



www.unimedgoiania.coop.br
Praça Gilson Alves de Souza, nº650 (T-7 esq. c/ T-1)
74210-250 - Setor Bueno - Goiânia - GO
T. (62) 3216-8000 / 0800 542 8008
F. (62) 3216-8048 / 3216-8049



CI N.º 010/2017 – DRC

Assunto: Consulta e Atendimento Ambulatorial/ carta 2

Goiânia, 10 de maio de 2017.

Prezados (as) Colegas,

A **UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, dando sequência às orientações sobre a implantação do SISTEMA DE GESTÃO UNIMED (SGU) - Módulo AUTORIZAÇÃO, que no dia 12/5/2017, entrará em vigor, informa:

ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTOS DE CONSULTÓRIO E AMBULATORIAL

1. LISTA DE PROCEDIMENTOS LIBERADOS DO ENVIO DE GUIAS

Como já é do conhecimento de todos os médicos cooperados e da rede prestadora, há no Portal Unimed (www.unimedgoiania.coop.br) uma lista de procedimentos com seus respectivos códigos, liberada da apresentação da guia para o pagamento, devido não haver vinculação de despesas, desde que os procedimentos tenham sido solicitados, autorizados e executados via Sistema Autorizador Unimed.

Quando houver atendimento na forma de “contingência” através de guia ou autorização via Central, a apresentação da guia será necessária para o pagamento.

NOTA: Essa lista pode sofrer alterações a qualquer momento, por isso, fiquem atentos quanto à sua atualização no Portal Unimed.

2. SERVIÇOS FORA DA LISTA (Item 1)

O faturamento ainda permanecerá da mesma forma (sistema antigo, regras antigas). Por esta razão, é necessário faturar a produção por meio eletrônico e fazer a apresentação das guias (quando houver) e da CAPA DE PROTOCOLO ELETRÔNICO (para baixa do arquivo), para validação dos serviços pré-liberados e a inclusão dos complementos (medicamentos, materiais e taxas) pelo sistema antigo (pagamento).

3. ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA EM PRONTO SOCORRO:

A Unimed Goiânia permite que o pagamento da consulta de urgência seja direcionado à pessoa jurídica (hospital). A exigência é quanto aos preenchimentos corretos dos campos “nome do profissional executante” e quanto ao faturamento para “o contratado executante”.

O direcionamento do pagamento é feito com a inserção dos “**dados do contratado executante**” de forma correta, independentemente de ser uma pessoa física ou jurídica a receber.

Será sempre solicitada pelo login (acesso) do hospital em que o atendimento esteja sendo realizado.

Ao realizar o cadastro de um prestador externo (médico não cooperado), o sistema manterá armazenado no banco de dados, os dados informados para uso comum de todos, por isso, a importância de o fazer corretamente.

NOTA: A Consulta de Urgência somente deverá ser finalizada após a conclusão do atendimento, ou seja, quando o médico der alta ao paciente ou o encaminhar para internação hospitalar, visto que ao finalizar a guia não será possível realizar solicitações partindo desse atendimento.

4. SERVIÇOS COMPLEMENTARES - SEM PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Para os serviços complementares abaixo (não há remuneração de código principal do rol de procedimentos), mas para serem pagos faz-se necessária uma autorização prévia. Por essa razão e para não gerar uma consulta de urgência (desnecessária), a Unimed liberou esses códigos para serem usados na solicitação destes serviços, sendo que:

- a. A taxa será utilizada na solicitação dos serviços e depois no faturamento (a taxa de curativo é remunerada).

Curativo (comum):

Taxa curativo pequeno	= 60034025
Taxa curativo médio	= 60034017
Taxa curativo grande	= 60034009

- b. A taxa será utilizada na solicitação dos serviços abaixo e depois no faturamento dos mesmos, contudo a taxa (código 60033746) terá o valor (simbólico) de R\$ 0,01, apenas para manter o código ativo e permitir os trâmites na solicitação e no faturamento das despesas:

Taxa de aplicação	= 60033746
Heparinização	
HGT	
Hidratação venosa	
Lavagem gástrica	
Medicação	
Retirada de pontos	
Troca de sonda	

5. PROCEDIMENTOS COM DESPESAS PAGAS NA FORMA DE PACOTE

A planilha de pacotes está disponível no Portal da Unimed Goiânia: www.unimedgoiania.coop.br. Para o novo sistema foram realizados alguns ajustes nos pacotes, buscando uma melhor forma de se trabalhar, conforme detalhamento a seguir:

Automatização da solicitação do pacote:

O Sistema Autorizador Unimed incluirá de forma automatizada o código do pacote, quando houver na planilha de pacotes situações em que haja para o **procedimento principal (único)**, apenas um código de pacote. Essa situação poderá ser identificada na planilha de pacotes, contida no Portal Unimed.

Inclusão do código do pacote pela Unimed Goiânia (auditoria):

Se existir na solicitação médica procedimentos múltiplos do Rol (a partir de dois procedimentos), mesmo que haja apenas um código de pacote relacionado a esses procedimentos, a solicitação

será direcionada para a Unimed Goiânia via sistema autorizador unimed, que fará a inclusão do código do pacote, correspondente aos procedimentos, e dará seguimento a autorização.

Quando existir procedimento (s) com despesas pagas na forma de pacote, e ainda existir, OPMEs fora do pacote, a solicitação de autorização será direcionada à Unimed Goiânia via sistema autorizador unimed, que fará a inclusão do pacote correspondente ao (s) procedimentos (s), e dará seguimento a autorização.

6. TRATAMENTO POR SESSÃO (TERAPIAS E REABILITAÇÕES)

Os tratamentos por sessão (terapias e reabilitações) quando solicitados, passarão por avaliação da Unimed (cobertura/limite contratual e diretrizes da ANS), para então serem autorizados com base em suas respectivas regras.

- a. Após liberação, a secretária/atendente imprimirá a guia no padrão TISS para que na primeira sessão, no momento em que a guia for capturada, possa colher a assinatura do beneficiário na guia (documento físico), nas situações em que houver necessidade.
- b. A execução no sistema autorizador será por sessão, que abaterá cada sessão realizada do saldo autorizado, até se encerrar todas as sessões contidas (autorizadas) na guia e/ou o médico der a alta da terapia/reabilitação. O mesmo critério valerá para as guias em papel, ou seja, datar e assinar a cada sessão realizada (coincidindo com a realização do sistema).

FATURAMENTO:

Despesas do tratamento por sessão – quando houver despesas por sessão, estas deverão ser adicionadas na data de sua utilização, junto ao serviço principal.

Apresentação – faturar de uma única vez na guia todas as sessões realizadas consideradas concluídas e/ou de alta de tratamento (o saldo existente será descartado).

Atenciosamente,

UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO



Dr. Lueiz Amorim Canedo
Diretor de Auditoria Médica