultório do atendimento para atendimentos criados manualmente. Nos casos de atendimentos que não foram gerados manualmente, ou seja, foram gerados a partir da integração, o sistema irá notificar para os perfis de Administrador e Protocolo. Semelhante à notificação de atendimentos com pendência.

Na notificação do atendimento que foi considerado como reconsulta, seguindo os parâmetros dos itens anteriores, o sistema irá exibir a mensagem: Atendimento de reconsulta, favor preencher o campo de observação/justificativa. Ao clicar para visualizar o atendimento, o sistema irá sinalizar a pendência no campo de observação/justificativa, semelhante ao que já ocorre hoje quando já existe uma pendência para este campo, uma vez que a pendência for resolvida para este campo, o sistema deve limpar a notificação e limpar a pendência do campo, alterando o status do atendimento para o status anterior do atendimento.

Carteirinha: Regra que define qual será o formato aceito para carteirinha Numérico, Alfanumérico, Numérico incluindo ponto(.) ou Alfanumérico incluindo ponto(.).

Quantidade mínima de dígitos de carteirinha: Essa regra controla qual o número mínimo de dígitos a carteirinha inserida deve ter. Caso a quantidade de caracteres esteja abaixo ou acima da parametrização o sistema informa que os campos está com a quantidade de dígitos inválida e não permite salvar o atendimento.

Quantidade máxima de dígitos de carteirinha: Essa regra controla qual o número máximo de dígitos a carteirinha inserida pode ter.

Validade obrigatória: Esta regra define se a validade da carteirinha é obrigatória ou não.

Caracteres de início da carteirinha: Esta regra define um caractere padrão que deve ser inserido no início de cada carteirinha. Caso a carteirinha inserida não possua esse caractere no início será criada uma pendência automática para o atendimento.

Número da guia obrigatória: Essa regra controla se o número da guia deve ser obrigatoriamente inserido durante a criação de atendimentos com o convênio.

Caso esteja "sim" número da guia será marcado como obrigatório nestas guias e deixará de ser gerado o número de guia automaticamente. Em caso de troca de convênio o sistema mantém o número de guia que já estava gerado para a guia.

Ou seja, para permitir a criação e/ou a edição do número de guia, a cooperativa precisa cadastrar no convênio como número de guia obrigatório=sim, caso a parametrização de número de guia obrigatório esteja preenchida=não ou esteja em branco, ao digitar qualquer número ou caractere neste campo, ao selecionar o convênio o sistema limpa o campo de número de guia e irá considerar somente a numeração de guia que é gerada automaticamente.

Reiniciar número de guia por ano: Este campo é habilitado para parametrização e verificação da regra, somente se o campo de Número da guia obrigatório, estiver parametrizado como 'Não'. Caso

o novo campo esteja em branco ou parametrizado como 'Não', o sistema continua gerando o número de guia e incluir o ano somente no momento da importação, conforme já é hoje. Caso o novo campo esteja parametrizado como 'Sim', o sistema gera uma nova contagem do número de guia e concatena o ano no momento da geração do atendimento, toda vez que virar o ano, a contagem do número de guia para estes convênios é reiniciada. Para estes casos, o sistema não deverá concatena o ano novamente no número de guia, ao gerar o json dos atendimentos do lote.

Valor da Consulta: Essa regra controla qual o valor padrão da consulta no convênio. Na digitação/edição do atendimento o campo de valor do procedimento é bloqueado para edição.

Procedimento padrão guia SADT: Essa regra controla qual o procedimento padrão para guia SADT neste convênio.

Validar duplicidade de atendimentos: Essa parametrização permite à cooperativa parametrizar quais convênios irão permitir passar pela rotina de verificação de atendimentos considerados como duplicidade no sistema. Caso o combo de "Validar duplicidade de atendimentos" esteja em branco ou nulo, o sistema não deve realizar nenhuma validação em relação à atendimentos duplicados através da rotina. Caso o combo de "Validar duplicidade de atendimentos" esteja parametrizado como "Sim" no convênio, o sistema irá rodar a rotina para verificar atendimentos com data de atendimento dos últimos 90 dias, considerando atendimentos que ainda estão nas bandeirinhas de: (Auditoria, Pendente, Protocoladas, Pendência resolvida, Recebida (caso o atendimento não tenha lote gerado), Removidas do lote).

Caso o sistema identifique que o atendimento não é duplicidade, o mesmo não irá realizar nenhuma alteração no atendimento. Caso o sistema identifique duplicidade de atendimento considerando os campos de cooperado, convenio, paciente, procedimento, data realização, Hora início e hora fim, o sistema irá realizar as seguintes alterações:

Gerar uma notificação para todos os usuários cadastrados no consultório do atendimento para atendimentos criados manualmente. Nos casos de atendimentos que não foram gerados manualmente, ou seja, foram gerados a partir da integração, o sistema irá notificar para os perfis de Administrador e Protocolo.

Na notificação do atendimento que está em duplicidade, irá ser indicado o número do atendimento que já existe no sistema com aqueles mesmos parâmetros (Cooperado, convenio, paciente, procedimento, data realização, Hora início e hora fim), semelhante à mensagem apresentada na tela de digitação do atendimento. Exemplo de mensagem: Atendimento em duplicidade com o atendimento (número do atendimento)

Quando for identificado uma duplicidade em um atendimento, o atendimento que está duplicado(ou seja o atendimento que foi digitado em data posterior ao atendimento que já existe no sistema) irá ser alterado para o status de "Atendimento em duplicidade" e irá migrar para a bandeirinha de Pendente, neste caso o sistema irá permitir ao usuário realizar os mesmos encaminhamentos, ações e edições que são permitidos para os atendimentos com os demais status da bandeirinha em questão.

Quando o atendimento for editado e não possuir mais duplicidade de atendimento, o sistema irá migrar o atendimento para o status anterior do atendimento e irá limpar a notificação de duplicidade criada para aquele atendimento.

A rotina deverá rodar uma vez ao dia, no período da noite às 02:00.

Complemento Obrigatório: permite selecionar o(s) tipo(s) de guia em que o complemento é obrigatório.

Bloquear convênio para consultório: Convênios marcados com essa flag não serão listados ao realizar o cadastro do consultório no sistema.

Prazo para geração de protocolo: Para todos os convênios que a parametrização estiver cadastrada, o sistema irá validar na geração de protocolo, se o atendimento possui a data do atendimento com x dias anterior a data da geração do protocolo, caso possuam atendimentos dentro deste parâmetro, o sistema irá exibir a mensagem abaixo:

"Existem guias selecionadas com o prazo de faturamento vencido. Guia vencida - prazo de faturamento superior a negociação com convênio. Favor entrar em contato com a cooperativa. Para prosseguir com a geração do protocolo das demais guias, favor desmarcar a(s) guia(s) vencida(s) e encaminhar novamente."

Observação: caso a parametrização do convênio esteja em branco ou nula, então o sistema irá deixar gerar o protocolo normalmente.

Em algumas cooperativas, para os atendimentos que estejam com o status de "Aguardando Envio para a Cooperativa" ou com o status de "Pendente", caso a cooperativa possua o campo de "Prazo para geração de protocolo" preenchido na parametrização do convênio e a data do atendimento esteja com período retroativo maior que este prazo, então o sistema irá alterar automaticamente o atendimento para o status de "Guia Recusada" e no campo de justificativa da recusa, o sistema irá exibir a mensagem: "Atendimento com prazo para faturamento expirado".

10 Formulários e Mensagens

Durante o preenchimento dos formulários caso haja algum erro ou campo obrigatório não preenchido não será possível salvar alteração ou criar um novo item. Será exibida uma mensagem semelhante à da imagem abaixo.



=(Não foi possível criar atendimento, verifique os valores digitados. X

Os Campos obrigatórios não preenchidos serão marcados de vermelho

CPF* Obrigatório

Digite o CPF

Preencha este campo. ✖

Nos campos preenchidos incorretamente será exibida uma mensagem de auxílio informando o erro.

Já existe atendimento com o número informado

Cpf já cadastrado

11111

Alguns campos possuem uma lista de opções que podem ser filtradas ao se digitar algumas letras ou números.

Convênio*

aa|

- AAG
- AASMED EAF
- CAARF

Caso o valor digitado não seja compatível com nenhum dos valores possíveis para o campo é exibida uma mensagem informando que não foram encontrados resultados.

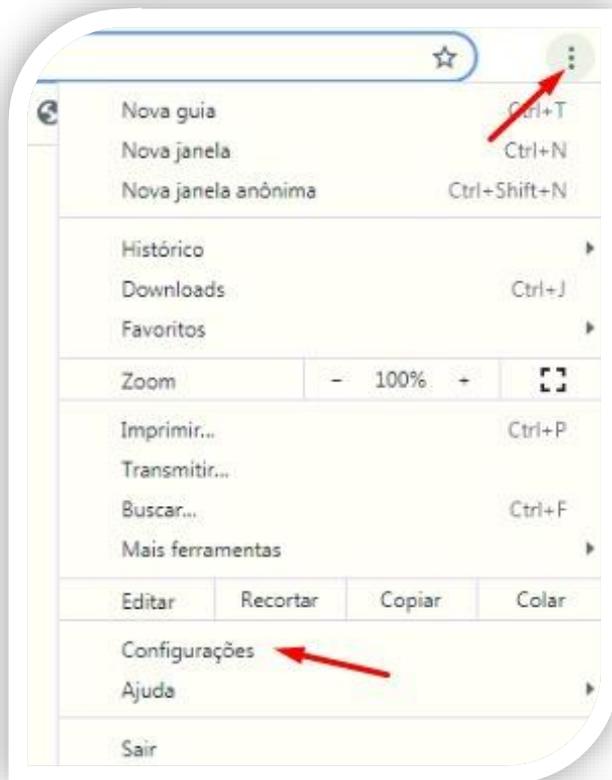
Convênio*

afaf| ▼

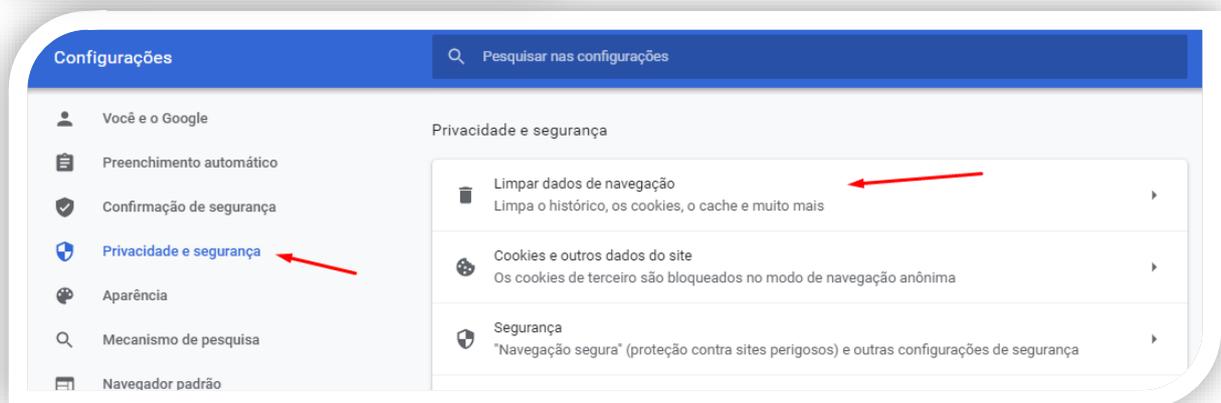
Nenhum resultado encontrado.

Ao entrar no menu e clicar no botão cooperativa é possível alternar entre as cooperativas das quais o usuário logado é administrador caso não possua apenas uma será exibida a seguinte mensagem.

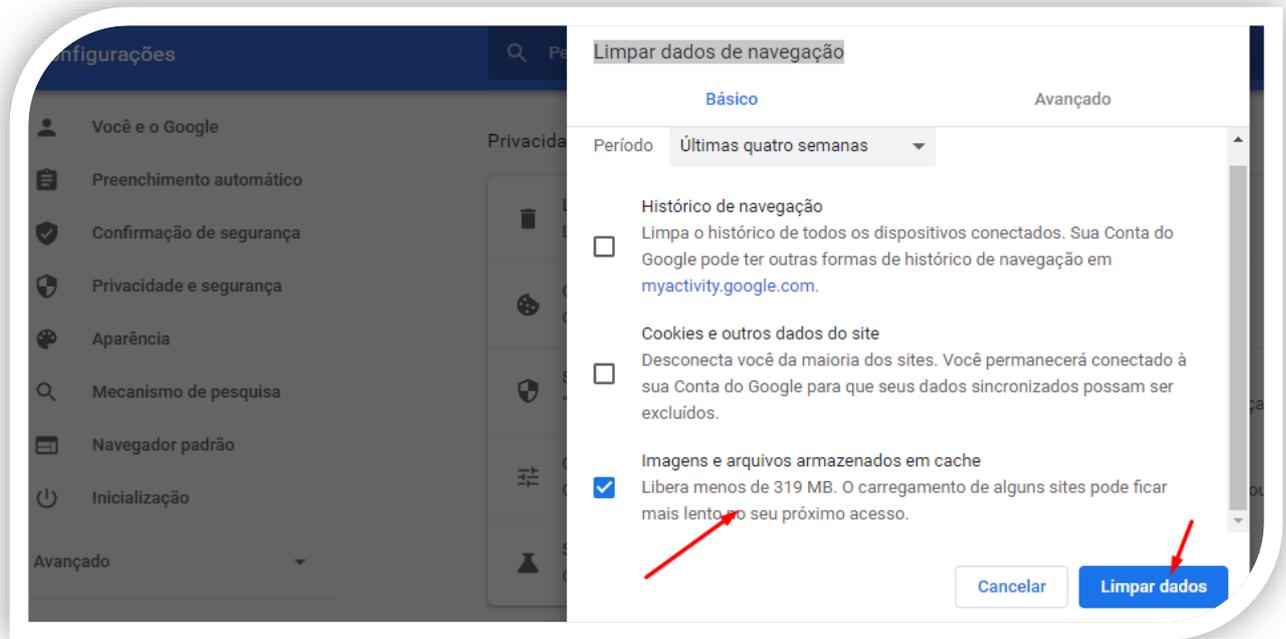
⚠ Você é Administrador somente da Felicoop ✖



Passo 2: Clicar em Privacidade e Segurança e em Limpar dados de navegação

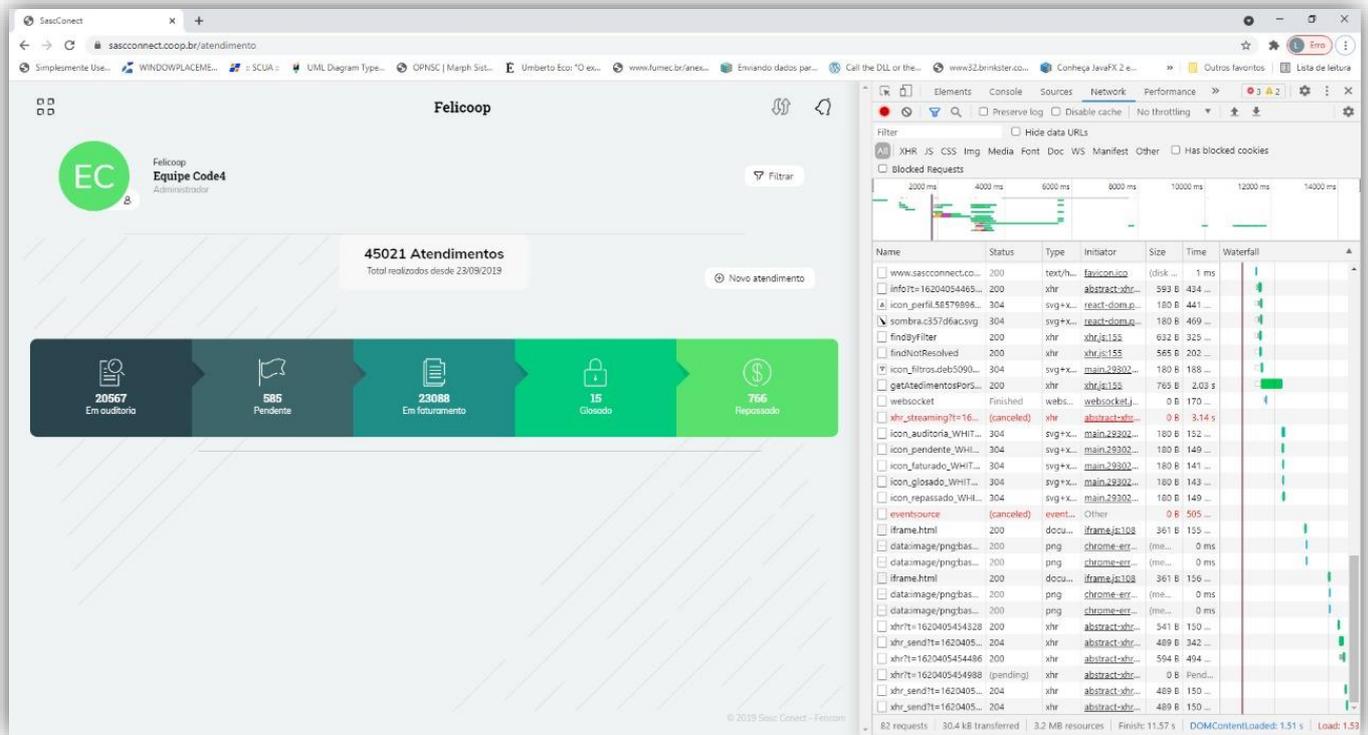


Passo 3: selecionar a opção de cache e clicar no botão “Limpar dados”, conforme indicado na imagem abaixo:

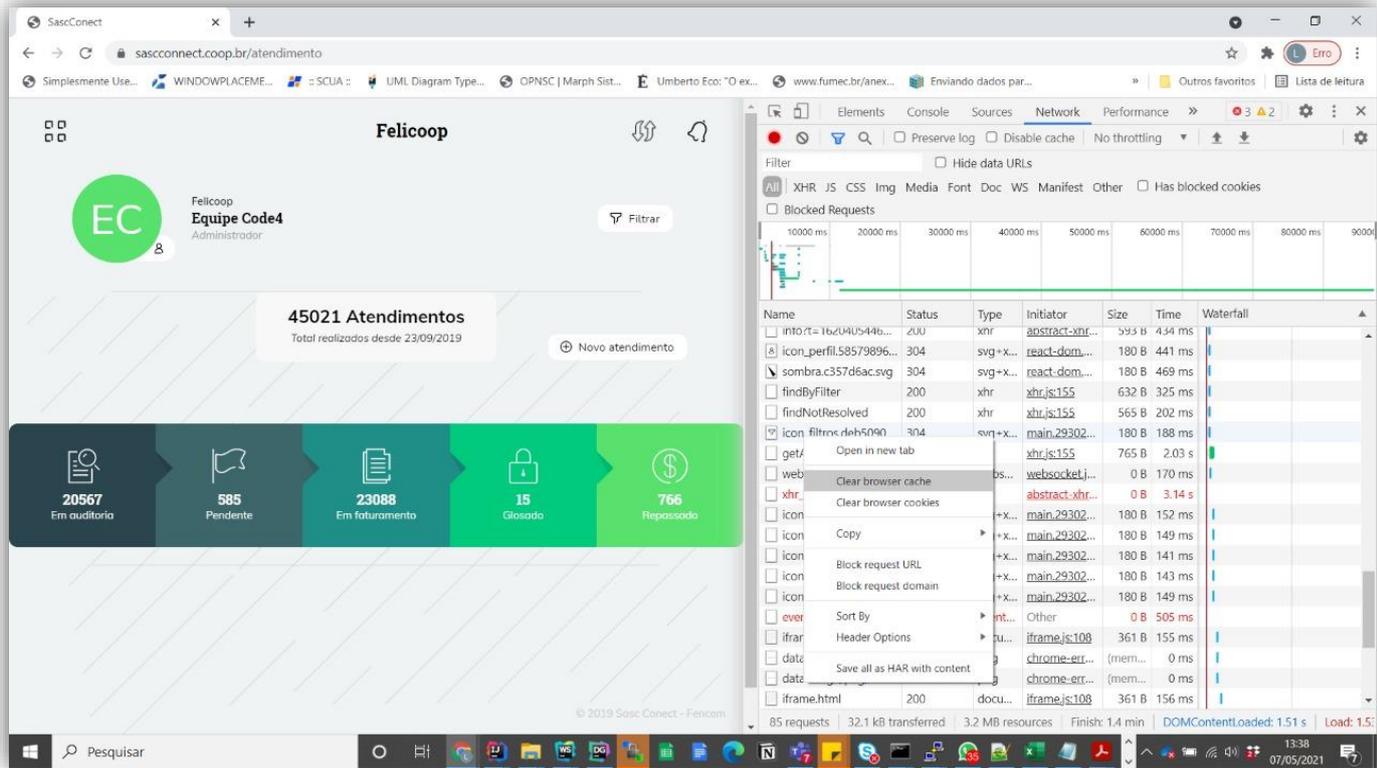


Opção 3: Limpeza de cache completa

- 1- Apertar f12 e recarregar a página
- 2- clicar na aba network



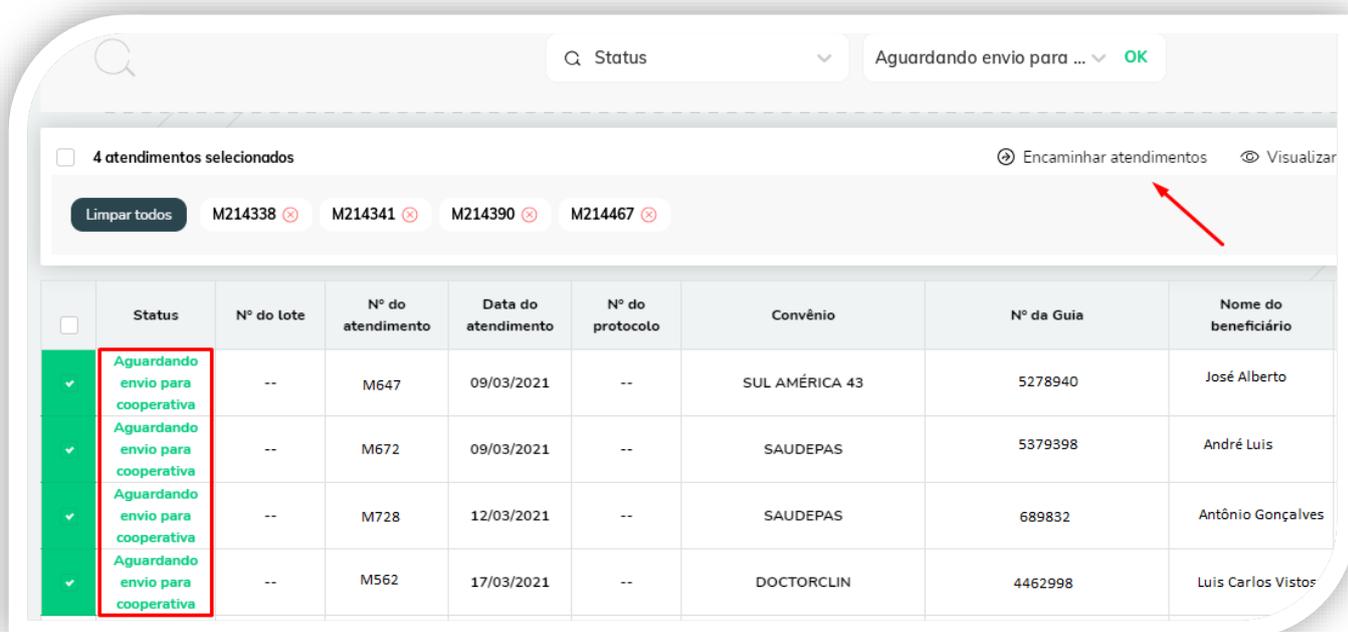
- 3- Clicar com o botão direito em qualquer linha da tabela
- 4- Clear Browser cache



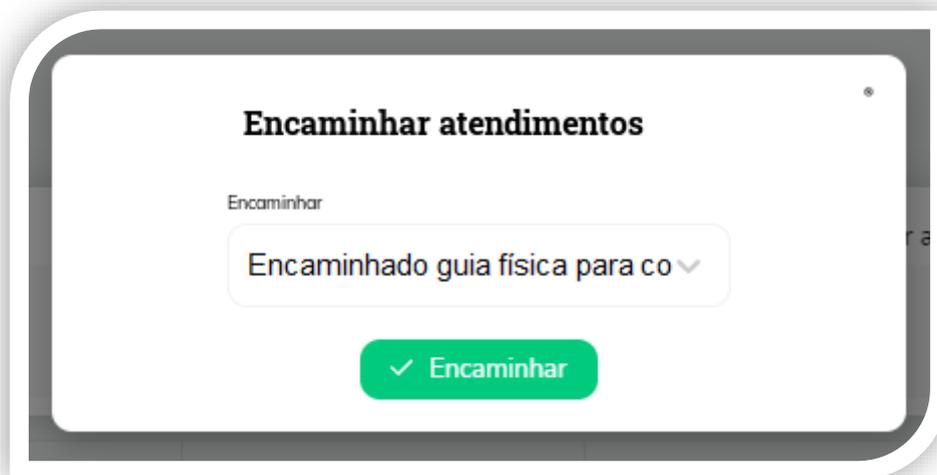
12 Fluxo de geração de protocolo em massa

12.1 Geração do protocolo:

Ao pesquisar por atendimentos com o status “Aguardando envio para a cooperativa”, o sistema exibe todas as guias com este status. Ao selecionar no grid uma ou mais guias e no lado superior direito da tela, o sistema exibe a opção de “Encaminhar Atendimentos”, conforme a imagem abaixo:



Ao clicar na opção de “Encaminhar Atendimentos”, é aberto um pop up na tela com os status do atendimento, ao selecionar o status de “Encaminhado guia física para a cooperativa” e clicar no botão encaminhar, conforme a imagem abaixo, o sistema gera o mesmo número de protocolo para as guias selecionadas.



Observação: caso seja selecionado mais de 100 atendimentos, o sistema não irá permitir a geração de protocolo e irá exibir a mensagem: "Não é possível gerar protocolo de mais de 100 atendimentos por vez." e caso seja selecionado atendimentos de mais de um convênio, para algumas cooperativas, o sistema irá exibir o pop up abaixo solicitando a seleção do convênio, semelhante ao que ocorre com a geração de lote, neste caso o protocolo será gerado somente para os atendimentos do convênio selecionado:



Ao gerar o protocolo alterando as guias para o status de “Encaminhado guia física para a cooperativa”, o sistema gera um relatório com todas as guias do protocolo, semelhante ao exemplo abaixo:



Protocolo: 9

Total de Guias: 3

Local: Consultório Modelo

PROTOCOLO DE ENTREGA DE GUIAS					
PACIENTE	Nº ATEND.	TIPO GUIA	CONVÊNIO	MÉDICO	DATA DA GUIA
PACIENTE MODELO	776331	SADT	BRADESCOSAUDERS	Médico Modelo	09/01/2023
PACIENTE MODELO	776334	SADT	BRADESCOSAUDERS	Médico Modelo	09/01/2023
PACIENTE	Nº ATEND.	TIPO GUIA	CONVÊNIO	MÉDICO	DATA DA GUIA
PACIENTE MODELO	776396	HONORÁRIOS	SAUDEPAS	Médico Modelo	18/01/2023

RECEBIDO POR

DATA RECEBIMENTO

Observação: a opção de status de 'Encaminhado Guia Física para a cooperativa' ao encaminhar os atendimentos (telas de Atendimento >> Selecionar Atendimento >> Encaminhar atendimento e Atendimento >> Visualizar Atendimento >> Encaminhar), não irá mais ser exibida somente para os perfis de cooperado e consultório, quando o(s) atendimento(s) selecionado(s) já tiver(em) o protocolo gerado e vinculado ao atendimento.

Para os atendimentos que o número de protocolo estiver em branco, o sistema continuará exibindo o status de 'Encaminhado a guia física para a cooperativa', para os perfis de protocolo, cooperado e para a cooperativa ao encaminhar os atendimentos.

A outra opção para gerar o protocolo, é a opção de Encaminhamento em massa, ao clicar nessa funcionalidade será apresentada a opção de Status para que o usuário selecione os status de "Guia Recebida" ou "Encaminhado Guia Física para a cooperativa".

Será habilitado o campo para a digitação dos atendimentos, somente após a seleção do status do atendimento, pois as funções buscam atendimentos em status diferentes.

Caso selecione o status de Encaminhado Guia Física para a cooperativa, o sistema irá alterar os atendimentos digitados para este status e irá gerar o número de protocolo e o relatório de protocolo destes atendimentos. Este status irá ser apresentado para os perfis de consultório, cooperado e também os perfis da cooperativa.

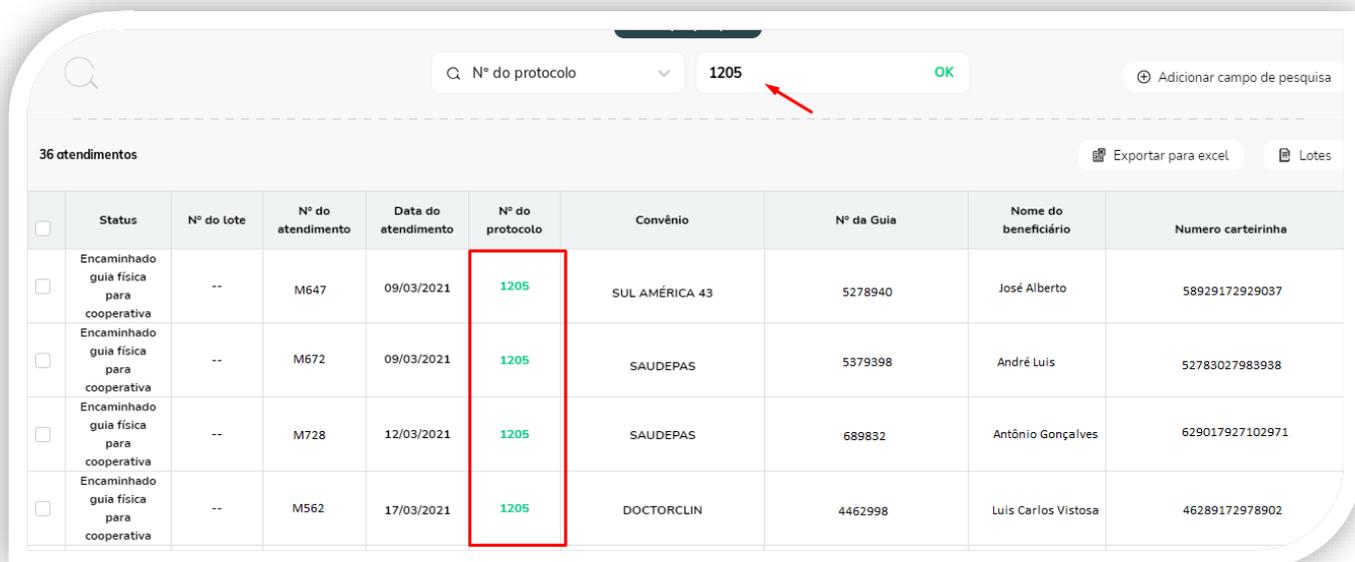
Ao selecionar este status, o sistema irá trazer ao digitar um número de atendimento, somente atendimentos com o status: 'Aguardando envio para a cooperativa', para os demais status (Encaminhado Guia física para a cooperativa, Guia Recebida, Guias Arquivadas, Análise da guia, Auditoria, Pré-Faturamento, Pendentes, Pendência resolvida, Removidas do lote, Em faturamento, Validação do convênio, Expedição, Faturado, Glosadas, Repassadas) o sistema não irá permitir a seleção do atendimento no campo.

12.2 Recebimento em massa das guias de um protocolo:

Para realizar o recebimento de guias o usuário pode escolher duas opções 'Encaminhar atendimentos' ou 'Recebimento de protocolo'.

12.2.1 Encaminhar atendimentos

Ao gerar o protocolo para os atendimentos, é possível o usuário pesquisar as guias com o mesmo número de protocolo, conforme demonstrado na imagem abaixo:



36 atendimentos

Exportar para excel Lotes

	Status	Nº do lote	Nº do atendimento	Data do atendimento	Nº do protocolo	Convênio	Nº da Guia	Nome do beneficiário	Numero carteirinha
<input type="checkbox"/>	Encaminhado guia física para cooperativa	--	M647	09/03/2021	1205	SUL AMÉRICA 43	5278940	José Alberto	58929172929037
<input type="checkbox"/>	Encaminhado guia física para cooperativa	--	M672	09/03/2021	1205	SAUDEPAS	5379398	André Luis	52783027983938
<input type="checkbox"/>	Encaminhado guia física para cooperativa	--	M728	12/03/2021	1205	SAUDEPAS	689832	Antônio Gonçalves	629017927102971
<input type="checkbox"/>	Encaminhado guia física para cooperativa	--	M562	17/03/2021	1205	DOCTORCLIN	4462998	Luis Carlos Vistosa	46289172978902

Ao selecionar as guias do protocolo e clicar no botão 'Encaminhar atendimento' e selecionar o status de guia recebida, todas as guias que foram selecionadas irão alterar o status para guia recebida, conforme demonstrado nas imagens abaixo.

Q N° do protocolo 1205 OK Adicionar campo de pesquisa

36 atendimentos Encaminhar atendimento Visualizar todos Criar lotes Lotes

<input type="checkbox"/>	Status	N° do lote	N° do atendimento	Data do atendimento	N° do protocolo	Convênio	N° da Guia	Nome do beneficiário	Numero carteirinha
<input checked="" type="checkbox"/>	Encaminhado guia física para cooperativa	--	M647	09/03/2021	1205	SUL AMÉRICA 43	5278940	José Alberto	58929172929037
<input checked="" type="checkbox"/>	Encaminhado guia física para cooperativa	--	M672	09/03/2021	1205	SAUDEPAS	5379398	André Luis	52783027983938
<input checked="" type="checkbox"/>	Encaminhado guia física para cooperativa	--	M728	12/03/2021	1205	SAUDEPAS	689832	Antônio Gonçalves	629017927102971
<input checked="" type="checkbox"/>	Encaminhado guia física para cooperativa	--	M562	17/03/2021	1205	DOCTORCLIN	4462998	Luis Carlos Vistosa	46289172978902

Q N° do protocolo 1205 OK Adicionar campo de pesquisa

36 atendimentos Visualizar todos Criar lotes Lotes

<input type="checkbox"/>	Status	N° do lote	N° do atendimento	Data do atendimento	N° do protocolo	Convênio	N° da Guia	Nome do beneficiário	Numero carteirinha
<input checked="" type="checkbox"/>	Guia recebida	--	M647	09/03/2021	1205	SUL AMÉRICA 43	5278940	José Alberto	58929172929037
<input checked="" type="checkbox"/>	Guia recebida	--	M672	09/03/2021	1205	SAUDEPAS	5379398	André Luis	52783027983938
<input checked="" type="checkbox"/>	Guia recebida	--	M728	12/03/2021	1205	SAUDEPAS	689832	Antônio Gonçalves	629017927102971
<input checked="" type="checkbox"/>	Guia recebida	--	M562	17/03/2021	1205	DOCTORCLIN	4462998	Luis Carlos Vistosa	46289172978902

Observação: caso seja apresentada a mensagem abaixo e todos os atendimentos desejados já tenham sido selecionados clique em sim, caso possuam mais atendimentos dos protocolos informados que devem ser alterados para guia recebida, clique em não e preencha o número do atendimento na tela do passo anterior.



Caso o usuário clique em sim, o sistema realiza o recebimento somente das guias selecionadas e altera o status das guias que não foram selecionadas para 'Aguardando envio para a cooperativa', retira as guias do protocolo e exibe também o relatório de 'Atendimentos retornados' que exibem quais guias foram retiradas do protocolo e alteradas para o status de 'Aguardando envio para a cooperativa'.

Observação: ao Encaminhar os atendimentos='Guia recebida', quando a guia estiver com o status de 'Guia recebida', o sistema irá ignorar esta guia caso a mesma não esteja selecionada ao realizar o recebimento das demais guias deste protocolo, ou seja, ao realizar o recebimento pelo número do protocolo, caso possua guias já recebidas, se estas guias não forem selecionadas, as mesmas não irão ser removidas do protocolo, somente as guias no status de 'Encaminhado guia física para a cooperativa' é que serão removidas do protocolo caso não estejam selecionadas ao fazer o recebimento através do número do protocolo.

12.2.2 Recebimento de protocolo

Passo 1: No módulo de atendimentos clique na opção 'Encaminhamento em massa'. Ao clicar nessa funcionalidade será apresentada a opção de Status para que o usuário selecione os status de "Guia Recebida" ou "Encaminhado Guia Física para a cooperativa".



Será habilitado o campo para a digitação dos atendimentos, somente após a seleção do status do atendimento, pois as funções buscam atendimentos em status diferentes.

Observação: a opção de 'Guia recebida' é liberada somente para perfis de Administrador e Protocolo, não podendo ser liberada para os perfis de consultórios e cooperados. Esta opção tem limite máximo de até 100 atendimentos para a alteração do status de 'Guia recebida'.



Observação: ao selecionar a opção de 'Guia Recebida' e clicar para realizar a leitura do código de barras, a seleção do número de atendimento é automática caso o atendimento não tenha sido selecionado, ou caso o atendimento esteja dentro dos status permitidos para recebimento, caso contrário o sistema irá exibir a mensagem: Atendimento já foi selecionado ou atendimento não encontrado.

Passo 2: Logo após inclua no campo de Atendimentos os atendimentos que serão alterados, no exemplo utilizei os atendimentos abaixo:

Status	Atendimento	Protocolo
Encaminhado guia física para cooperativa	224750	6487

Encaminhado guia física para cooperativa	224813	282
Aguardando envio para cooperativa	224835	975
Encaminhado guia física para cooperativa	224862	282

Ao digitar o número do atendimento digite sem a letra 'M', caso o mesmo esteja nos status 'Aguardando envio para cooperativa', 'Encaminhado guia física para cooperativa' ou 'Guia recusada', o sistema irá habilitar o atendimento para seleção e recebimento.

Observação: caso tenha selecionado algum atendimento incorretamente clique no x e o atendimento será removido da seleção de atendimentos que serão alterados.

Passo 3: clique na opção encaminhar para que os atendimentos sejam alterados para o status de guia recebida. Após o encaminhamento para guia recebida, os atendimentos digitados permanecerão selecionados no campo, caso o usuário deseje gerar o lote desses atendimentos, através desta funcionalidade de encaminhamento em massa.

12.2.3 Incluir atendimentos do protocolo

Para incluir as guias em um número de protocolo, o usuário deve selecionar os atendimentos no grid e clicar na função 'Incluir atendimentos do protocolo', conforme indicado abaixo:

⊕ Incluir atendimento(s) do protocolo

Logo após, digite o número do protocolo que você deseja incluir o(s) atendimento(s) e clique no botão 'Incluir atendimentos':

Esta opção está liberada somente para os perfis da cooperativa, não estando liberada para os perfis de consultório e cooperado.

12.2.4 Remover atendimentos do protocolo

Para remover as guias de um protocolo, o usuário deve selecionar os atendimentos no grid e clicar na função 'Remover atendimentos do protocolo', conforme indicado abaixo:

⊗ Remover atendimento(s) do protocolo

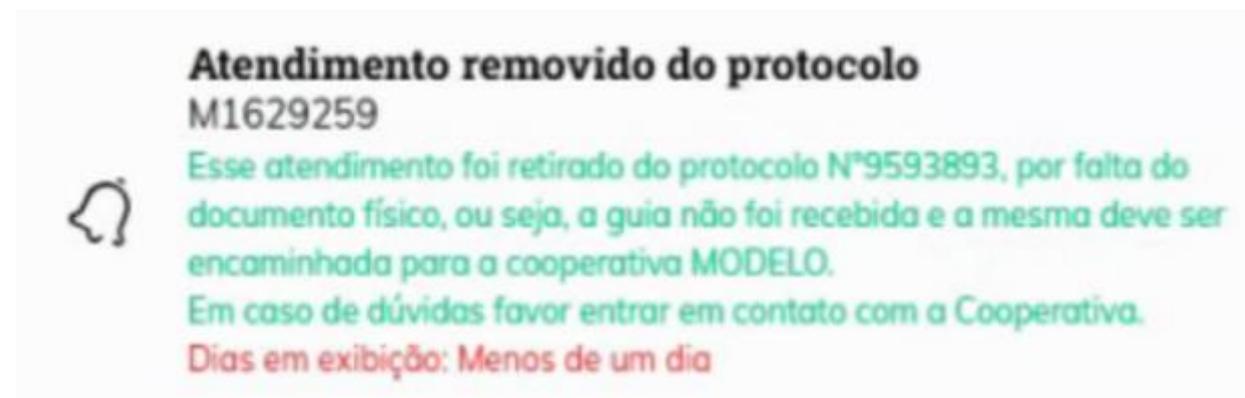
Esta opção está liberada somente para os perfis da cooperativa, não estando liberada para os perfis de consultório e cooperado.

Ao remover o atendimento do protocolo, o sistema irá notificar a remoção da guia de protocolo para todos os usuários do consultório do atendimento. Atualmente a remoção do protocolo é realizada nas seguintes funcionalidades:

1. Atendimento >> Selecionar qualquer bandeirinha >> Selecionar um atendimento protocolado>> Remover do protocolo
2. Atendimento >> Selecionar qualquer bandeirinha >> Selecionar um atendimento >> Encaminhar atendimento >> Selecionar status de guia recebida (os atendimentos não selecionados do protocolo são removidos do protocolo em questão e os status alterado para "aguardando envio para cooperativa")

As notificações irão ser apresentadas ao clicar no módulo de notificações na tela inicial do sistema ou ao clicar no ícone de notificações que é exibido na parte superior direita da tela.

A notificação irá seguir o seguinte modelo:



As notificações irão parar de ser exibidas para o atendimento quando realizar o encaminhamento para o status de "guia recebida" ou "encaminhado guia física para cooperativa". Esta alteração pode ser realizada nas seguintes funcionalidades:

- 1- Atendimento >> Selecionar qualquer bandeirinha >> Selecionar um ou mais atendimentos >> Visualizar atendimento >> Encaminhar atendimento >> Selecionar status de guia recebida ou encaminhado guia física para cooperativa

2- Atendimento >> Selecionar qualquer bandeirinha >> Selecionar um ou mais atendimentos >> Encaminhar em massa >> Selecionar status de guia recebida ou encaminhado guia física para cooperativa

3- Atendimento >> Selecionar qualquer bandeirinha >> Selecionar um atendimento >> Encaminhar atendimento >> Selecionar status de guia recebida ou encaminhado guia física para cooperativa

12.3 Impressão das guias do protocolo

Para imprimir as guias com o mesmo número de protocolo, o usuário deve selecionar no filtro de pesquisa das guias em auditoria, a opção 'Número do Protocolo' e digitar o número de protocolo gerado e clicar em ok para pesquisar, logo após o usuário deve selecionar as guias desejadas e clicar na opção 'Imprimir protocolo', que é exibida ao lado da opção 'Encaminhar atendimento'. Observação: Para imprimir o protocolo, deve ser selecionado somente um número de protocolo.

Search filter: N° do protocolo 1205 OK

Selecionar todos os 35 registros Encaminhar atendimentos Imprimir protocolo

M216296 M216298 M216299 M216301 M216304 M216312 M216313 M216314

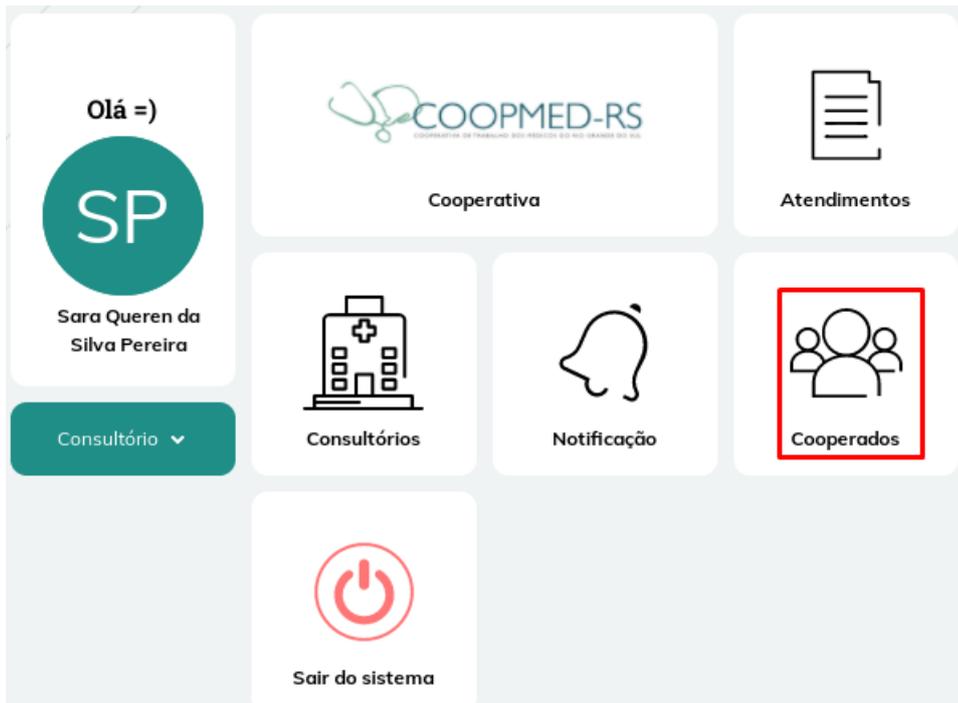
Nº do atendimento	Data do atendimento	Nº do protocolo	Convênio	Nº da Guia	
M216290	04/05/2021	1205	BRDESCOSAUDERS	4267	C BI
M216296	04/05/2021	1205	BRDESCOSAUDERS	4283	JOE
M216298	04/05/2021	1205	SUL AMÉRICA 43	4287	ROS. JA
M216299	04/05/2021	1205	BRDESCOSAUDERS	4288	F

13 Cooperados

13.1 Consultar Cooperados

Para ter acesso ao módulo de cooperado o usuário logado no sistema deve ter o perfil de Consultório vinculado a ele.

Para consultar os dados dos cooperados clique no ícone "Cooperado".



Serão listados todos os cooperados vinculados ao consultório. Nessa tela é possível exportar os dados para Excel clicando na opção “Exportar para Excel”;

The screenshot shows the 'Cooperados' page. At the top, there is a search bar and a 'Novo Cooperado' button. Below the search bar, there is a table with 74 cooperados. The table has columns for 'Nome', 'Número de conselho', 'Especialidade(s)', and 'Status'. The 'Exportar para excel' button is highlighted with a red border.

	Nome	Número de conselho	Especialidade(s)	Status
<input type="checkbox"/>	André Antônio Silva	4156	Médico neurologista	Ativo
<input type="checkbox"/>	Angelo Bueno	4267	Médico ortopedista e traumatologista	Ativo

Para filtrar os dados clique em pesquisar e o sistema irá listar as opções de pesquisa (Nome, Número do Conselho, Especialidades e Status).



Ao clicar em um dos cooperados da lista serão detalhados os dados do cooperado, como contato e convênios que o cooperado atende no consultório;

Para voltar na pesquisa inicial e sair do detalhamento do cooperado, clique em voltar.

Para alterar o status do cooperado selecione um ou mais cooperados clicando na opção 'Ativar cooperados' ou 'Inativar Cooperados' exibida ao selecionar os cooperados no grid.

Observação: para acessar este módulo é necessário que o usuário tenha o perfil de consultório, para que possa selecionar o consultório que deseja consultar os cooperados vinculados.

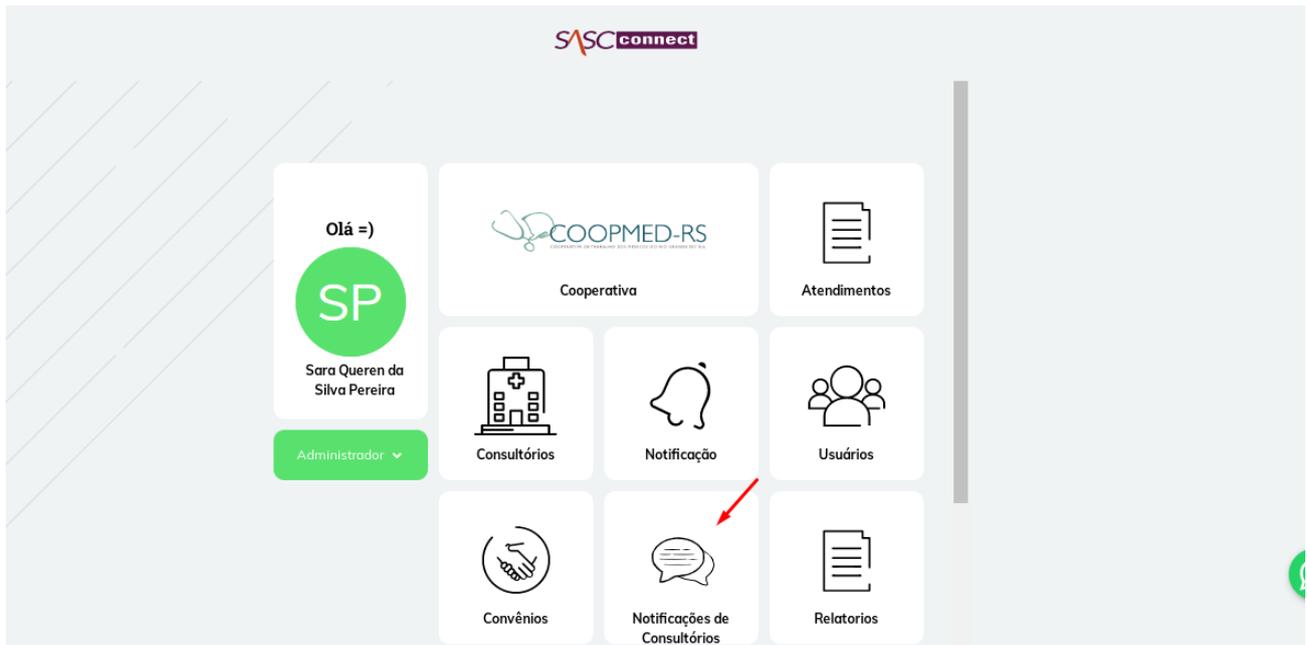
13.2 Ativar/Inativar Cooperado no Consultório

Para vincular um cooperado no consultório, ativar ou inativar o mesmo, favor verificar o item 7.4 deste documento.

14 Notificações de Consultórios

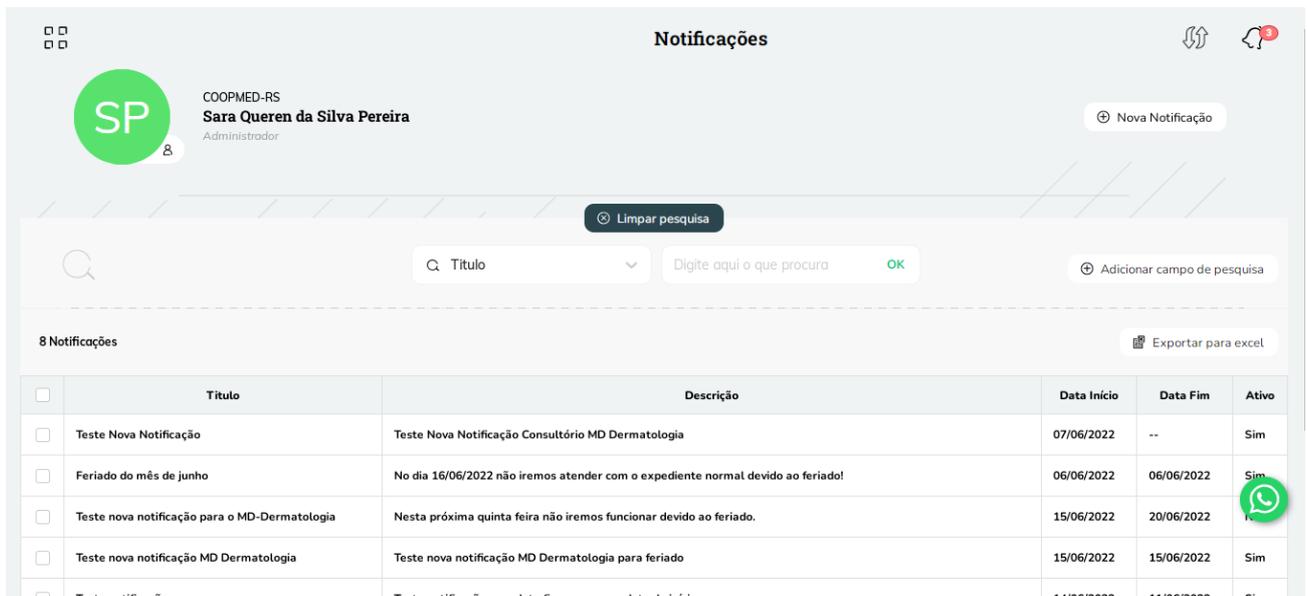
Foi criada a melhoria, com a possibilidade de a cooperativa notificar determinados consultórios.

Foi criado o módulo de notificação de consultórios que somente a cooperativa poderá ter acesso, conforme print abaixo:



Este módulo não é apresentado para os perfis de consultório, cooperado, protocolo e auditor.

Ao entrar no módulo de Notificações de Consultórios, o sistema irá abrir a tela com todas as notificações cadastradas, nesta tela é possível realizar pesquisa, exportar para Excel, ativar/inativar notificações em massa e selecionar a tela de novo cadastro de notificação de consultório:



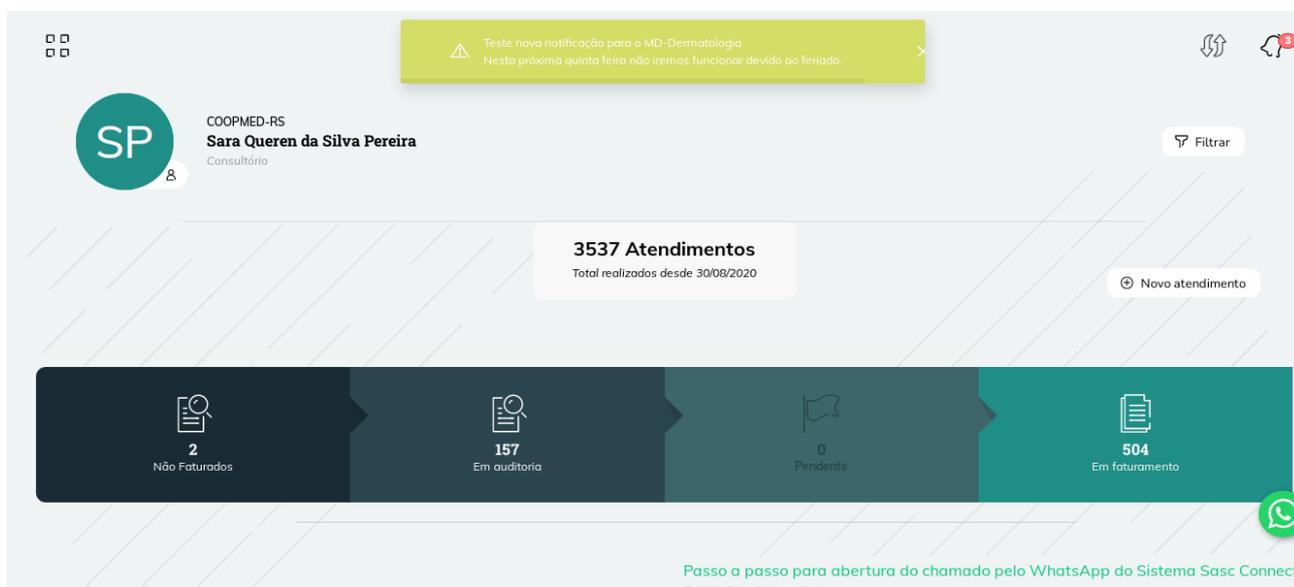
Para ativar ou inativar a notificação em massa, é necessário selecionar os registros no grid para que o sistema habilite a opção:

O filtro de Tipo de notificação irá listar a opção de 'Cooperado' e 'Estabelecimento'.

Quando a cooperativa selecionar a opção de 'Estabelecimento', o sistema irá habilitar o campo de 'Estabelecimento*' para a seleção dos estabelecimentos que serão notificados.

Quando a cooperativa selecionar a opção de 'Cooperado', o sistema irá apresentar um combo para selecionar uma ou mais especialidades e também uma opção para selecionar o sexo. Caso não tenha nenhuma especialidade selecionada, o sistema irá exibir a mensagem para todos os cooperados de todas as especialidades. Caso não tenha nenhum sexo selecionado, o sistema irá exibir a mensagem para todos os cooperados de todos os sexos. Caso seja selecionado a especialidade ou sexo, o sistema irá exibir a notificação somente para os cooperados que possuem aquela especialidade ou sexo selecionados, independentemente do estabelecimento.

Após realizar o cadastro da notificação, a notificação será exibida para os consultórios no período que foi cadastrado no sistema, conforme exemplo abaixo:



15 Relatórios

15.1 Atendimento por cooperado e consultório

Foi criado um novo relatório no módulo de Relatório, com o nome de 'Atendimento por cooperado e consultório', ao selecionar este relatório o sistema irá habilitar os filtros de Data início e Data Fim. Estes filtros irão considerar na busca, o campo de Data do atendimento para o período informado. Por padrão o sistema irá trazer no filtro Data fim, a data atual e no campo de Data início irá vir como padrão a data contando 90 dias anteriores à data atual. Estes filtros são limitados a um período máximo de 3 meses.

As colunas do relatório, exibem as mesmas informações do relatório de Exportar para Excel da tela inicial de Atendimento, considerando o período dos atendimentos pesquisados, adicionando na extração as seguintes colunas abaixo:

Nome do consultório: esta coluna irá exibir o nome do consultório do que foi digitado o atendimento

Email Consultório: esta coluna irá exibir o email cadastrado no consultório do atendimento

Telefone de contato do Consultório: esta coluna deverá exibir o Telefone Comercial cadastrado no consultório do atendimento

Cooperado: esta coluna irá exibir o nome do cooperado do atendimento

Telefone do cooperado: esta coluna irá exibir o Telefone Comercial ou o celular do cooperado cadastrado para o cooperado do atendimento, buscar primeiro pelo telefone comercial, caso não exista, buscar pelo celular.

Email do cooperado: esta coluna irá exibir o email cadastrado para o cooperado do atendimento

Justificativa da Recusa: justificativa da recusa do atendimento

Data da Recusa: data em que o atendimento foi encaminhado para o status de Guia Recusada

Data Criação atendimento: data em que o atendimento foi criado

Data da recusa do atendimento - Data da criação do atendimento: quantidade de dias que se passaram desde que o atendimento foi criado até o momento que foi recusado.

Observação: para os casos onde o atendimento possui mais de um cooperado diferente, é realizada a quebra de linha para exibir os cooperados em diferentes linhas do atendimento. Para essa quebra de linha, o sistema ordena pelo atendimento, para que a cooperativa possa visualizar os cooperados deste atendimento um abaixo do outro. A extração traz todos os status de atendimento com exceção dos excluídos.

15.2 Relatório de exames

Foi criado um novo relatório no módulo de Relatório, com o nome de “Relatório de Exames”, nesse relatório temos o campo de “Data início” e “Data fim” que se referem ao período do qual será buscado os exames no sistema, o campo de “Especialidades” que irá filtrar as especialidades médicas que serão retornadas do relatório e por fim o campo de “Convênios” que irá filtrar para que apenas os convênios selecionados sejam buscados.

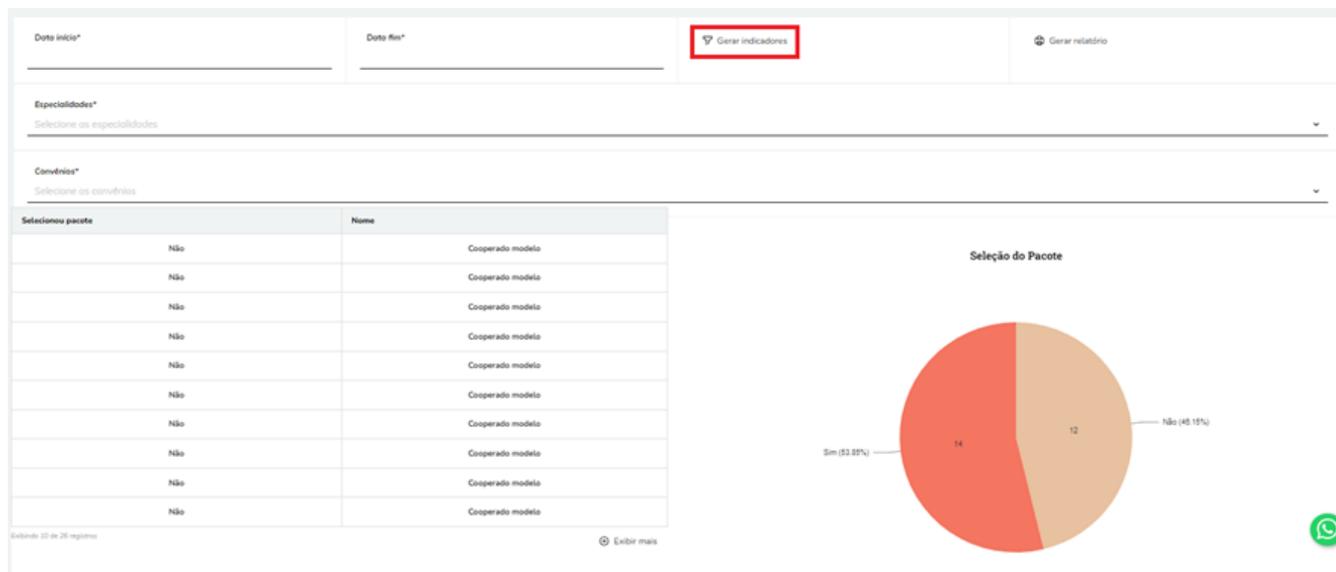
A imagem mostra a interface de um sistema de relatórios. No topo, há um cabeçalho com o título "Relatório" e o subtítulo "Relatório de exames". Abaixo, há um formulário com os seguintes campos e botões:

- Dois campos de texto para "Data início*" e "Data fim*", cada um com uma linha de entrada.
- Dois botões: "Gerar indicadores" (com um ícone de gráfico) e "Gerar relatório" (com um ícone de documento).
- Um campo de seleção rotulado "Especialidades*" com o texto "Selecione as especialidades" e uma seta para baixo.
- Um campo de seleção rotulado "Convênios*" com o texto "Selecione os convênios" e uma seta para baixo.

Ao deixar o campo data início e data fim vazios, o sistema irá buscar por todos os exames do sistema, desconsiderando o filtro de período. Semelhantemente, ao deixar o campo de “Especialidade” vazio, o sistema irá trazer todas as especialidades médicas no relatório, assim como o campo de “Convênios” irá trazer todos os convênios da cooperativa.

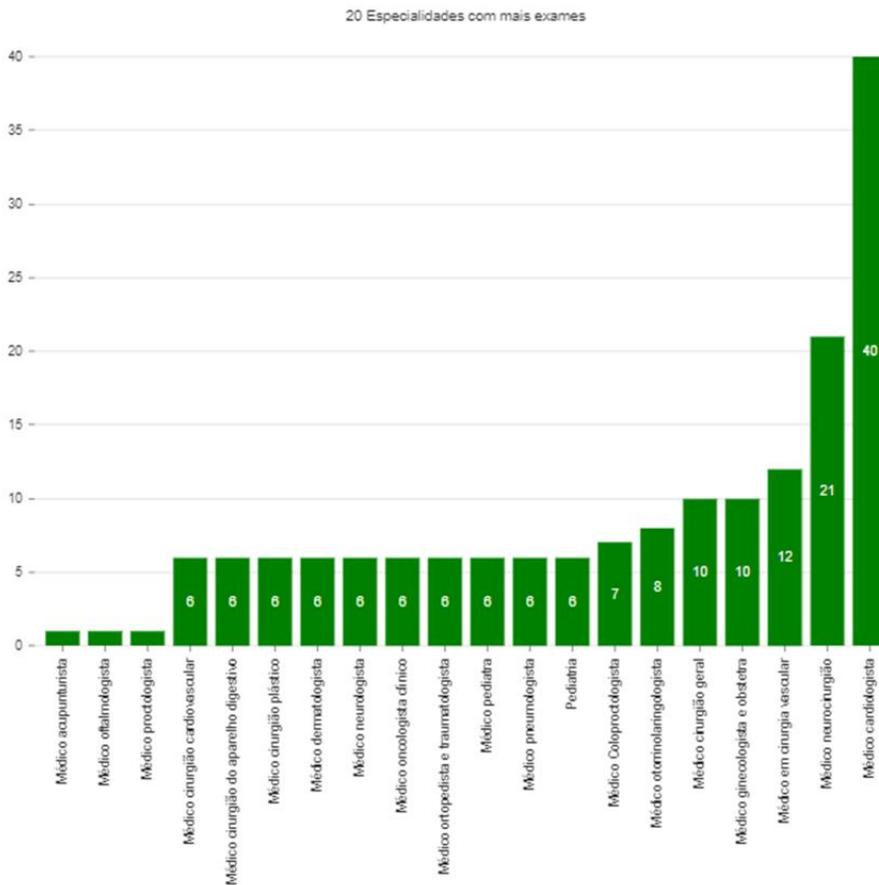
Após preencher os campos de acordo com o desejado, para gerar os indicadores basta clicar no botão de “Gerar Indicadores”, após isso o sistema irá apresentar os seguintes indicadores, o primeiro sendo um indicador de quantas solicitações de exames utilizaram a seleção de pacote, a esquerda podemos

observar uma tabela contendo o nome do solicitante do exame e se selecionou ou não algum pacote de exame, a direita podemos verificar que existe um gráfico em relação a tabela, indicando a porcentagem de solicitações de exames que foram feitas selecionando ou não pacotes de exames.

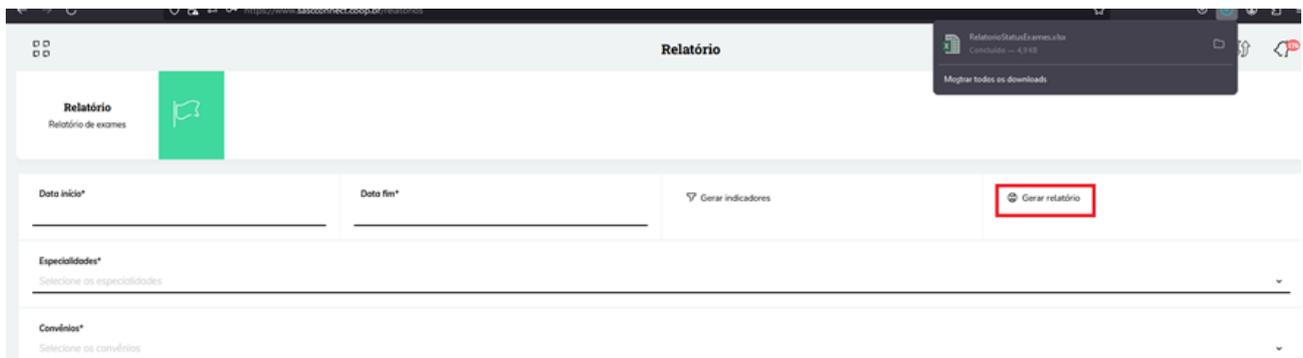


O segundo indicador verifica a quantidade de exames por especialidade, trazendo as 20 especialidades com mais exames dentro das selecionadas no filtro de “Especialidades”. Foi limitado para que o gráfico exiba apenas as 20 especialidades com mais exames a fim de tornar o gráfico legível. Além disso, o gráfico está ordenado da especialidade com menos exames para a com mais exames.

Quantidade de Exames por Especialidade(s)



Para gerar o relatório excel de acordo com os filtros selecionados de “Data início”, “Data fim”, “Especialidades” e “Convênio”, basta clicar no botão “Gerar relatório” que o arquivo será baixado.



Ao abrir o arquivo Excel gerado, será exibido uma tabela “Exames por especialidade” contendo as seguintes colunas:

Coluna Nome: Possui o nome do cooperado que solicitou os exames.

Coluna Especialidade: Possui a especialidade principal do cooperado solicitante dos exames.

Coluna Quantidade: Possui a quantidade de exames selecionados.

Coluna Data: Contém a data em que os exames foram selecionados.

Coluna Convênio: Contém o convênio pelo qual os exames foram solicitados.

	A	B	C	D	E
1	Nome	Especialidade	Quantidade	Data	Convênio
2	Cooperado modelo	Médico acupunturista	1	12/12/2023	SAUDEPAS
3	Cooperado modelo	Médico cardiologista	14	11/01/2024	AFISVEC
4	Cooperado modelo	Médico cardiologista	13	10/01/2024	AFISVEC
5	Cooperado modelo	Médico cardiologista	13	17/01/2024	AFISVEC
6	Cooperado modelo	Médico cirurgião cardiovascular	6	11/01/2024	AFISVEC
7	Cooperado modelo	Médico cirurgião do aparelho digestivo	6	11/01/2024	AFISVEC
8	Cooperado modelo	Médico cirurgião geral	10	10/01/2024	AFISVEC
9	Cooperado modelo	Médico cirurgião plástico	6	11/01/2024	BRDESCOSAUDERS
10	Cooperado modelo	Médico Coloproctologista	6	11/01/2024	AFISVEC
11	Cooperado modelo	Médico Coloproctologista	1	26/10/2023	SUL AMÉRICA 43
12	Cooperado modelo	Médico dermatologista	6	11/01/2024	AFISVEC
13	Cooperado modelo	Médico em cirurgia vascular	6	10/01/2024	AFISVEC
14	Cooperado modelo	Médico em cirurgia vascular	6	10/01/2024	AFISVEC
15	Cooperado modelo	Médico ginecologista e obstetra	1	28/11/2023	CEF
16	Cooperado modelo	Médico ginecologista e obstetra	1	03/10/2023	BRDESCOSAUDERS

Também existe nesse arquivo uma segunda planilha chamada “Seleção de pacotes de exames” na qual estão presentes as seguintes colunas:

Coluna Nome: Nome do cooperado que selecionou ou não pacotes de exames.

Coluna Selecionou: “Sim” caso o cooperado tenha selecionado um pacote de exames ou “Não” caso ele não tenha selecionado.

Coluna Quantidade: Retorna à quantidade de pacotes que foram selecionados para o atendimento.

Coluna Data: Contém a data em que os exames foram selecionados.

Coluna Convênio: Contém o convênio pelo qual os exames foram solicitados.

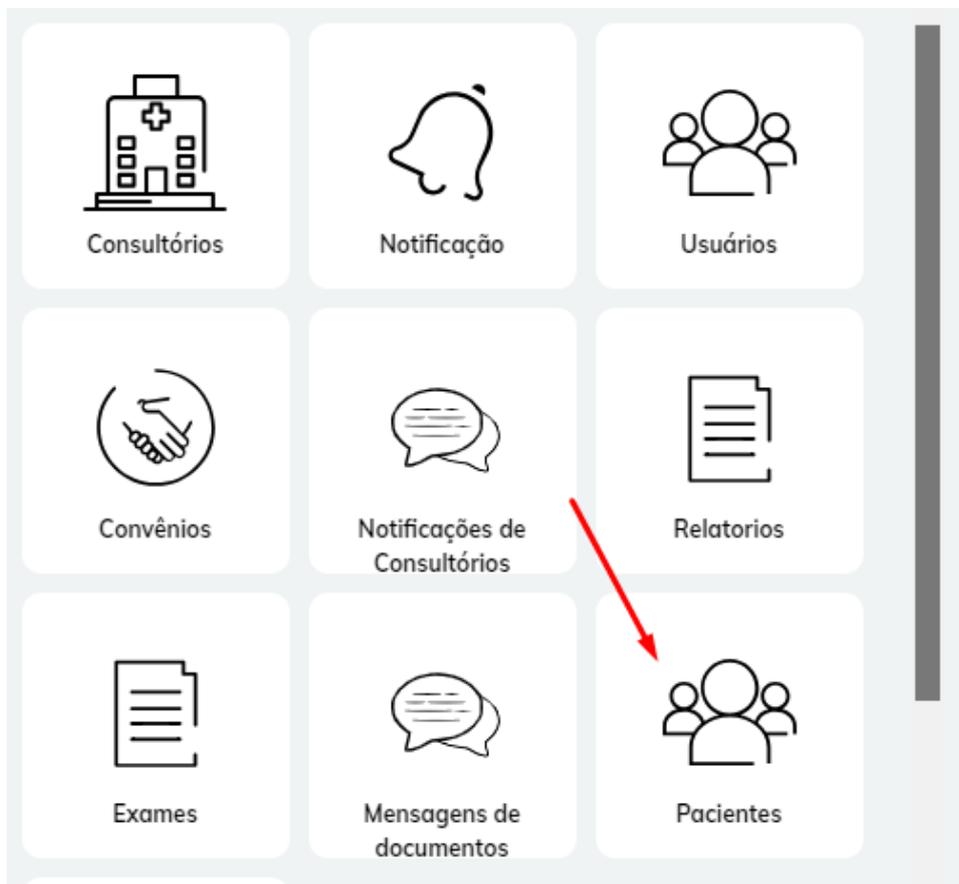
	A	B	C	D	E
1	Nome	Selecionou pacote	Quantidade	Data	Convênio
2	Cooperado modelo	Não	0	12/12/2023	SAUDEPAS
3	Cooperado modelo	Não	0	10/01/2024	AFISVEC
4	Cooperado modelo	Sim	1	11/01/2024	AFISVEC
5	Cooperado modelo	Não	0	17/01/2024	AFISVEC
6	Cooperado modelo	Sim	1	11/01/2024	AFISVEC
7	Cooperado modelo	Sim	2	11/01/2024	AFISVEC
8	Cooperado modelo	Sim	1	10/01/2024	AFISVEC
9	Cooperado modelo	Sim	3	11/01/2024	BRDESCOSAUDERS
10	Cooperado modelo	Não	0	26/10/2023	SUL AMÉRICA 43
11	Cooperado modelo	Sim	1	11/01/2024	AFISVEC
12	Cooperado modelo	Sim	1	11/01/2024	AFISVEC
13	Cooperado modelo	Não	0	10/01/2024	AFISVEC
14	Cooperado modelo	Não	0	10/01/2024	AFISVEC

Observação: Em ambos os relatórios Excel a quebra de linha é feita por data e convênio para o detalhamento da visualização.

16 Pacientes

16.1 Parametrização de bloqueio de paciente por número de carteira e convênio

Foi criado um módulo Pacientes com acesso somente aos perfis de Administrador e Protocolo.



Na tela inicial do módulo de Pacientes, o grid, filtro e excel irão trazer os dados de nome do paciente, cpf, data de nascimento e número de carteirinha.

A imagem é uma captura de tela da interface de usuário do sistema. No topo, há um cabeçalho com o título 'Pacientes' e ícones de menu. Abaixo, há uma barra de busca com o texto 'Q. Pesquisar'. O conteúdo principal é uma tabela com uma única linha de dados. A tabela tem quatro colunas: 'Nome', 'CPF', 'Data de nascimento' e 'Número carteirinha'.

Nome	CPF	Data de nascimento	Número carteirinha
PACIENTE MODELO	105.415.330-29	--	1234

Ao realizar a pesquisa, o sistema irá permitir visualizar os dados do paciente, que irá trazer os dados do paciente conforme citado abaixo.

O Nome do beneficiário, CPF e Data de nascimento, serão exibidos no cabeçalho da tela e logo abaixo destes dados, foi criada uma seção para exibir o número de carteirinha e para qual convênio será parametrizado o bloqueio da digitação do atendimento. Ao lado do campo de carteirinha, será apresentado um combo com o nome 'Bloquear digitação da carteira para este convênio'.

Dados do paciente

PACIENTE MODELO
Beneficiário

Dados Edit

Nome do beneficiário PACIENTE MODELO	CPF 105.415.330-29	Data nascimento --
Validar elegibilidade	Convênio --	Bloquear digitação da carteira para este convênio --

Número da carteira
1234

Caso o combo 'Bloquear digitação da carteira para este convênio' esteja em branco, nulo ou preenchido como Não, o sistema irá permitir a digitação do paciente conforme já funciona atualmente.

Caso o combo 'Bloquear digitação da carteira para este convênio' esteja preenchido como Sim, então o sistema não irá deixar salvar o atendimento e irá exibir a seguinte mensagem:

“Paciente sem cobertura para atendimento, favor realizar a elegibilidade ou entrar em contato com a operadora.”

Esta validação do bloqueio do paciente, foi realizado nas telas abaixo:

Atendimento >> Novo atendimento >> Selecionar estabelecimento >> Digitar sem passo a passo

Atendimento >> Novo atendimento >> Selecionar estabelecimento >> Digitar com passo a passo

Atendimento >> Visualizar dados do atendimento >> Editar e Editar em massa

Atendimento >> Visualizar lote >> Editar e Editar em massa

Observação 1: caso seja vinculada uma nova carteirinha ao paciente na tela de atendimento, então o campo 'Bloquear digitação da carteira para este convênio' por padrão irá ficar em branco na tela de pacientes até a cooperativa parametrizar o bloqueio.

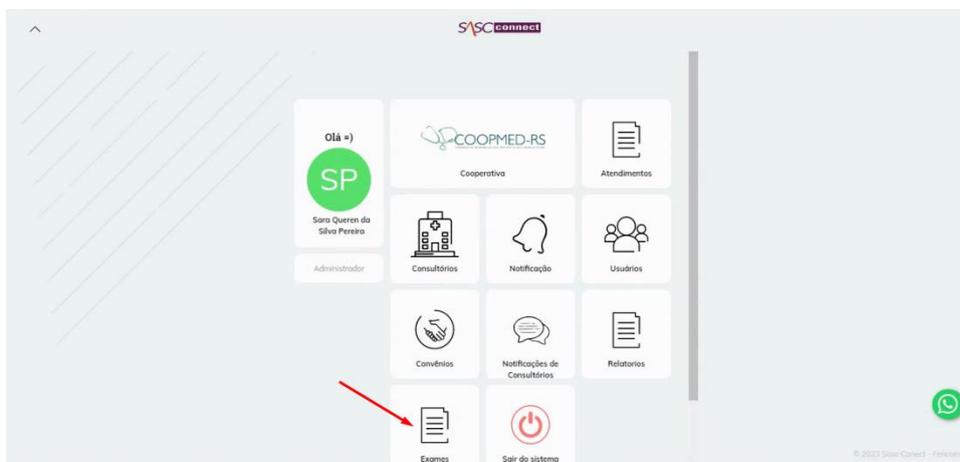
Observação 2: na tela de parametrização é possível editar somente o convênio e a regra de bloqueio, os demais dados do paciente (nome do paciente, cpf do paciente, data de nascimento e número de carteirinha), não podem ser editados através desta tela.

Passo a passo para cadastros e utilização do módulo de Exames

17 Módulo de Exames

17.1 Cadastro dos pacotes de exames:

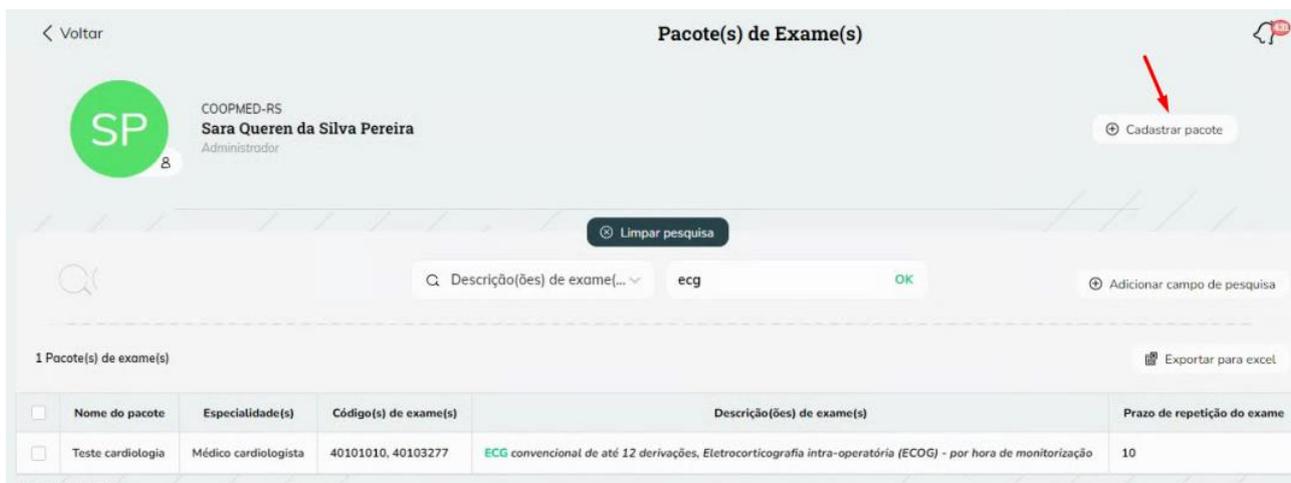
Passo 1: entrar com o perfil de Administrador e clicar no módulo de exames:



Passo 2: Após clicar no ícone do módulo de exames, o sistema irá redirecionar para a tela inicial do módulo de exames, clique em Pacote de exames, conforme indicado na imagem abaixo:



Passo 3: O sistema irá redirecionar para a tela que contém os pacotes de exames cadastrados na cooperativa, caso deseje criar novos pacotes, clique em cadastrar pacote, conforme indicado na imagem abaixo:



Passo 4: digite os dados do pacote de exames e clique em salvar:

Nome*
Teste cardiologia

Especialidades*
Médico cardiologi... x

Prazo repetição do exame
10

Descrição(ões) de exame(s)*
ECG convencional de a... x
Eletrocorticografia intr... x x

Código(s) de exame(s)*
40101010 x
40103277 x

Passo 5: Caso deseje editar ou excluir o pacote de exame, clique na opção desejada, conforme sinalizado abaixo:

Dados do pacote de exame

Nome
Teste cardiologia

Especialidades
Médico cardiologista

Prazo repetição do exame
10

Descrição(ões) de exame(s)
ECG convencional de até 12 derivações, Eletrocorticografia intra-operatória (ECOG) - por hora de monitorização

Código(s) de exame(s)
40101010, 40103277

Excluir pacote

Editar

17. 2 Digitação do pedido de exame:

Para realizar a solicitação dos exames, o cooperado pode fazer a prescrição através da tela de Atendimento e também através do Módulo de Solicitação de Exames.

17.2.1 Prescrição de exames através do Módulo de Atendimento

Passo 6: Para realizar a digitação de um novo pedido de exame, somente os usuários com perfil de cooperado é que possuem este acesso, entre com o perfil de cooperado que tenha a mesma especialidade do pacote cadastrado no sistema e na tela de digitação de novo atendimento, selecione o tipo de guia SADT ou consulta, ao final da tela será apresentada a seção 'Exames solicitados', ao iniciar a digitação do nome do pacote desejado, o sistema irá exibir os pacotes disponíveis que contenham parte do nome pesquisado, de acordo com a especialidade do cooperado:

Exames solicitados

Pacote(s) de exame(s)
cardiol

Código(s) de exame(s)
Código(s) de exame(s)

Descrição do(s) exame(s)

Exames cardiologia 2ª consulta

Exames cardiologia 1ª consulta

Total de OPME
Total de OPM

Total de medicamentos
Total de medicamentos

Total de gases medicinais
Total de gases medicinais

Total geral
R\$ 0,00

Passo 7: Clique no nome do pacote desejado e o sistema irá carregar os códigos e descrições dos exames, de acordo com o pacote de exames cadastrado:

Pacote(s) de exame(s) Exames cardiologia 2ª consulta X	Código(s) de exame(s) 20102038 X 40901106 X 40101037 X	Descrição do(s) exame(s) Monitorização ambulatória da pressão arterial - MAPA (24 horas), Ecodopplercardiograma transtorácico, Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)
---	---	---

Passo 8: Após salvar o atendimento, o sistema irá apresentar as descrições dos códigos de exames, incluídos no atendimento.

Descrição do(s) exame(s) Monitorização ambulatória da pressão arterial - MAPA (24 horas), Ecodopplercardiograma transtorácico, Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)						
Total do procedimento R\$ 0,00	Total de taxas e aluguéis R\$ 0,00	Total de materiais R\$ 0,00	Total de OPME R\$ 0,00	Total de medicamentos R\$ 0,00	Total de gases medicinais R\$ 0,00	Total geral R\$ 0,00

Passo 9: caso o cooperado clique em editar o atendimento, o sistema irá apresentar os códigos e as descrições dos exames solicitados no atendimento:

Exames solicitados						
Pacote(s) de exame(s) Selecione o(s) pacote(s) de exame(s)		Código(s) de exame(s) 20102038 X 40901106 X 40101037 X		Descrição do(s) exame(s) Monitorização ambulatória da pressão arterial - MAPA (24 horas), Ecodopplercardiograma transtorácico, Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)		
Total do procedimento R\$ 0,00	Total de taxas e aluguéis Total de taxas e aluguéis	Total de materiais Total de materiais	Total de OPME Total de OPME	Total de medicamentos Total de medicamentos	Total de gases medicinais Total de gases medicinais	Total geral R\$ 0,00

Observação: para os demais perfis de Consultório, Administrador e Protocolo, o sistema só permite visualizar os dados acima, pois somente o cooperado tem permissão de solicitar/alterar os códigos de exames.

Exames solicitados						
Código(s) de exame(s) 20102038, 40901106, 40101037, 40101010, 40101045		Descrição do(s) exame(s) Monitorização ambulatória da pressão arterial - MAPA (24 horas), Ecodopplercardiograma transtorácico, Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional), ECG convencional de até 12 derivações, Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas (inclui ECG basal convencional)				
Total do procedimento R\$ 0,00	Total de taxas e aluguéis Total de taxas e aluguéis	Total de materiais Total de materiais	Total de OPME Total de OPME	Total de medicamentos Total de medicamentos	Total de gases medicinais Total de gases medicinais	Total geral R\$ 0,00

Passo 10: Para os casos onde o atendimento já foi digitado no sistema e o cooperado deseje realizar a solicitação do exame, o mesmo pode utilizar a funcionalidade de Prescrever exames:

MI014671 Consulta - Aguardando envio para cooperativa					Edição em massa	Editar	Prescrever exames	Histórico	Imprimir
Convênio BRADESCOSAUDERS	Complemento Individual	Registro ANS 005711	Nº da guia 689668	Senha --					

Ao digitar o nome do pacote desejado e selecionar, o sistema irá carregar os códigos e descrições dos exames cadastrados para este pacote, clique em salvar, para incluir o pacote de exames no atendimento.

Exibindo **M858220** Status **Pendente**

Selecionar todos

M858220 SADT - Pendente

Beneficiário

Complemento

Data de validade da carteira 14/04/2024

Exames solicitados:

Pacote(s) de exame(s)

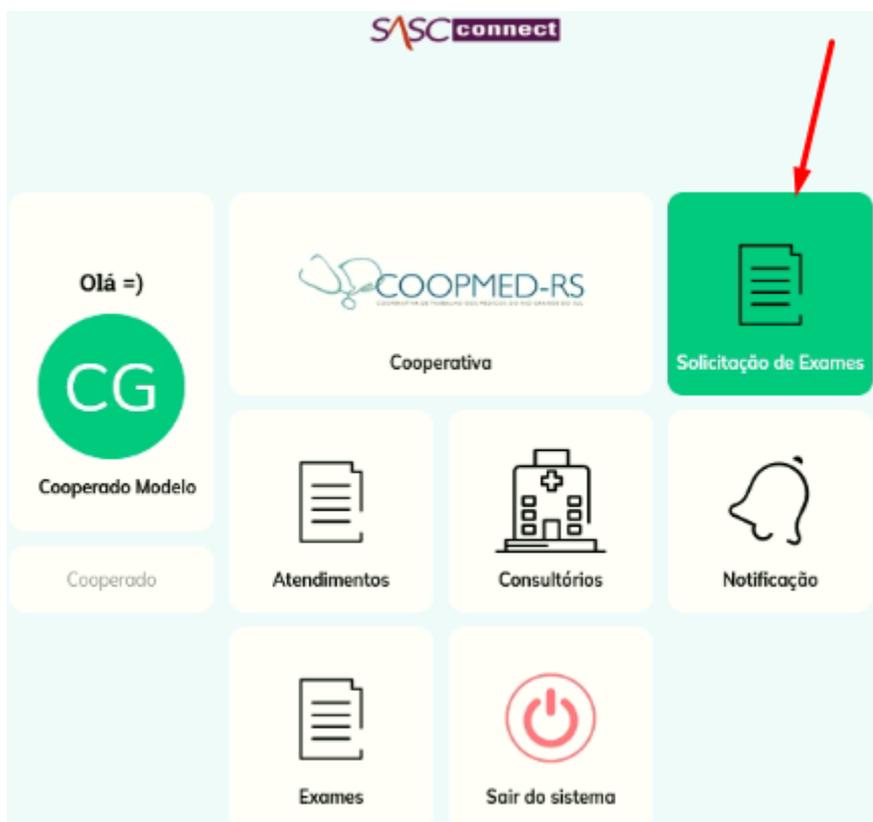
Código(s) de exame(s)

20102038	x	40901106	x
40101037	x	40101010	x
40101045	x		

Descrição do(s) exame(s)
 Monitorização ambulatória da pressão arterial - MAPA (24 horas), Ecodopplercardiograma transtorácico, Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional), ECG convencional de até 12 derivações, Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas (inclui ECG basal convencional)

17.2.2 Prescrição de exames através do Módulo de Solicitação de Exames:

Passo 11: Para realizar a digitação de um novo pedido de exame através do Módulo de Solicitação de Exames, somente os usuários com perfil de cooperado é que possuem este acesso, entre com o perfil de cooperado que tenha a mesma especialidade do pacote cadastrado no sistema e clique no módulo de Solicitação de Exames:



Passo 12: Digite o nome, cpf ou número de carteirinha do paciente e logo após clique em Prescrever exames:

Nova solicitação de exame

Quer ajuda?
01- Preencha o formulário

Dados

Solicitação de exame

Nome do Beneficiário* PACIENTE MODELO
 Número da Carteira* 12345678
 CPF* 123.456.789-00
 Atendimento M1134785

Prescrever exames

2 Atendimento(s) do dia

Prescrição de exame	Nome beneficiário	Número da carteira	Tipo de Guia	Convênio	Número do atendimento	Data do atendimento	Número da guia
<input checked="" type="checkbox"/> Exame não prescrito	PACIENTE MODELO	12345678	Consulta	AFISVEC	M1134785	14/08/2023	767636
<input type="checkbox"/> Exame prescrito	PACIENTE MODELO	12345678	SADT	AFISVEC	M1134784	14/08/2023	767635

Expor para excel

Ao informar o beneficiário, o sistema irá verificar qual foi o último atendimento digitado para aquele paciente com o mesmo médico que está fazendo a solicitação de exame, para vincular o exame ao atendimento.

Além de informar o nome do paciente, também é possível visualizar todos os atendimentos do dia, ao clicar em Exame prescrito e exame não prescrito no grid, caso o paciente tenha alguma prescrição realizada nos últimos 15 dias, o sistema irá exibir os exames.

Exames realizados nos últimos 15 dias

Este beneficiário realizou o(s) exame(s) ECG convencional de até 12 derivações, Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas (inclui ECG basal convencional), Ecodoppler cardiograma transtorácico, Cintilografia do miocárdio perfusão - repouso, Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse físico, no(s) atendimento(s) 1134783, 1134783, 1134784, 1134784, 1134784, no(s) data(s) 07/08/2023, 07/08/2023, 14/08/2023, 14/08/2023, 14/08/2023, respectivamente.

Ok Prescrever

Prescrição de exame	Nome beneficiário	Número da carteira	Tipo de Guia	Convênio
<input checked="" type="checkbox"/> Exame não prescrito	PACIENTE MODELO	12345678	Consulta	AFISVEC

Ao clicar no atendimento é possível realizar também a prescrição de exame para aquele atendimento.

Ao selecionar no grid um ou mais atendimentos é possível prescrever exames para vários atendimentos ao mesmo tempo, através da funcionalidade de Prescrição em massa:

2 Atendimento(s) do dia selecionados

Prescrever exames em massa

Limpar todos M1134785 M1134784

Prescrição de exame	Nome beneficiário	Número da carteira	Tipo de Guia	Convênio	Número do atendimento	Data do atendimento	Número da guia
<input checked="" type="checkbox"/> Exame não prescrito	PACIENTE MODELO	12345678	Consulta	AFISVEC	M1134785	14/08/2023	767636
<input checked="" type="checkbox"/> Exame prescrito	PACIENTE MODELO	12345678	SADT	AFISVEC	M1134784	14/08/2023	767635

Observação: ao realizar a prescrição em massa, para os atendimentos selecionados, caso sejam encontrados exames solicitados dentro do período de repetição, o sistema irá sinalizar os exames que estão em duplicidade separado por atendimento.

Passo 13: Após clicar em prescrever exames, ao digitar o nome do pacote desejado e selecionar, o sistema irá carregar os códigos e descrições dos exames cadastrados para este pacote, clique em salvar, para incluir o pacote de exames no atendimento.

Exames solicitados:

Pacote(s) de exame(s)
Selecione o(s) pacote(s) de exame(s) ▼

Código(s) de exame(s)
40101010 x 40101045 x
40701140 x 40701069 x X ▼
40901106 x

Descrição do(s) exame(s)
ECG convencional de até 12 derivações, Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas (inclui ECG basal convencional), Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse físico, Cintilografia do miocárdio perfusão - repouso, Ecodopplercardiograma transtorácico

Cancelar Salvar

Caso seja digitado algum exame dentro do prazo de repetição de exame, o sistema irá sinalizar para o cooperado que o(s) exame já foi(foram) solicitado(s) para o paciente:

Exame realizado

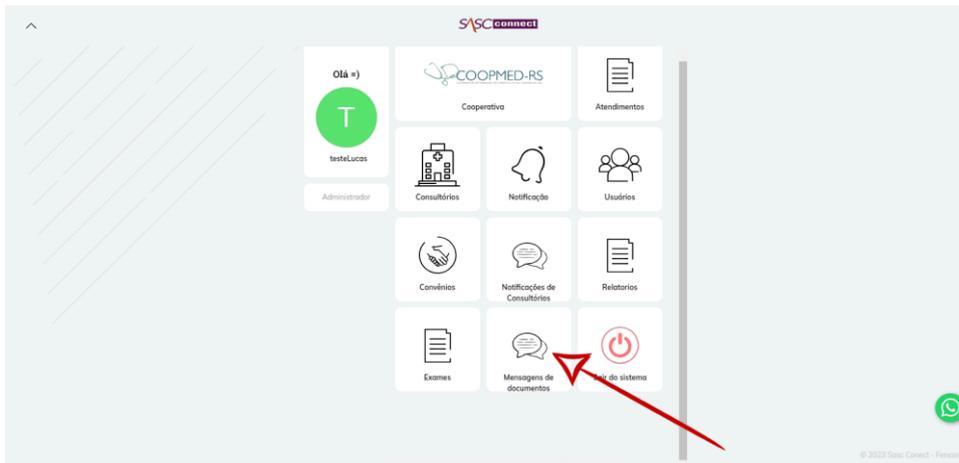
Este beneficiário realizou o(s) exame(s)
30101123 - Cirurgia micrografica de mohs, 28130456 - Microalbuminúria, 28050789 - T3 reverso - pesquisa e/ou dosagem, solicitado(s) pelo(s) cooperado(s) Cooperado Modelo, na(s) data(s) 16/08/2023, 16/08/2023, 16/08/2023.
Deseja prosseguir?

Não Sim

18 Módulo de mensagem de documentos

18.1 Cadastro de mensagem de documentos:

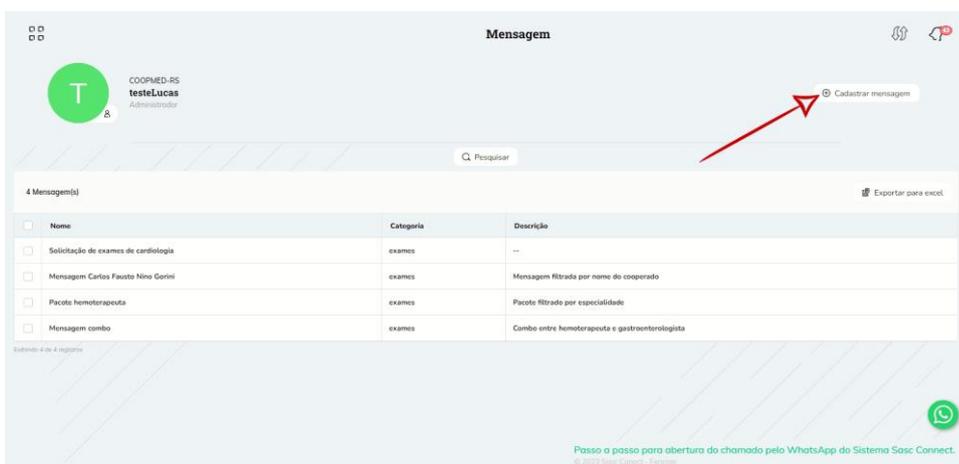
Passo 1: Para realizar o cadastro de mensagens de documentos o primeiro passo é entrar no respectivo módulo de mensagens de documento assim como descrito na imagem abaixo. Este módulo poderá ser acessado pelos perfis de Administrador e pelo cooperado.



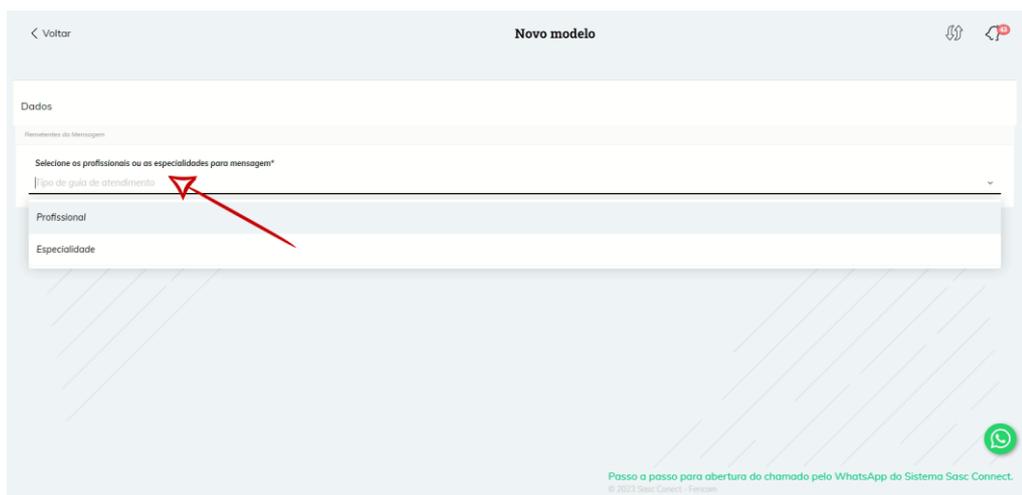
Passo 2: Na tela inicial do módulo de documentos é exibido as mensagens de documento que já estão cadastradas dentro do sistema sendo possível selecionar e editar alguma mensagem, exportar as mensagens para excel e cadastrar novas mensagens.

Observação: Ao entrar com o perfil de Cooperado, o sistema irá apresentar no módulo de Mensagens de documentos, somente as mensagens de documentos que estão cadastradas para a especialidade do cooperado, as mensagens de documentos que foram vinculadas para o cooperado e as mensagens de documentos cadastradas pelo próprio cooperado no sistema. Caso as mensagens de documentos tenham sido criadas pela cooperativa, o cooperado poderá somente visualizar as mensagens de documentos neste módulo, porém não poderá editar/excluir as mesmas. Caso o cooperado tenha cadastrado as mensagens de documentos, o cooperado poderá realizar a edição/exclusão das mensagens de documentos normalmente. Neste caso, as mensagens de documentos serão apresentadas no grid do módulo de Mensagens de documentos e na tela de Atendimento >> Selecionar Atendimento com exame >> Visualizar atendimento >> Enviar Exames >> Campo de mensagem padrão, somente quando acessado pelo perfil de cooperado. A seção de "Remetentes da Mensagem" da tela de cadastro e edição do modelo de mensagens, irá ficar oculta quando entrar com o perfil de cooperado, quando o cooperado realizar o cadastro de nova mensagem.

Para cadastrar novas mensagens clique no botão de cadastrar mensagem indicado na seguinte imagem.



Passo 3: Dentro da tela de criação de modelo de mensagem, é necessário selecionar primeiramente se a mensagem a ser cadastrada será para um ou vários profissionais ou para uma ou várias especialidades como descrito na imagem a seguir:



Passo 4: Será apresentada a seguinte tela para o preenchimento das informações:

Segundo a numeração dos campos nós temos:

1. Nome do(s) cooperado(s) que poderão utilizar a mensagem.
2. Título da mensagem que será criada.
3. Categoria em que a mensagem será cadastrada.
4. Descrição da mensagem que será cadastrada.
5. Logo que pode ser incluída na mensagem.
6. Informações adicionais dividida em coluna.
7. Informações adicionais dividida em coluna.
8. Mensagem que será cadastrada.

Dentro da mensagem também é possível incluir as seguintes variáveis que serão alteradas de acordo com o atendimento pelo qual a mensagem está sendo utilizada (basta clicar em seu respectivo botão que ela será adicionada ao texto):

Adicionar variáveis

Nome do paciente

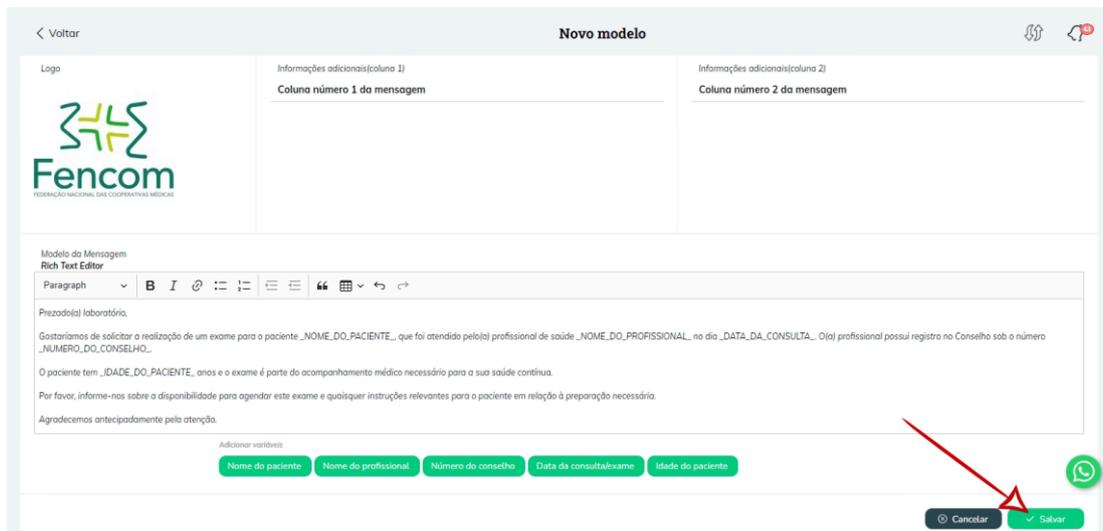
Nome do profissional

Número do conselho

Data da consulta/exame

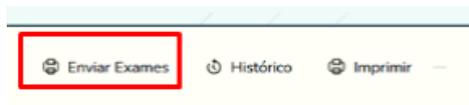
Idade do paciente

Passo 5: Ao finalizar o preenchimento dos campos, clique em salvar que a mensagem será salva.

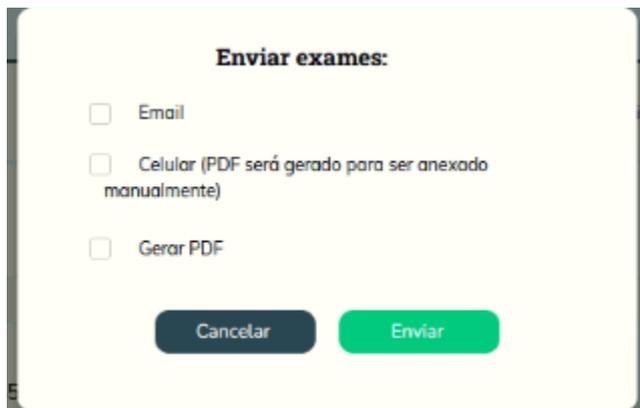


18.2 Envio de relatório de Prescrição de Exames para o paciente

Ao entrar na tela de visualização do atendimento, quando o mesmo tiver exames prescritos, então o sistema irá exibir a opção de Enviar Exames:



Ao clicar na opção de Enviar os exames, o sistema irá apresentar as opções abaixo:



Ao selecionar a opção de email e/ou celular o sistema irá solicitar o preenchimento do email e celular caso o paciente ainda não possua esta informação cadastrada no sistema.

Enviar exames:

- Email
- Celular (PDF será gerado para ser anexado manualmente)
- Gerar PDF

Email*

pacientemodelo@gmail.com

Celular*

(31) 98056-6545

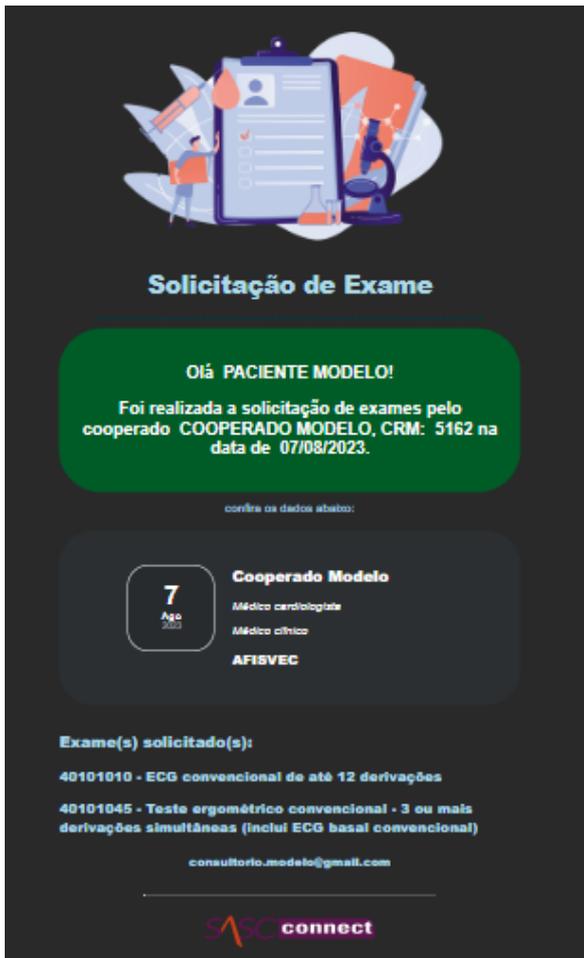
Mensagem padrão

Mensagem combo ▼

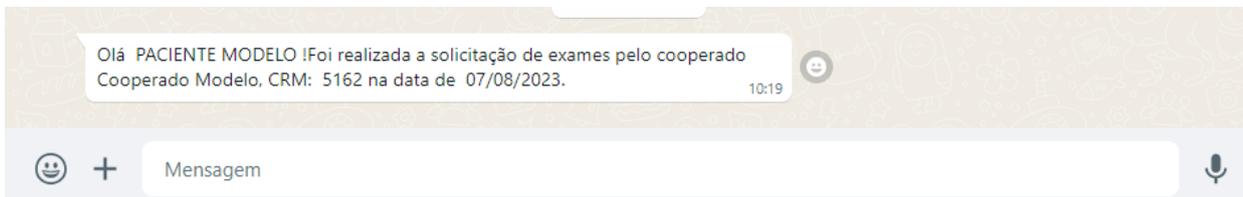
Cancelar **Enviar**

Após selecionar as opções de envio do relatório de solicitação de exames, o usuário deverá selecionar a mensagem padrão cadastrada no sistema no módulo de Mensagem de documentos para o profissional ou especialidade do cooperado do atendimento e clicar em enviar.

Exemplo da mensagem enviada no email do paciente:



Exemplo da mensagem enviada no whatsapp do paciente:



19 Cooperativas



Ao entrar no módulo de cooperativa com os perfis de Protocolo e Administrador, o sistema irá exibir as opções de [Justificativa de Reconsulta] e [Descrições de Pendência], para que a cooperativa possa cadastrar parametrizações que são gerais para os atendimentos, semelhante ao print abaixo:

Observação: A visualização desse módulo não irá aparecer para perfis consultório, cooperado e auditor.



Ao clicar em [Justificativa de Reconsulta] o sistema irá redirecionar para a tela de cadastro de justificativas de reconsulta, onde a cooperativa poderá cadastrar justificativas padrões para a reconsulta:



As justificativas de retorno padrões serão exibidas no campo de observação/justificativa do atendimento para seleção pelo usuário, caso o mesmo queira utilizar uma justificativa já cadastrada no sistema:

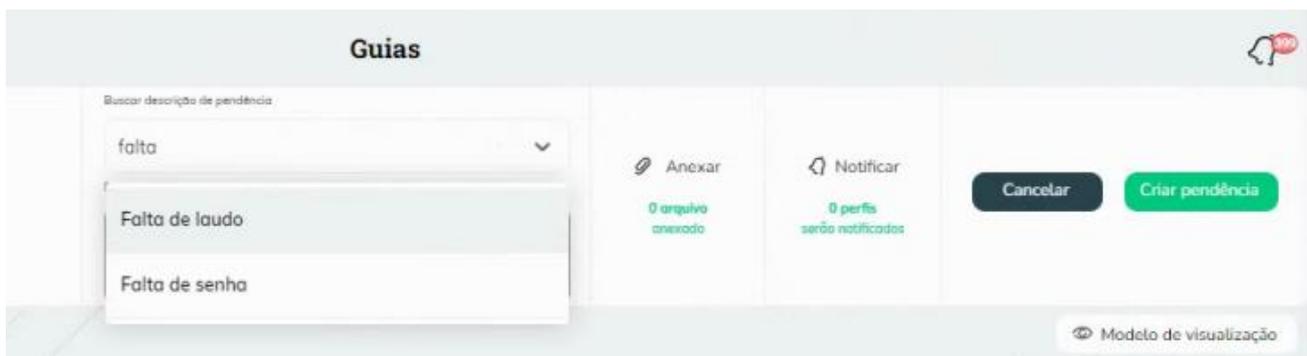


Quando o usuário entrar na tela de [Descrições de Pendência], será apresentado para o usuário uma tela de cadastro de pendências, semelhante a tela de Justificativa de Reconsulta, por onde será apresentado um grid com as descrições de pendências cadastradas, juntamente com um botão para cadastrar novas mensagens de pendências.



Ao clicar para cadastrar/editar uma descrição de pendência, o sistema irá abrir uma modal para que o usuário possa realizar o cadastro/alteração da descrição padrão.

Em todas as telas abaixo, em que é possível gerar a pendência manualmente, será apresentado um combo para seleção para a descrição padrão da pendência e quando o usuário selecionar a mesma, o sistema irá copiar a informação no campo de texto da descrição da pendência do atendimento e permitir edição para o usuário alterar a informação.



Atendimento >> Selecionar atendimento >> Visualizar atendimento >> Pendência manual

Atendimento >> Selecionar atendimentos no grid >> Visualizar atendimento >> Pendência manual

Atendimento >> Lote >> Visualizar lote >> Pendência manual