

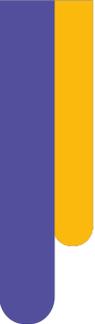
Manual do Sistema de Cantas Médicas

Qualirede

Versão 1.0

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
1 ACESSO AO SISTEMA /QUALIREDE	5
1.1 Identificando as críticas.....	7
1.2 Identificando a participação dos profissionais	7
1.3 Identificando Vias de Acesso	8
1.4 Valores dos Itens	9
1.5 Botão Editar	10
1.6 Glosar Total da Guia	13
1.7 Reprocessar o lote	13
1.8 Fazendo alteração ou glosa parcial	14
1.9 Voltar em um lote "finalizado" para o status "em análise"	16
1.10 Avaliando o status do lote	18
2 ANÁLISE DE CONTAS	21
2.1 Conceitos Gerais.....	21
2.2 Fluxo do Processo – Análise de Contas	23



Qualirede



APRESENTAÇÃO

O presente manual tem como objetivo fornecer orientações básicas necessárias aos novos colaboradores no desempenho das atividades inerentes ao setor de Contas Médicas , a fim de expor a forma mais adequada de realizar as mesmas.

Informações complementares, que servirão como base para uma correta análise de contas, estão disponíveis na página do . A página pode ser acessada por meio do link: . O domínio das referidas informações será de grande valia no desenvolvimento das atividades relacionadas ao setor de Contas Médicas.

1 ACESSO AO SISTEMA

Para iniciar as ações relacionadas ao portal será preciso acessar o sistema, conforme os passos a seguir:

Passo 1: Acessar o Sistema de Regulação por meio do link:

[...](#)

Passo 2: Digitar o “Login” e “Senha” e então, clicar em “Entrar”, conforme indicado na figura a seguir:

A imagem mostra a interface de login do sistema Qualirede. No topo, há um campo de texto vazio para o endereço. Abaixo, há dois campos de entrada: 'Usuário' com um ícone de pessoa e 'Senha' com um ícone de cadeado. Um botão laranja com o texto 'Entrar' está centralizado abaixo dos campos. No canto inferior direito, há um link 'Esqueceu a senha'.

Figura 1: Acesso ao Sistema Qualirede

Depois de efetuar o login o sistema apresentará o menu com os módulos disponíveis:

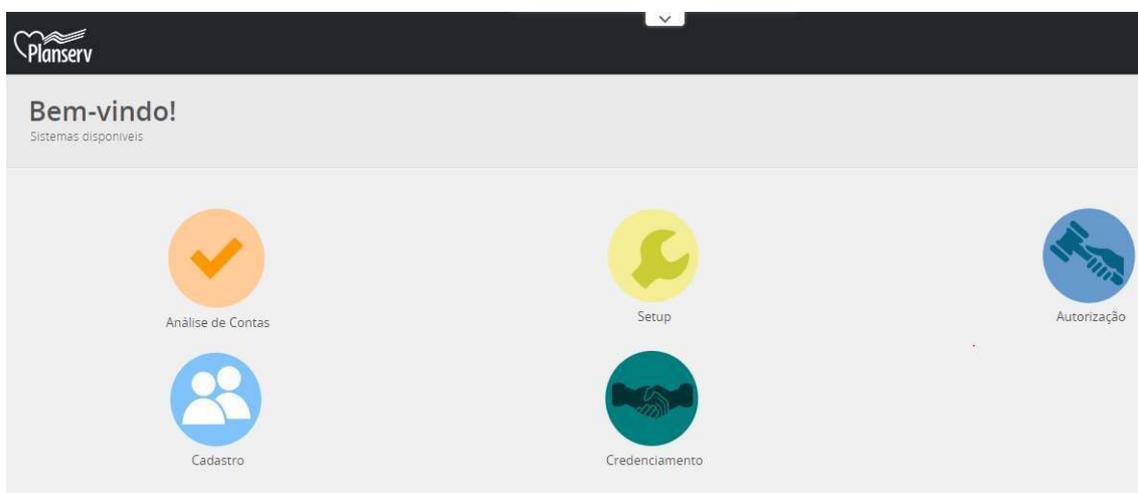


Figura 2: Módulo análise de Contas

Em seguida deve-se acessar o módulo “**Análise de Contas**” no sub menu “**Entrega de Produção**” e clicar em “**Produção Enviada**” para iniciar a análise.

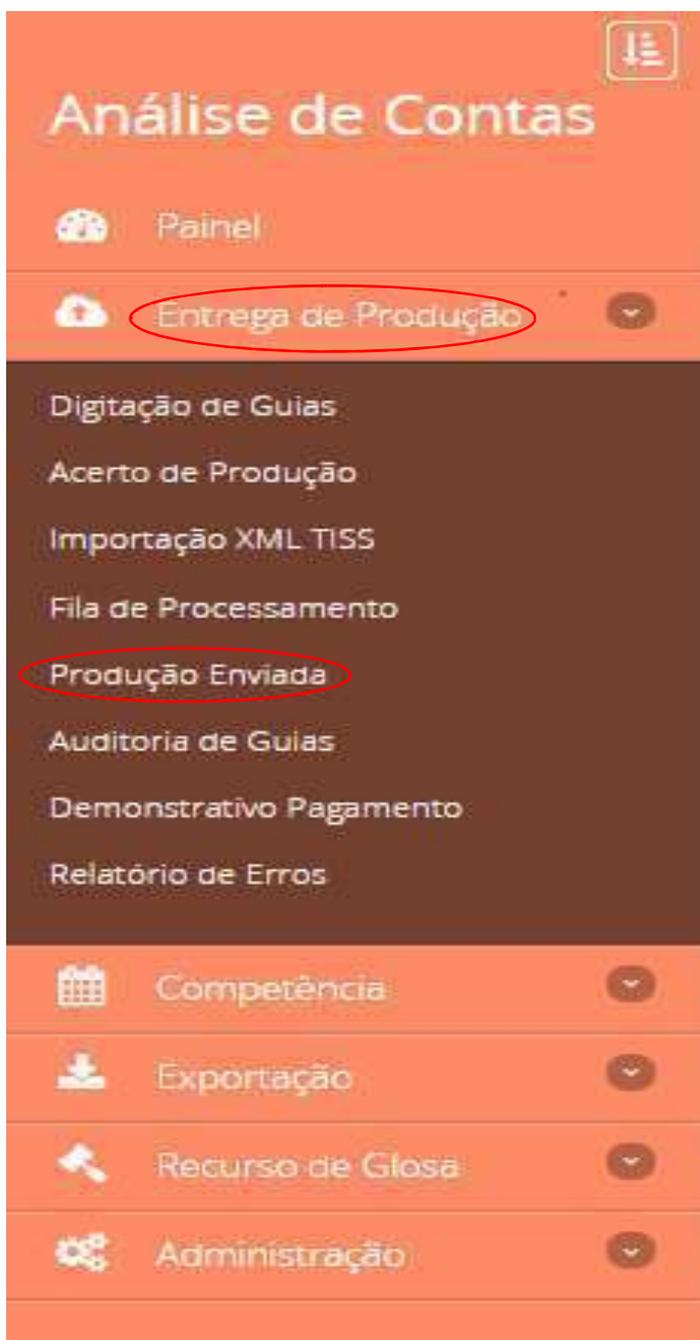


Figura 3: Entrega de Produção/Produção Enviada

Após clicar na “**Produção Enviada**” aparecerá alguns filtros, faça sua busca filtrando algumas informações de acordo com sua necessidade.

Filtro

Convenio

Id do Lote

Numero do Lote

Valor Apresentado Ate

Tipo Prestador

Código Prestador

Prestador

Responsável Prestador
 Operadora

Nível Administrativo
 Médico
 Enfermagem

Guia

Tipo de Guia

Data de Envio

Valor Processado Ate

Competência

Região

Status Invalido
 Com Erros
 Em Analise
 Analisado e aguardando liberação para pagamento
 Liberado para Pagamento
 Encerrado sem pagamento
 Cancelada

Filtrar lotes ajustados Sim Não

Contem Liminar Sim Não

Figura 4: Produção Enviada

1.1 Identificando as críticas

Os itens serão divididos por abas, e cada aba corresponde a uma tabela. Sempre irá aparecer sinalizado o número de críticas que o sistema apresentou na aba correspondente ao item:

Procedimentos e Despesas

Procedimentos **Diárias 3**

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s) Ordenação: Pendências ativas

Data	Início	Fim	Tab	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Téc Apre/Lib	Fator Apre/Lib	Vlr Proc Unit	Vlr Proc Total	Vlr Lib Total																										
13/03/2018	10:38	10:38	98	84804099	Tratamento Cirurgico Da Síndrome Do Tunnel Do Carpo- Hm Equipe	1 / 1	1 / 1	/	1,00/ 1,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	R\$ 0,00																										
<p>Mensagens + Pendências Diretrizes Formação de Preço</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>\$</th> <th>Vlr AN</th> <th>Vlr HM</th> <th>Vlr CO</th> <th>Vlr Filme</th> <th>Vlr Proc Un</th> <th>Vlr Proc Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 923,04</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 923,04</td> <td>R\$ 923,04</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Participação</th> <th>Código Prestador</th> <th>Nome do Profissional</th> <th>Conselho</th> <th>CBOS</th> <th>Vlr Proc Un/Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00 / 00</td> <td>1004575</td> <td></td> <td></td> <td>225270</td> <td>R\$ 0,00 / R\$ 0,00</td> </tr> </tbody> </table>													\$	Vlr AN	Vlr HM	Vlr CO	Vlr Filme	Vlr Proc Un	Vlr Proc Total		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	Participação	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vlr Proc Un/Total	00 / 00	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00
\$	Vlr AN	Vlr HM	Vlr CO	Vlr Filme	Vlr Proc Un	Vlr Proc Total																																
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04																																
Participação	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vlr Proc Un/Total																																	
00 / 00	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00																																	

Figura 5: identificando as críticas

1.2 Identificando a participação dos profissionais

A participação informada pelo prestador aparece no campo sinalizado abaixo.

Ela é exibida através de um número, para saber o que significa, basta deixar o mouse em cima que a participação aparece.

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s) Ordenação: Pendências ativas

Data	Início	Fim	Tab	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Téc Apre/Lib	Fator Apre/Lib	Vir Proc Unit	Vir Proc Total	Vir Lib Total																												
13/03/2018	10:38	10:38	98	84804099	Tratamento Cirurgico Da Síndrome Do Túnel Do Carpo- Hm Equipe	1 / 1	1 / 1	/	1,00/ 1,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	R\$ 0,00																												
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 5px;"> Mensagens + Pendências < Diretrizes \$ Formação de Preço </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 20%;">Vir AN</td> <td style="width: 20%;">Vir HM</td> <td style="width: 20%;">Vir CO</td> <td style="width: 20%;">Vir Filme</td> <td style="width: 20%;">Vir Proc Un</td> <td style="width: 10%;">Vir Proc Total</td> </tr> <tr> <td></td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 923,04</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 923,04</td> <td>R\$ 923,04</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 20%;">Participação Apre/Lib</td> <td style="width: 20%;">Código Prestador</td> <td style="width: 20%;">Nome do Profissional</td> <td style="width: 20%;">Conselho</td> <td style="width: 10%;">CBOS</td> <td style="width: 10%;">Vir Proc Un/Total</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00 / 00 Cirurgião</td> <td>1004575</td> <td></td> <td></td> <td>225270</td> <td>R\$ 0,00 / R\$ 0,00</td> </tr> </table>														Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04		Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total		00 / 00 Cirurgião	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00
	Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total																																		
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04																																		
	Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total																																		
	00 / 00 Cirurgião	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00																																		

Figura 6: Participação dos profissionais

- 00 = Cirurgião
- 01 = 1 Auxiliar
- 02 = 2 Auxiliar
- 06 = Anestesista
- 12 = Clínico

1.3 Identificando Vias de Acesso

A via de acesso informada pelo prestador é exibida através dos números: 1- Única (100%), 2- Mesma Via (50%) e 3- Diferentes Vias (70%).

Para saber o que significa, basta deixar o mouse em cima que a via de acesso informada aparece:

Procedimentos e Despesas Ordenação: Pendências ativas

Procedimentos Diárias 3

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s)

Data	Início	Fim	Tab	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Téc Apre/Lib	Fator Apre/Lib	Vir Proc Unit	Vir Proc Total	Vir Lib Total																												
13/03/2018	10:38	10:38	98	84804099	Tratamento Cirurgico Da Síndrome Do Túnel Do Carpo- Hm Equipe	1 / 1	1 / 1	/	1,00/ 1,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	R\$ 0,00																												
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 5px;"> Mensagens + Pendências < Diretrizes \$ Formação de Preço </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 20%;">Vir AN</td> <td style="width: 20%;">Vir HM</td> <td style="width: 20%;">Vir CO</td> <td style="width: 20%;">Vir Filme</td> <td style="width: 20%;">Vir Proc Un</td> <td style="width: 10%;">Vir Proc Total</td> </tr> <tr> <td></td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 923,04</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 923,04</td> <td>R\$ 923,04</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 20%;">Participação Apre/Lib</td> <td style="width: 20%;">Código Prestador</td> <td style="width: 20%;">Nome do Profissional</td> <td style="width: 20%;">Conselho</td> <td style="width: 10%;">CBOS</td> <td style="width: 10%;">Vir Proc Un/Total</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00 / 00</td> <td>1004575</td> <td></td> <td></td> <td>225270</td> <td>R\$ 0,00 / R\$ 0,00</td> </tr> </table>														Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04		Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total		00 / 00	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00
	Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total																																		
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04																																		
	Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total																																		
	00 / 00	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00																																		

Figura 7: Vias de Acesso

Sempre que a via de acesso é alterada, o fator do item também altera de acordo com a via desejada:

Fator 1,00 = 100%

Fator 0,50 = 50%

Fator 0,70 = 70%

Procedimentos e Despesas

Procedimentos Diárias 3

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s) Ordenação: Pendências ativas

Data	Início	Fim	Tab	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Téc Apre/Lib	Fator Apre/Lib	Vir Proc Unit	Vir Proc Total	Vir Lib Total
13/03/2018	10:38	10:38	98	84804099	Tratamento Cirurgico Da Síndrome Do Túnel Do Carpo- Hm Equipe	1 / 1	1 / 1	/	1,00/ 1,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	R\$ 0,00

Mensagens Pendências Diretrizes Formação de Preço

Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04

Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total
00 / 00	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00

Figura 8: Fator Redução/Acréscimo

1.4 Valores dos Itens

Os valores dos itens são apresentados divididos por participações ou tipo de custo do item;

- Honorário do anestesista (somente para a participação de anestesista);
- Honorário cirurgião, auxiliares, clínicos e demais participações existentes ou valor do item em geral;
- Valor do custo operacional do item/procedimento;
- Valor do filme do item/procedimento;
- Soma de todos os valores (1, 2, 3 e 4) por unidade/quantidade;
- Valor final do item, multiplicado pela quantidade apresentada.

Procedimentos e Despesas

Procedimentos

Diárias 3

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s)

Ordenação: Pendências ativas

Data	Início	Fim	Tab	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Téc Apre/Lib	Fator Apre/Lib	Vlr Proc Unit	Vlr Proc Total	Vlr Lib Total																																	
13/03/2018	10:38	10:38	98	84804099	Tratamento Cirurgico Da Sindrome Do Tunel Do Carpo- Hm Equipe	1 / 1	1 / 1	/	1,00/ 1,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	R\$ 0,00																																	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 5px;"> Mensagens + Pendências Diretrizes \$ Formação de Preço </div> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 15%;">\$</td> <td style="width: 15%;">1</td> <td style="width: 15%;">2</td> <td style="width: 15%;">3</td> <td style="width: 15%;">4</td> <td style="width: 15%;">5</td> <td style="width: 15%;">6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Vir AN</td> <td>Vir HM</td> <td>Vir CO</td> <td>Vir Filme</td> <td>Vir Proc Un</td> <td>Vir Proc Total</td> </tr> <tr> <td></td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 923,04</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 923,04</td> <td>R\$ 923,04</td> </tr> </table> <table style="width: 100%; text-align: center; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 15%;">Participação Apre/Lib</td> <td style="width: 15%;">Código Prestador</td> <td style="width: 15%;">Nome do Profissional</td> <td style="width: 15%;">Conselho</td> <td style="width: 15%;">CBOS</td> <td style="width: 15%;">Vir Proc Un/Total</td> </tr> <tr> <td>00 / 00</td> <td>1004575</td> <td></td> <td></td> <td>225270</td> <td>R\$ 0,00 / R\$ 0,00</td> </tr> </table>													\$	1	2	3	4	5	6		Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total	00 / 00	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00
\$	1	2	3	4	5	6																																							
	Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total																																							
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04																																							
Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total																																								
00 / 00	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00																																								

Figura 9: Valores dos itens

1.5 Botão Editar

Deve ser utilizado quando for necessário realizar alguma alteração/ajuste da guia enviada pelo prestador.

Guia de SP/SADT

! Lote: 572 | Guia: 2131635 | Beneficiário: _____

Data de recebimento: 19/03/2018 | Data fim de faturamento: 05/03/2018 | Intervalo de faturamento: -14 dia(s)

Anexar Documentos

Anexos

Bloquear

Beneficiário

Histórico Beneficiário

Historico Guia

Logs

Mensagens Guia

+ Incluir Pendência Guia

✎ Editar

Reprocessar

Recalcular

Acatar Pendências

Finalizar Análise

Imprimir

Cancelar Guia

Liberar Pendências

Figura 10: Botão Editar

No modo edição é possível incluir ou excluir itens da guia, pode-se incluir participação, alterar via de acesso, fator, quantidade, redefinir data de atendimento, enfim, na edição é possível realizar qualquer mudança na guia.

Fator apresentado	Fator	Vir Unit	Vir Total			
*1,000000000000000000	*1,000000000000000000	*	*			
Participação	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	Nr Conselho	UF	CBOS
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Novo Participante Remover Procedimento </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Novo Procedimento Nova Despesa </div>		

Outras Despesas
Total de 0 Despesas(s) Encontrada(s)

Observação / Justificativa

Figura 11: Edição de guia

Após realizar qualquer mudança é necessário clicar em salvar:

Guia de SP/SADT
Lote: 47524 | Guia: 2142268 | Beneficiário: [input type="text"]


 Salvar


 Cancelar

Figura 12: Salvar edição de guia

E por fim clicar em "Reprocessar":

Guia de SP/SADT
 Lote: 47524 | Guia: 2142268 | Beneficiário: [input type="text"]
 Data de recebimento: 22/03/2018 | Data fim de faturamento: 06/03/2018 | Intervalo de faturamento: -16 dia(s)


 Anexar
Documentos


 Anexos


 Bloquear


 Beneficiário


 Histórico Beneficiário


 Historico Guia


 Logs


 Mensagens Guia


 Incluir Pendência Guia


 Editar


 Reprocessar


 Recalcular


 Liberar Pendências


 Acatar Pendências


 Finalizar Análise


 Imprimir

Figura 13: Reprocessar

Esse botão é para voltar a guia para o status em análise (Pois a guia já estava finalizada):


 Anexos


 Beneficiário


 Histórico Beneficiário


 Historico Guia


 Logs


 Mensagens Guia


 Desfazer Guia


 Imprimir


 Cancelar Guia

Figura 14: Desfazer guia

Botão "**cancelar guia**", pode ser utilizado quando a operadora desejar anular a guia para o pagamento. A guia é cancelada para pagamento. Não é uma glosa.

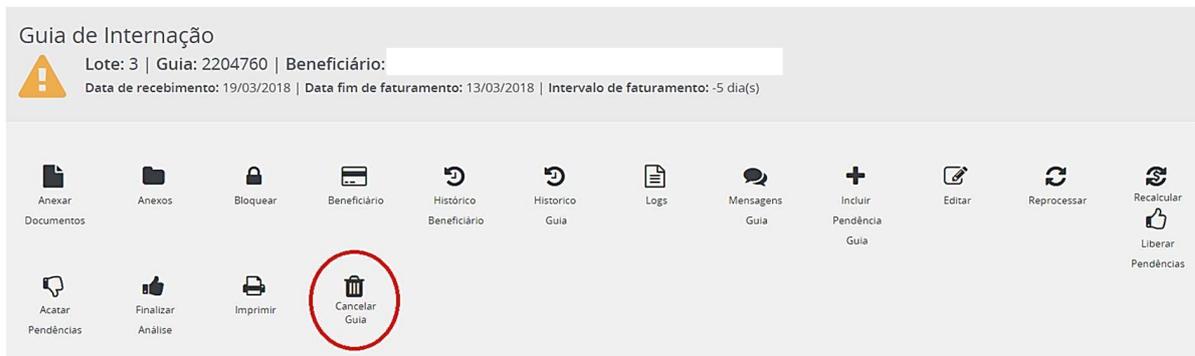


Figura 15: Cancelar guia

Botão "**liberar pendências**" deve ser utilizado quando for necessário "**liberar/aceitar**" todas as críticas existentes na guia (todos os itens), e o botão "**acatar pendências**" deve ser utilizado quando for necessário glosar toda guia (todas as críticas dos itens).

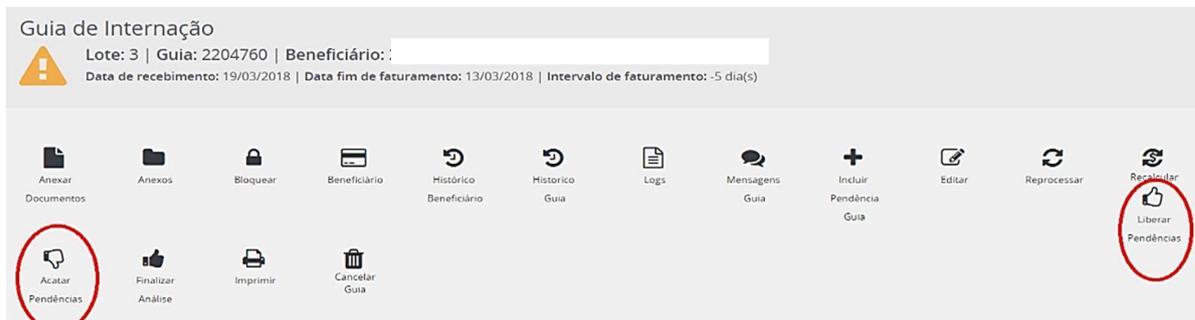


Figura 16: liberar pendência /acatar pendência

Botão "**finalizar análise**" deve ser utilizado quando a análise da guia for concluída.

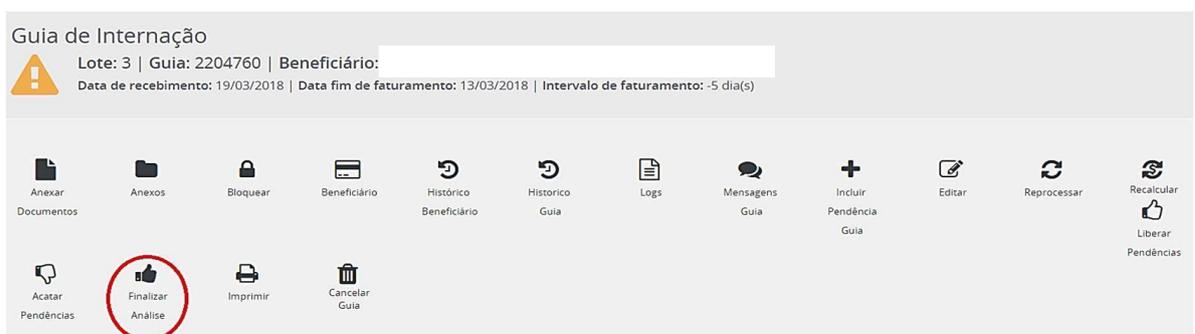


Figura 17: Finalizar análise

1.6 Glosar Total da Guia

No cabeçalho da guia, clicar no botão “+ INCLUIR PENDÊNCIA GUIA”, pesquisar uma mensagem com uma palavra chave, para identificar uma crítica que melhor se encaixe com a glosa. Descrever uma mensagem adicional, para que o prestador consiga entender o motivo da glosa e clicar na opção incluir.

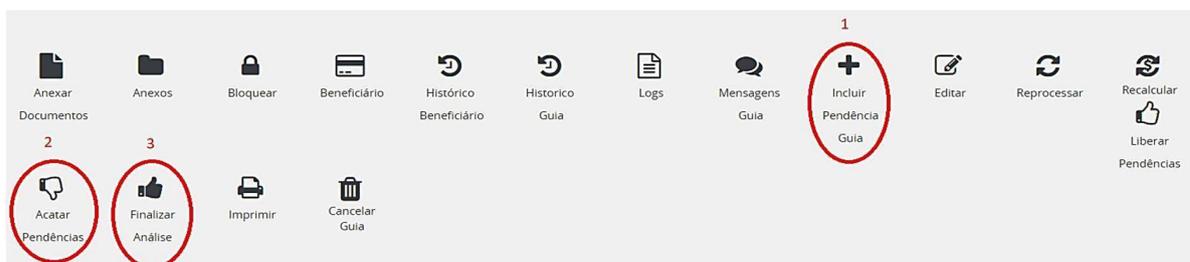


Figura 18: incluir Pendência

Depois de incluir a mensagem, clicar no ícone **ACATAR PENDÊNCIAS**, que será glosada toda guia.

Para glosar o item, o mesmo passo deve ser realizado, mas clicar no botão "incluir + pendência item".

Procedimentos e Despesas

Data	Início	Fim	Tab	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Téc Apre/Lib	Fator Apre/Lib	Vir Proc Unit	Vir Proc Total	Vir Lib Total																										
13/03/2018	10:38	10:38	98	84804099	Tratamento Cirurgico Da Síndrome Do Tunnel Do Carpo- Hm Equipe	1 / 1	1 / 1	/	1,00/ 1,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	R\$ 0,00																										
<div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid #ccc; padding-bottom: 5px;"> Mensagens + Pendências Diretrizes Formação de Preço </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">\$</td> <td style="width: 20%;">Vir AN</td> <td style="width: 20%;">Vir HM</td> <td style="width: 20%;">Vir CO</td> <td style="width: 20%;">Vir Filme</td> <td style="width: 20%;">Vir Proc Un</td> <td style="width: 20%;">Vir Proc Total</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">R\$ 0,00</td> <td style="text-align: right;">R\$ 0,00</td> <td style="text-align: right;">R\$ 923,04</td> <td style="text-align: right;">R\$ 0,00</td> <td style="text-align: right;">R\$ 923,04</td> <td style="text-align: right;">R\$ 923,04</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 15%;">Participação Apre/Lib</td> <td style="width: 20%;">Código Prestador</td> <td style="width: 20%;">Nome do Profissional</td> <td style="width: 20%;">Conselho</td> <td style="width: 20%;">CBOS</td> <td style="width: 20%;">Vir Proc Un/Total</td> </tr> <tr> <td>00 / 00</td> <td>1004575</td> <td></td> <td></td> <td>225270</td> <td>R\$ 0,00 / R\$ 0,00</td> </tr> </table>													\$	Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total	00 / 00	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00
\$	Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total																																
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04																																
Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total																																	
00 / 00	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00																																	

Figura 19: + Pendências

1.7 Reprocessar o lote

O botão “**Reprocessar o lote**”, pode ser usado quando todas as guias ou algumas guias do lote, estiverem com a valoração zerada e foi corrigido no cadastro do prestador. Essa operação também pode ser utilizada para atualizar qualquer inconsistência do lote.



Figura 20: reprocessar lote

Botão "recalcular" deve ser utilizado quando houver alguma glosa parcial de um item na guia ou alguma troca de informação desse item. O botão tem a função de atualizar os valores de acordo com a nova situação da guia.

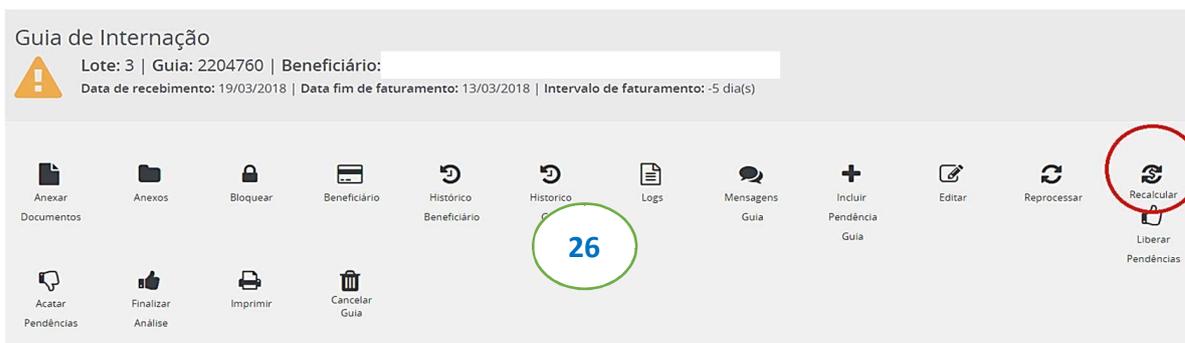


Figura 21: Recalcular

1.8 Fazendo alteração ou glosa parcial

Na crítica apresentada (ou depois de incluir uma crítica), clicar no botão parcial:

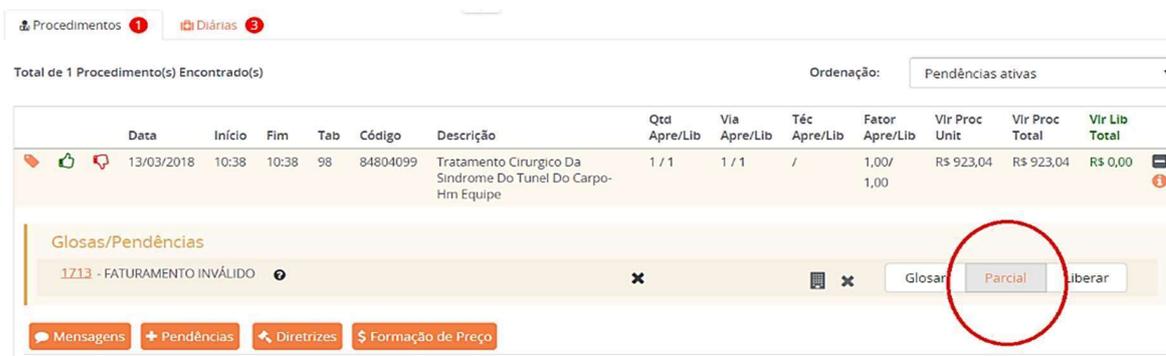


Figura 22: Glosa parcial

Após isso aparece a tela abaixo, onde será possível alterar a participação, via de acesso, quantidade apresentada pelo prestador:

Auditar Item

Qtd. Apresentada: 1
Via Apresentada: 1 - Única
Técnica Apresentada: -

Qtd. Liberada: 1
Via Liberada: 1 - Única
Técnica Liberada: -

Participação Apres.	Participação Lib.	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	Nr Conselho	UF	CBOS
00 - Cirurgião	00 - Cirurgião	1004575				BA	225270

Salvar Cancelar

Figura 23: Alterar item

Por exemplo, se desejássemos alterar a participação de cirurgião para clínico, deve-se abrir a opção da participação e escolher a desejada:

Auditar Item

Qtd. Apresentada: 1
Via Apresentada: 1 - Única
Técnica Apresentada: -

Qtd. Liberada: 1
Via Liberada: 1 - Única
Técnica Liberada: -

Participação Apres.	Participação Lib.	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	Nr Conselho	UF	CBOS
00 - Cirurgião	00 - Cirurgião	1004575				BA	225270

Salvar Cancelar

Figura 24: Alterando participação

Após isso clicar em salvar e na guia aparecerá a mensagem de recalculer a guia para assumir a nova participação:

Guia de Internação

Lote: 3 | Guia: 2204760 | Beneficiário: [Redacted]
Data de recebimento: 19/03/2018 | Data fim de faturamento: 13/03/2018 | Intervalo de faturamento: -5 dia(s)

Anexar Documentos, Anexos, Bloquear, Beneficiário, Histórico Beneficiário, Histórico Guia, Logs, Mensagens Guia, Incluir Pendência Guia, Editar, Reprocessar, Recalcular, Liberar Pendências

Acatar Pendências, Finalizar Análise, Imprimir, Cancelar Guia

Guia com liberação parcial. Por favor recalcule a guia.

Detalhes Guia
Registro ANS, Núm. da Guia na Operadora, Núm. da Guia no Prestador

Figura 25: Recalcular

Depois disso no item alterado a glosa ficará aparecendo como parcial e a nova participação assumida.

Neste caso de 00- Cirurgião para 12- clínico

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s) Ordenação: Pendências ativas

Data	Início	Fim	Tab	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Téc Apre/Lib	Fator Apre/Lib	Vir Proc Unit	Vir Proc Total	Vir Lib Total
13/03/2018	10:38	10:38	98	84804099	Tratamento Cirurgico Da Síndrome Do Túnel Do Carpo- Hm Equipe	1 / 1	1 / 1	/	1,00/ 1,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04	R\$ 0,00

Glosas/Pendências

1713 - FATURAMENTO INVÁLIDO

Glosar **Parcial** Liberar

Mensagens + Pendências < Diretrizes \$ Formação de Preço

Vir AN	Vir HM	Vir CO	Vir Filme	Vir Proc Un	Vir Proc Total
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 0,00	R\$ 923,04	R\$ 923,04

Participação Apre/Lib	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	CBOS	Vir Proc Un/Total
00 / 12	1004575			225270	R\$ 0,00 / R\$ 0,00

Figura 26: Item alterado

Após concluir a análise, deverá clicar no botão Finalizar Análise.

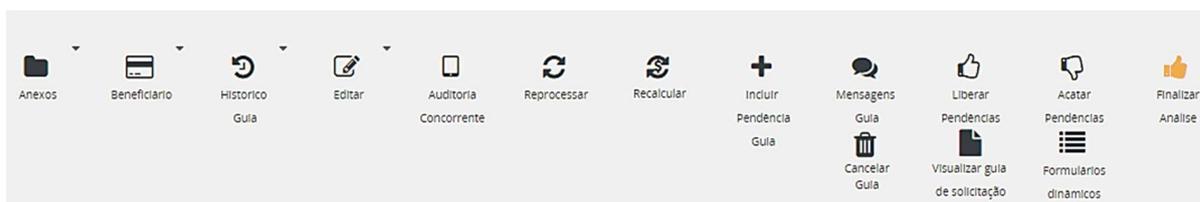


Figura 29: Finalizar Análise

1.9 Voltar em um lote "finalizado" para o status "em análise"

Esse processo pode ser realizado somente antes da publicação do demonstrativo. Somente enquanto a competência vigente estiver em aberto.

Para ter certeza se um lote está finalizado devem ser observadas as informações destacadas abaixo:

Home

Guias Finalizadas

Guias finalizadas

Id: 188670	Competência: 03/2018-1	Valor Processado: R\$ 2.275,00
Lote: 34	Operadora:	Valor Apresentado: R\$ 2.275,00
Origem: Importação	Tipo: Sp/Sadt	Valor Liberado: R\$ 2.275,00
Apresentação: 08/03/2018 09:58:39	Aceite: 19/03/2018 08:53:57	Processamento: 19/03/2018 08:53:57
Prestador:		

--	--	--	--

Figura 27: Lote finalizado

Para voltar o lote, escolher o número do lote ou ID:

Home

Guias Finalizadas

Guias finalizadas

Id: 188670  Competência: 03/2018-1 Valor Processado: R\$ 2.275,00
 Lote: 34  Operadora: Valor Apresentado: R\$ 2.275,00
 Origem: Importação Tipo: Sp/Sadt Valor Liberado: R\$ 2.275,00
 Apresentação: 08/03/2018 09:58:39 Aceite: 19/03/2018 08:53:57 Processamento: 19/03/2018 08:53:57
 Prestador:

 Alterar Competência
  XML Original
  XML Recebimento de Lote
  Cancelar Lote

Figura 28: Número do ID/lote

Clicar em "exportação" depois em "disponíveis para exportação"

Análise de Contas

-  Painel
-  Entrega de Produção
-  Competência
-  Exportação
- Disponíveis para Exportação** 
- Exportados

Figura 29: Disponíveis para exportação

Depois informar o número do ID no seu respectivo campo (passo 1), clica em "pesquisar" (passo 2), depois seleciona o lote (passo 3) e por fim clica em "reanalisar guia" (passo 4):

Disponíveis para Exportação

Exportação dos lotes finalizados

 Exportar XML
  Enviar para Gestão
 4  Reanalisar Guia

Filtro

Convênio: **1** Id do Lote:

Código Prestador: Número do Lote:

Prestador: Data Publicação:

Data Fechamento: Competência:

2

3	Lote	Protocolo	Publicação	Fechamento	Convênio Prestador	Tipo	Guias	Valor Apresentado	Valor Processado	Competência
<input checked="" type="checkbox"/>	34	2549	08/03/2018	19/03/2018		Sp/Sadt	22	R\$ 2.275,00	R\$ 2.275,00	03/2018-1

Total Apresentado: **R\$ 2.275,00** Total Processado: **R\$ 2.275,00**

Figura 30: Exportando o lote

O lote cairá no campo "Entrega de produção" dentro de "produção enviada" e poderá ser analisado novamente.

1.10 Avaliando o status do lote

Status Analisado e aguardando liberação para pagamento > Lote Finalizado - Significa que o lote já foi analisado ou que o lote entrou direto pelo sistema sem criticar por alguma regra.

Responsável Prestador Operadora
 Nível Administrativo Médico Enfermagem

Status Inválido Com Erros Em Análise **Analisado e aguardando liberação para pagamento** Liberado para Pagamento Encerrado sem pagamento Cancelada

Filtrar lotes ajustados Sim Não

Pesquisar **Limpar**

Protocolo / Competência	ID	Lote	Convênio Prestador	Guias	Tipo Guia	Responsável	Apresentação / Aceite Lote	Inconsistências	VI. Processado / Glosado / Liberado	Status
2549 03/2018-1	188670	34		22	Sp/Sadt	Operadora	08/03/18 09:58:39 19/03/18	1	R\$ 2.275,00 R\$ 0,00 R\$ 2.275,00	<input checked="" type="checkbox"/>

Figura 31: Status do lote analisado e aguardando liberação para pagamento

Status em análise- significa que o sistema barrou o lote criticando alguma regra de faturamento. Esse lote precisa ser avaliado.

Responsável Prestador Operadora
 Nível Administrativo Médico Enfermagem

Status Inválido Com Erros **Em Análise** Analisado e aguardando liberação para pagamento Liberado para Pagamento Encerrado sem pagamento Cancelada

Filtrar lotes ajustados Sim Não

Pesquisar **Limpar**

Protocolo / Competência	ID	Lote	Convênio Prestador	Guias	Tipo Guia	Responsável	Apresentação / Aceite Lote	Inconsistências	VI. Processado / Glosado / Liberado	Status
9656 03/2018-1	456482	187608		4	Sp/Sadt	Operadora	22/03/18 10:22:34 22/03/18 10:22:41	4	R\$ 1.448,00 R\$ 1.448,00 R\$ 0,00	<input type="checkbox"/>

Figura 32: Status do lote em análise

Status Liberado para pagamento - significa que o lote já foi liberado em demonstrativo para pagamento

The screenshot shows a search form with the following fields and options:

- Prestador:** Search box with a magnifying glass icon.
- Responsável:** Radio buttons for Prestador and Operadora.
- Nível:** Radio buttons for Administrativo, Médico, and Enfermagem.
- Status:** Radio buttons for Inválido, Com Erros, Em Análise, Analisado e aguardando liberação para pagamento, Liberado para Pagamento (highlighted with a red arrow), Encerrado sem pagamento, and Cancelada.
- Filtrar lotes ajustados:** Radio buttons for Sim and Não.

Buttons: **Pesquisar** (orange), **Limpar** (grey).

Protocolo / Competência	ID	Lote	Convênio Prestador	Guias	Tipo Guia	Responsável	Apresentação / Aceite Lote	Inconsistências	VI. Processado / Glosado / Liberado	Status
139005 01/2018-1	139005	2352		4	Sp/Sadt	Operadora	31/01/18 00:00:00 31/01/18 00:00:00	0	R\$ 1.077,08 R\$ 17,00 R\$ 1.060,08	

Figura 33: Status do lote liberado para pagamento

Status Encerrado Sem Pagamento - significa que as guias desse lote foram todas glosadas.

The screenshot shows a search form with the following fields and options:

- Código Prestador:** Search box with a dropdown arrow.
- Prestador:** Search box with a magnifying glass icon.
- Responsável:** Radio buttons for Prestador and Operadora.
- Nível:** Radio buttons for Administrativo, Médico, and Enfermagem.
- Status:** Radio buttons for Inválido, Com Erros, Em Análise, Analisado e aguardando liberação para pagamento, Liberado para Pagamento, Encerrado sem pagamento, and Cancelada.
- Filtrar lotes ajustados:** Radio buttons for Sim and Não.

Buttons: **Pesquisar** (orange), **Limpar** (grey).

Protocolo / Competência	ID	Lote	Convênio Prestador	Guias	Tipo Guia	Responsável	Apresentação / Aceite Lote	Inconsistências	VI. Processado / Glosado / Liberado	Status
1777 03/2018-1	47665	183		1	Sp/Sadt	Operadora	03/03/18 07:45:34 19/03/18 17:22:25	1	R\$ 0,00 R\$ 6,00 R\$ 0,00	

Summary: Total Processado **R\$ 0,00**, Total Glosado **R\$ 6,00**, Total Liberado

Guias **0**

Figura 34: Status do lote encerrado sem pagamento

Em **Auditoria de Guias**, há similaridade com a busca no Produção Enviada, no entanto, o status é para busca somente por guias que já se encontram com a operadora, além das opções de busca por beneficiário, procedimento e por pendência.

Análise de Contas

Painel

Entrega de Produção

Digitação de Guias

Acerto de Produção

Importação XML TISS

Fila de Processamento

Produção Enviada

Auditoria de Guias

Demonstrativo Pagamento

Relatório de Erros

Competência

Exportação

Recurso de Glosa

Administração

Auditoria de Guias

Auditoria de Guias

Impressão XLSX

Filtro

Convênio <input type="text" value="Planserv"/>	Numero do Lote <input type="text"/>	ID do Lote <input type="text"/>	Numero da Guia <input type="text"/>
Beneficiário <input type="text"/>		Num. da Carteira <input type="text"/>	Numero da Guia Principal <input type="text"/>
Tipo de Prestador <input type="text" value="Selecione"/>	Prestador Executante <input type="text"/>	Cod. Prestador Executante <input type="text"/>	Profissional Executante <input type="text"/>
Tabela Benefício <input type="text" value="Selecione"/>	Código Benefício <input type="text"/>	Descrição Benefício <input type="text"/>	
Tipo de Guia <input type="text" value="Selecione"/>	Pendência <input type="text" value="Selecione"/>	Valor Processado <input type="text"/>	Até <input type="text"/>
Competência <input type="text" value="Selecione"/>	Região <input type="text"/>	Status da Guia <input type="checkbox"/> Em processamento <input type="checkbox"/> Inválido <input type="checkbox"/> Aceita <input type="checkbox"/> Em análise <input type="checkbox"/> Válida <input type="checkbox"/> Removida <input type="checkbox"/> Aguardando justificativa do prestador <input type="checkbox"/> Justificada <input type="checkbox"/> Glosada <input type="checkbox"/> Cancelada	
Data de Envio Inicial <input type="text"/>	Data de Envio Final <input type="text"/>		
Data de Execução Inicial <input type="text"/>	Data de Execução Final <input type="text"/>		
Nível <input type="checkbox"/> Administrativo <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermagem			

Figura 35: Auditoria de Guias

2 ANÁLISE DE CONTAS

2.1 Conceitos Gerais

Guia – É um formulário que contém a representação e descrição documental dos eventos assistenciais realizados nos beneficiários. Sempre trabalhamos com número de “Guia da operadora”.

As guias poderão ser identificadas através dos seguintes status:

- **Autorizada/Capturada:** guia aprovada, podendo ser faturada;
- **Parcialmente autorizada:** nessa situação, algum item ou quantidade está com parecer desfavorável na solicitação e só poderá ser enviado para faturamento o procedimento/quantidade que estiver autorizado;
- **Cancelada:** a guia foi cancelada. Nesse caso, não há possibilidade de ser faturada.
- **Negada:** o parecer foi desfavorável para autorização, e, portanto, descarta possibilidade de ser faturada.
- **Executada:** a guia foi executada, ou seja, enviada para pagamento. Se o prestador envia por arquivo XML e a guia está como executada no sistema Qualirede.

Lote – Conjunto de guias. Cada lote suporta no máximo 100 guias.

Os lotes poderão ser identificados através dos seguintes status:

- **Inválido**
- **Com erros**
- **Em análise**
- **Analisado e aguardando liberação para pagamento**
- **Liberado para pagamento**
- **Encerrado sem pagamento**
- **Cancelado**

Os status trabalhados frequentemente são:



Lote em análise – Lote recebido, porém há inconsistência(as) em uma ou mais guias. O lote em análise está sob a responsabilidade da operadora, portanto o prestador deve aguardar o resultado desta análise, que será disponibilizado no

demonstrativo de pagamento da referência. As guiais criticadas não serão necessariamente glosadas e sim analisadas.



Lote inválido – O lote não foi aceito devido a inconsistências que invalidaram o arquivo ou impediram a leitura das informações necessárias à cobrança das contas (número de guia incorreto, senha incorreta, matrícula do beneficiário incorreta, código do procedimento diferente do autorizado, tabela de domínio incompatível com o tipo de procedimento, etc.). Para os lotes inválidos, é necessário averiguar e corrigir as pendências identificadas pelo sistema. Clicando no ID do lote, verificar as mensagens de erro apresentadas e realizar as correções necessárias, conforme orientações exibidas nas mensagens.



Aguardando liberação de pagamento – Lote recebido. Não há inconsistências nas guias que compõe o lote, porém, a qualquer momento, o mesmo ainda pode ser avaliado pela operadora.

Além dos status supracitados, existem os lotes ajustados no protocolo:  Trata-se de lotes com guias ajustadas. Cabe ressaltar que quando o lote estiver no citado status, nem sempre todas as guias foram ajustadas. No caso, podem existir guias pendentes dentro do lote.

ID – Identificação do lote. Cada lote tem um ID, ele nunca muda.

Exemplo:

Protocolo / Competência	ID	Lote
220193 08/2018-1	667679	587
214555 08/2018-1	662041	587

Figura 36: ID do lote

Capa de Lote – É um compilado de todas as informações relacionadas a um determinado lote.

Guias em Análise		
Verifique se a guia possui erros		
Id: 667424	Competência: 08/2018-1	Valor Processado: R\$ 77.125,93
Lote: 43140	Operadora: <input type="text"/>	Valor Apresentado: R\$ 79.112,33
Origem: Importação	Tipo: Resumo de Internação	Valor Liberado: R\$ 30.360,36
Apresentação: 31/08/2018 14:07:06	Aceite: 31/08/2018 14:09:33	Processamento: 31/08/2018 14:09:33
Prestador: <input type="text"/>		

Figura 37: Capa de lote

Protocolo – É a numeração do lote na qual a guia foi enviada. Pode ser consultado na produção enviada. Todo lote tem um número de protocolo.

Protocolo / Competência	ID	Lote
220193 08/2018-1	667679	587
214555 08/2018-1	662041	587

Figura 38: Número Protocolo

Reprocessar – Processar mais uma vez, na tentativa de validar o arquivo, ou corrigir a crítica quando o lote encontra-se em análise.

VERIFIQUE!! EXISTEM PROBLEMAS NO ARQUIVO/LOTE ENVIADO!
 Agilize a entrega da sua produção - siga as instruções abaixo e resolva você mesmo as inconsistências ocorridas.


 XML de Recebimento de Lote


 XML Original



 Reprocessar Lote

Dados da Importação

Lote:	587	Status:	Invalido
Prestador:		Publicação:	29/08/2018 10:29:56
		Origem:	Importação
Arquivo:	00000000000000000000587_416f4612a4ca5c5b9586ffa76fc6d9ba.xml	Tipo:	Sp/Sadt

Figura 39: Reprocessar lote

Validador TISS – É uma ferramenta que identifica falhas na estrutura do arquivo XML conforme padrão ANS TISS. Exemplo de validador: <https://www.validadortiss.com.br/> ou <http://www.teksoft.com.br/>.

2.2 Fluxo do processo - Análise de Contas

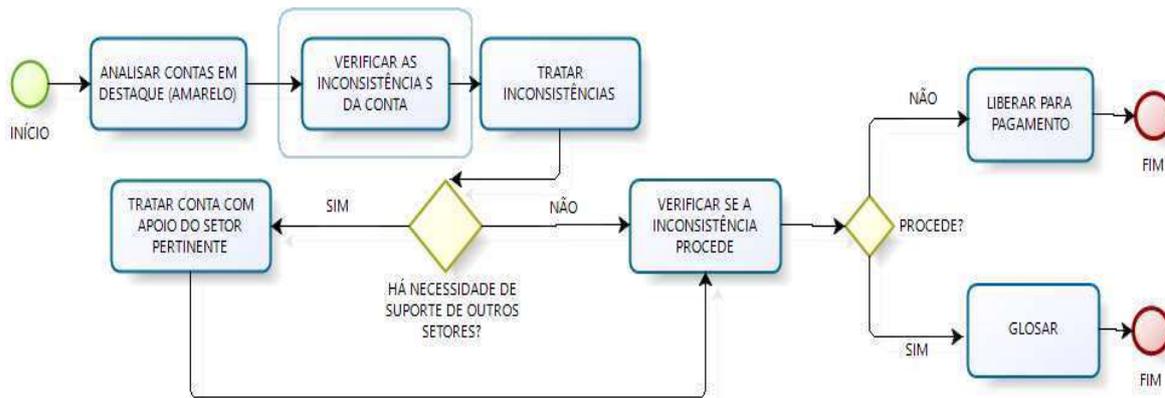


Figura 40: Fluxograma do processo análise de contas

Passo 1: Analisar contas em destaque



Após acessar o sistema, devem ser filtrados os lotes com status em análise, inserindo também a competência desejada. Em seguida, clica-se no ID escolhido, para que sejam exibidas as guias a serem tratadas.

Passo 2: Verificar inconsistências das contas

Clica-se na guia criticada pelo sistema e procede-se a verificação das inconsistências a serem tratadas.

Passo 3: Tratar inconsistência

Identificada a inconsistência, deve ser realizada a tratativa da conta e, caso necessário, solicitar apoio de outros setores, tais como: Cadastro; Autorização; Parametrização; Rede; TI; etc.

Passo 4: Tratar conta com apoio do setor pertinente (Caso necessário)

Tratar a inconsistência com apoio do setor ou setores relacionados à inconsistência, buscando informações adicionais para uma correta análise da conta.

Passo 5: Verificar se inconsistência procede

Após tratar inconsistência, com ou sem apoio do setor pertinente, deve ser verificado se a mesma procede.

Passo 6: Liberar conta para pagamento ou glosar conta

Após verificar se a inconsistência procede ou não, a conta deve ser liberada para pagamento (Caso não proceda) ou deve ser realizada a glosa (Caso proceda).

Qualirede

Levar **+** saúde para **+** pessoas



Manual do Sistema de Cantas Médicas

Envio de faturamento

Qualirede



Versão 1.0

APRESENTAÇÃO	3
1. ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	4
2. CONSIDERAÇÕES SOBRE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO E CAPTURA DE GUIAS	7
3. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA FATURAMENTO	11
3.1 Faturamento através do envio de Arquivo XML	11
3.2 Faturamento através da execução de guias	16
4. FATURAMENTO : GUIA DE HONORÁRIO INDIVIDUAL	24
4.1 Faturamento Honorário Individual através do envio de Arquivo XML	24
4.2 Faturamento Honorário Individual através da Digitação de Guias	28
5. FATURAMENTO TRATAMENTO SERIADO	32
6. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA RECURSO DE GLOSA –	41
6.2 Recurso de Glosa através da Digitação de Guias	42
FAQ – PERGUNTAS E RESPOSTAS FREQUENTES	46

APRESENTAÇÃO

O presente manual tem como objetivo fornecer as orientações básicas necessárias para o faturamento das guias de atendimento através do sistema Qualirede, direcionando o prestador à maneira adequada de realizar o envio de sua produção, seja através do arquivo XML ou através da execução/digitação das guias, tanto para atendimentos de consulta eletiva, SP/SADT, resumo internação, honorário individual ou tratamento seriado.

1. ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Nos atendimentos de Urgência e Emergência não será utilizada a opção “Atendimentos >> Novo” para gerar autorização, já que ainda não se sabe ainda que procedimento será realizado, nem o nível de complexidade.



Figura 1: Atendimento urgência/emergência não utilizar o menu “Atendimentos”

No momento em que o paciente der entrada na Emergência, será realizado a Leitura de Biometria. Clica em Biometria >> Leitura de Biometria >> Localizar o Beneficiário >> Realizar a Validação:

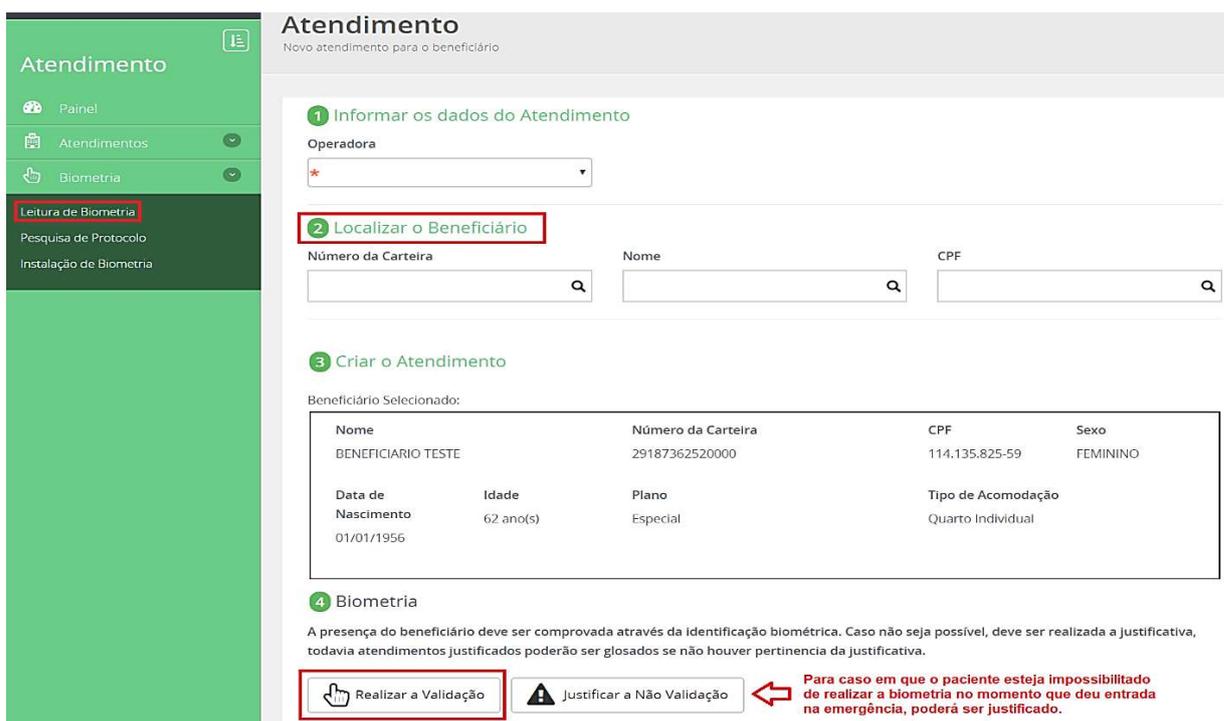


Figura 2: Utilizar o menu “Biometria” – “Leitura de Biometria”

Casos em que o paciente não possa realizar a biometria no momento de entrada, poderá ser realizada na saída. Nesse caso poderá utilizar a opção **Atendimentos >> Novo >> Captura/Execução**, já que será feita a validação da Biometria e no próximo passo irá gerar a guia. Todavia, prevalece a orientação principal de que seja realizada a **Leitura de Biometria** e, após gerada a guia. Ou, em situações extremas, poderá ser justificada quando o paciente estiver em estado grave e/ou inconsciente.

Justificativa Biometria
X

Motivo da justificativa **Somente para casos em que o paciente está impossibilitado de realizar a biometria no momento que deu entrada na emergência**

* Emergência - Paciente Grave e/ou Inconsciente.

Justificativa

Atenção!

Atendimentos justificados poderão ser glosados se não houver pertinência da justificativa.

Salvar
Cancelar

Figura 3: Justificativa de biometria para paciente grave e/ou inconsciente

Para criar a guia de atendimento, o prestador irá utilizar o número do protocolo gerado na **Leitura da Biometria**. Logo após pesquisar pelo Número do Protocolo ou nome do Beneficiário, irá surgir a tela com os dados e a opção **“Gerar Guia de Urgência e Emergência”**, que direcionará para guia, onde serão inclusos os dados do atendimento realizado.

Pesquisa de Protocolo

Informações Principais

Impressão XLS

Filtro

Data da Solicitação

Operadora

Número do Protocolo

Número da Guia

Beneficiário

Filtre pelo número do protocolo da biometria ou pelo nome do beneficiário

Pesquisar Limpar

Protocolo	Nº Guia	Solicitação	Situação	Urgência e emergência	Justificativa	Beneficiário
00220180412715636		12/04/2018	Justificado	Sim		29187362520000 BENEFICIARIO TESTE

Clica no ícone "Gerar guia de urgência e emergência"

Figura 4: Ícone gerar guia de Urgência/Emergência

Observação: A Leitura de Biometria para o tipo de atendimento Urgência/Emergência terá a validade de 24 horas.

Home / Novas Solicitações / Consulta de urgência e emergência

Gerar Guia de Consulta de urgência e emergência

Informações Principais

i Preencha a GUIA DE SP/SADT conforme os campos abaixo. Após preencher a guia, solicite a **AUTORIZAÇÃO** do atendimento clicando em **AUTORIZAR**. Será exibido o resultado da solicitação conforme as regras da operadora. Clicando em **GERAR GUIA**, a guia será criada, capturada e incluída em **MEUS ATENDIMENTOS**. Lá você poderá visualizar os detalhes da guia e executá-la.

Para solicitações de OPMEs, Quimioterapias e Radioterapias utilize os respectivos ícones da barra de ferramentas.

Anexar Documentos Anexos Beneficiário Solicitar OPME Solicitar Radioterapia Solicitar Quimioterapia Gerar Guia Solicitar Autorização

***Campos grifados são de preenchimento obrigatório**

Detalhes Guia

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

Dados Beneficiário

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

Dados Execução

Código na Operadora: Nome do Contratado Solicitante:

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

Caráter do Atendimento: Data da Solicitação:

Indicação Clínica:

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s)

Tabela	Código	Descrição	Qtd. Solic.
* 22 - TUSS_Procediment	*	*	* 1

[Incluir Procedimento](#)

Observação / Justificativa:

Solicitar OPME Solicitar Radioterapia Solicitar Quimioterapia Solicitar Autorização

Figura 5: Guia de Consulta de Urgência e Emergência

Após preenchimento de todos os campos obrigatórios *, clicar em **Solicitar Autorização**.

Conforme o **Padrão TISS**, solicitações de OPMEs, Quimioterapias e Radioterapias devem ser realizadas nos Anexos da guia de SP/SADT. Utilize os ícones de **solicitar OPME**, **solicitar Radioterapia**, **solicitar Quimioterapia** para tal.

2. CONSIDERAÇÕES SOBRE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO E CAPTURA DE GUIAS

Considerando alguns equívocos no momento de criar novo atendimento para o beneficiário, em especial *Consulta Eletiva*, em que havendo a utilização da opção e em seguida realizada a **Leitura de Biometria**, a guia não fica capturada, e dessa forma, não aparece a opção de ser "Executada" ->



Para auxiliar o prestador no atendimento e autorização de guias, seguem algumas reorientações:

- Caso o beneficiário esteja presencialmente no prestador para realizar o procedimento, a opção que deve ser escolhida é a opção "Atendimento" -> "Captura / Execução".
- A opção "Solicitação de Autorização" é utilizada se o atendimento for futuro, em que o beneficiário ainda não está presente no prestador.
- Beneficiário presente, ocorre a seguinte forma:

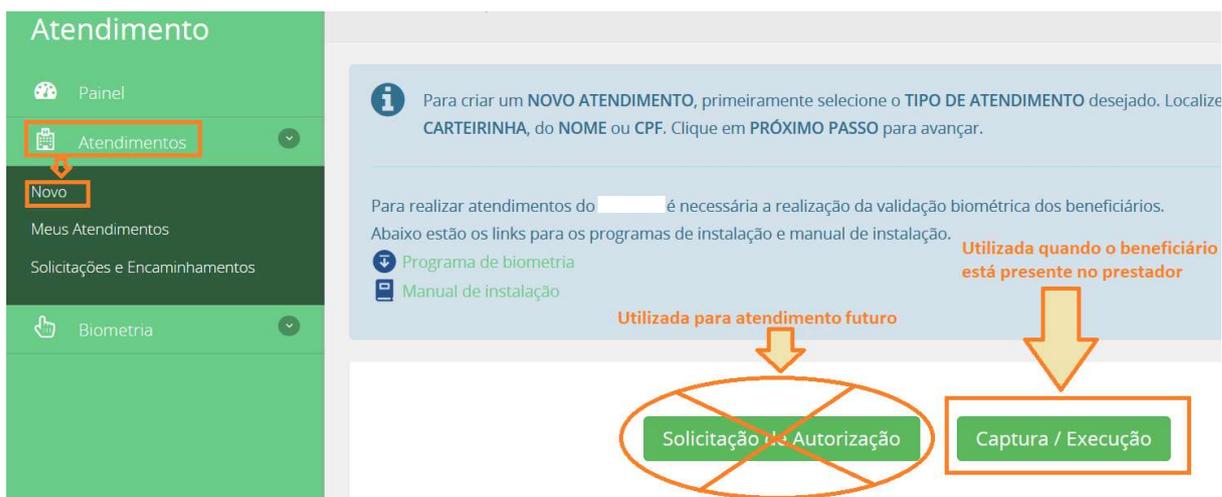


Figura 6: Atendimento presencia: Captura/Execução

- Opção "Leitura de Biometria" não será usada quando a Autorização for realizada no momento em que o beneficiário estiver presente no prestador, já que a biometria já faz parte na opção "Captura/Execução" e deverá ser feita por meio desta antes de gerar a guia de autorização.



Estando o beneficiário presente no prestador para realizar procedimento, a Leitura da Biometria será feita antes da autorização, já que está sendo utilizada a opção "Captura/Execução", e portanto, dispensa a opção "Biometria -> Leitura de Biometria"

Figura 7: A Leitura de Biometria será realizada através do Captura/Execução

Para as guias de Consulta Eletiva que foram equivocadamente autorizadas e feita somente a leitura de biometria, deverão ser capturadas através da opção **Captura / Execução** utilizando na justificativa da biometria **Justificar a Não Validação** o motivo “Biometria já coletada” e informar na observação o número do protocolo de Biometria.

Justificativa Biometria

Motivo da justificativa

*
1o atendimento autorizado: beneficiário orientado ao cadastramento no SAC
Atendimento Domiciliar
Atendimento de Remoção
Beneficiário se negou a identificação da digital
Biometria já coletada.

Figura 8: Justifica “Biometria já Coletada”

E informar na observação o número do protocolo de Biometria.

Justificativa

Número de protocolo xxxxxxxxxxxx

Figura 9: Justificativa com número do protocolo de biometria

Após “Salvar”, vai para o próximo passo **Próximo Passo** e surgirá a tela:

Gerar Guia de Consulta eletiva

Informações Principais

i Crie um ATENDIMENTO DE CONSULTA informando os cam em AUTORIZAR. Será exibido o resultado da solicitação capturada e incluída em MEUS ATENDIMENTOS. Lá você poderá v

Anexar Anexos Beneficiário Gerar Documentos Guia

Capturar uma Guia

Figura 10: Capturar guia de Consulta Eletiva

Clica em Capturar uma guia, insere o número da guia que deseja capturar, ou vai até o fim da página e clica na nuvem de capturar. Após clicar a guia estará capturada e poderá ser executada em “Meus Atendimentos” para que faz faturamento pelo sistema Qualirede.

Capturar Guias

Captura de guia do beneficiário



i Todas as GUIAS do beneficiário serão exibidas na listagem abaixo. Verifique se a guia desejada está disponível para captura. Conforme o STATUS DA GUIA, será possível capturar a guia para execução. O sistema também validará se os procedimentos contidos na guia são contratados pelo o prestador. Caso não sejam, não será possível para prestador capturar a guia para execução. O botão DIGITAR UMA GUIA permite transcrever uma GUIA EM PAPEL ou fazer uma nova solicitação.

Filtro Digita o número da guia ou desce até o final da página

Número Guia

Data da Solicitação

06/01/2018



06/04/2018



Pesquisar

Limpar

Data	Número da Guia	Tipo da Guia	Solicitante	Senha	Validade	Situação	
27/03/2018	XXXXXXXX	Consulta	XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXX	25/06/2018	Autorizado	<input type="checkbox"/> Capturar

Figura 11: Consulta Nuvem de Captura

Nas situações de Guias de Internação ou SADT que foram autorizadas e feita somente a leitura de biometria, segue-se os mesmos passos anterior, em que deverá ser capturadas através da opção **Captura / Execução** utilizando na justificativa da biometria **Justificar a Não Validação** o motivo “Biometria já coletada”, informar na observação o número do protocolo de Biometria, em seguida salvar e ir para o próximo passo **Próximo Passo** onde surgirá a tela:

Capturar Guias

Captura de guia do beneficiário



i Todas as GUIAS do beneficiário serão exibidas na listagem abaixo. Verifique se a guia desejada está disponível para captura. Conforme o STATUS DA GUIA, será possível capturar a guia para execução. O sistema também validará se os procedimentos contidos na guia são contratados pelo o prestador. Caso não sejam, não será possível para prestador capturar a guia para execução. O botão DIGITAR UMA GUIA permite transcrever uma GUIA EM PAPEL ou fazer uma nova solicitação.

Filtro

Número Guia

Data da Solicitação

23/01/2018



23/04/2018



Pesquisar

Limpar

Data	Número da Guia	Tipo da Guia	Solicitante	Senha	Validade	Situação	
11/04/2018	1234567	Exames e Procedimentos	PRESTADOR XXX	54321	10/07/2018	Autorizado	<input type="checkbox"/> Capturar

Figura 12: Internação / SADT Nuvem de Captura

Qualirede

Nesta tela, poderá ser inserido o número da guia que deseja capturar, ou vai até o fim da página e clica na nuvem de “capturar”. Após clicar a guia estará capturada e poderá ser executada em “Meus Atendimentos” (Botão executar ✦ para prestador que faz faturamento pelo sistema Qualirede).

A forma correta do processo de autorização e captura da guia é muito importante, pois ao deixar de captura-las, o prestador terá dificuldades no momento de faturar suas guias.

3. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA FATURAMENTO

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

É imprescindível que as informações a serem transmitidas para faturamento estejam exatamente iguais a guia de autorização no sistema Qualirede. A situação do status da guia deve ser considerada no momento de realizar o faturamento, pois determina o envio com sucesso do arquivo.

As guias poderão ser identificadas através dos seguintes Status:

- **Autorizada/Capturada:** guia aprovada e pode ser faturada;
- **Parcialmente autorizada:** nessa situação, algum item ou quantidade está com parecer desfavorável na solicitação e só poderá ser enviado para faturamento o procedimento/ quantidade que está autorizado;
- **Cancelada:** a guia foi cancelada. Nesse caso não há possibilidade de ser faturada.
- **Negada:** o parecer foi desfavorável para autorização, e, portanto, descarta possibilidade de ser faturada.
- **Executada:** a guia foi executada, ou seja, enviada para pagamento. Se o prestador envia por arquivo XML e a guia está como executada no sistema Qualirede, deverá ser removida do lote no “Análise de Contas” >> “Digitação de Guias”.

3.1 Faturamento através do envio de Arquivo XML

O arquivo XML deve ser gerado conforme normas TISS. O sistema suporta as versões 3.02.00 / 3.02.01 / 3.03.01 / 3.03.02. A versão indicada é 3.03.02. Cada lote deve conter no máximo 100 guias, devendo separar conforme tipo de atendimento (consulta, SADT, resumo de internação, guia de honorário individual).

Sugerimos que antes do envio, os arquivos sejam validados através de um validador TISS que é uma ferramenta que identifica falhas na estrutura do arquivo XML conforme padrão ANS TISS. Ex. de validador: <https://www.validadortiss.com.br/> ou <http://www.teksoft.com.br/> .

Observação: Se o faturamento for através do envio de arquivo XML, a opção “executar a guia” não pode ser utilizada. A execução de guias é o faturamento através do sistema Qualirede, caso o prestador realize o faturamento através do envio de arquivo XML mas houver execução de alguma(as) guia(as) indevidamente é preciso desfazer esta ação removendo o lote do menu digitação de guias, conforme orientação abaixo:

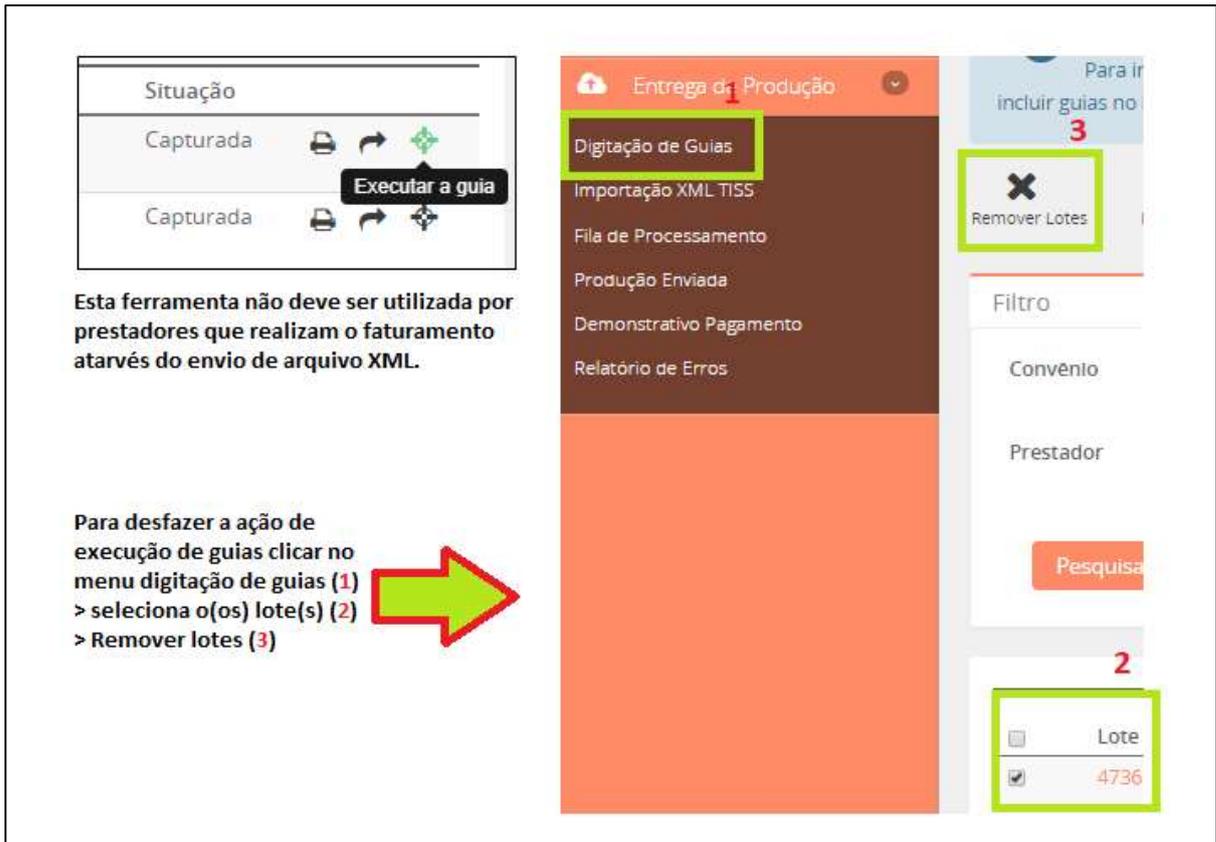


Figura 13: Execução de guias

Para importação do arquivo XML, o prestador deverá acessar o módulo Análise de Contas > Entrega de Produção > Importação XML TISS > Adicionar Arquivo > Enviar:

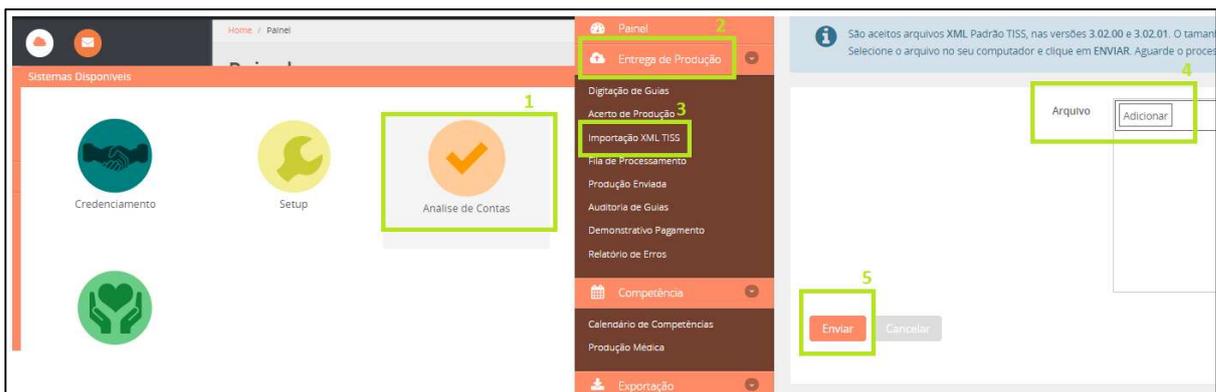


Figura 14: Importação do arquivo XML

Para que o sistema recepcione o arquivo corretamente, alguns requisitos básicos devem ser considerados:

- A tag (campo) código do prestador na operadora (<ans:codigoPrestadorNaOperadora>xxxxx</ans:codigoPrestadorNaOperadora>) deve ser preenchida corretamente, este código trata-se do o registro da instituição

no Planserv, é diferente do CNPJ e pode ser consultado no menu credenciamento > Cadastro > Identificação principal:

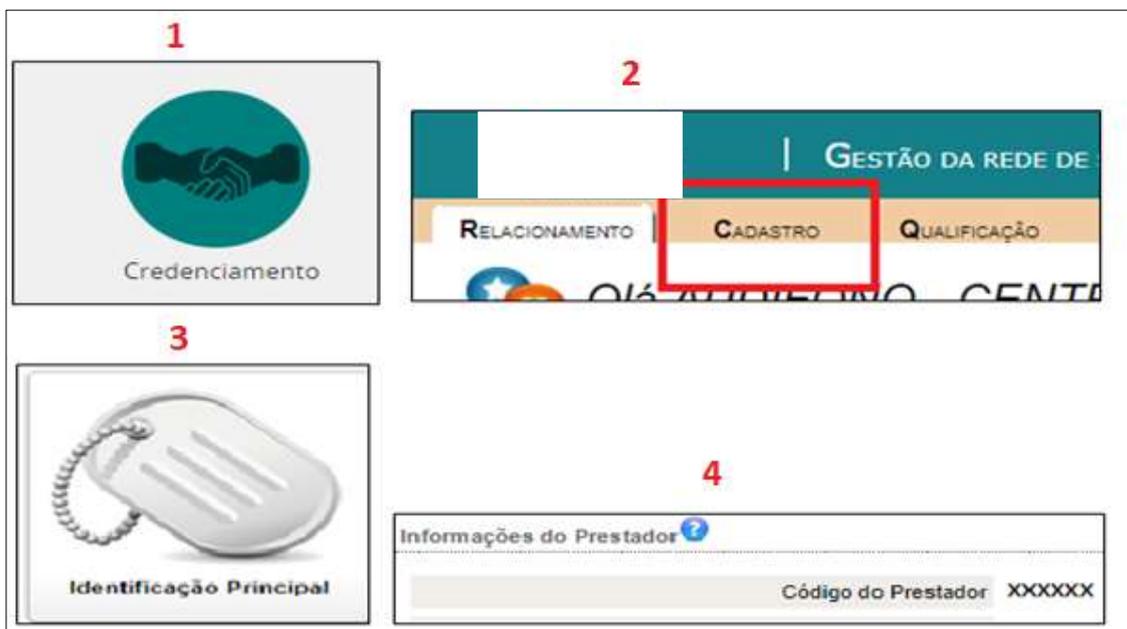


Figura 15: Credenciamento - Cadastro

- A tag (campo) registro ANS (<ans:registroANS>xxxx</ans:registroANS>) deve ser preenchida corretamente. Embora o não seja uma operadora regulamentada pela ANS, há um código para efeito de faturamento. Código ANS para o : **323274**.
- A cobrança deve ser realizada conforme autorização e/ou validação eletrônica (senha, guia operadora), inclusive códigos de tabela (00, 18, 19, 20, 98, 22), código dos procedimentos (consultas – atentar-se para o código de cada especialidade, exames, pacotes, taxas, fisioterapia) e número da guia operadora. As tabelas de cobrança estão disponíveis no site do , tabelas de material e medicamento, tabelas de procedimentos (), valores referenciais dos pacotes ().
Segue códigos de tabela de domínio para o :

Procedimentos do Rol que TIVERAM “de/para”	22
Procedimentos do Rol que NÃO TIVERAM “de/para”	00
Materiais	19
OPME	19
Medicamentos	20
Pacotes	98
Diárias / Taxas (taxas de sala, taxas de uso de aparelhos, pacotes de emergência, pacotes de curativo, Nebulização, oxigênio, gás carbônico, nitrogênio, fisioterapia)	18

- A tag (campo) guia operadora (<ans:numeroGuiaOperadora>xxxxx</ans:numeroGuiaOperadora>) deve ser

preenchido com o número da guia na operadora que consta na autorização gerada no sistema Qualirede:

Registro ANS	Núm. da Guia no Prestador	Núm. da Guia na Operadora
Planserv	211159	2211586
Senha	Validade da Senha	

Figura 16: Número de guia na operadora

- A tag (campo) profissional executante (<ans:cpfContratado>XXXXXXXXXX</ans:cpfContratado>) deve ser preenchida com o número do **CPF DO MÉDICO** que realizou o procedimento e não com o código do prestador que está realizando a cobrança.

Após a importação, o arquivo recebido (“aguardando liberação de pagamento” ou “em análise”) ou não recebido (“lote inválido”) é direcionado para “produção enviada”, onde é possível verificar e acompanhar as informações sobre os lotes. A divulgação dos status dos lotes é uma maneira transparente do prestador acompanhar o processo de envio do seu faturamento.

Abaixo, segue a descrição de cada status para você ter maior clareza e para facilitar o seu monitoramento:



AGUARDANDO LIBERAÇÃO DE PAGAMENTO – Lote recebido, não há inconsistências nas guias que compõe o lote, porém pode ainda ser avaliado a qualquer momento pela operadora.



LOTE EM ANÁLISE – Lote recebido, porém, há inconsistência(as) em uma ou mais guias. O lote em análise está em responsabilidade da operadora, portanto, o prestador deve aguardar o resultado desta análise que será disponibilizado no demonstrativo de pagamento da referência. As guias criticadas não necessariamente serão glosadas e sim analisadas.



LOTE INVÁLIDO – O lote não foi aceito devido inconsistências que invalidam o arquivo ou impedem a leitura das informações necessárias à cobrança das contas (número de guia incorreto, senha incorreta, matrícula do beneficiário incorreta, código do procedimento diferente do autorizado, tabela de domínio incompatível com o tipo de procedimento, identificação do profissional executante inconsistente, etc.)

CRONOGRAMA - Todos os lotes enviados do primeiro até o último dia útil de cada mês compõem o faturamento da competência do referido mês. O lote pode ficar em análise até a liberação do demonstrativo de pagamento da referência que é disponibilizado a partir do dia vinte e cinco do mês subsequente. O calendário de

contas está disponível no site do ().

RECURSO DE GLOSA - Caso sejam efetivadas glosas, as mesmas serão visualizadas no demonstrativo e a partir daí só será possível revê-las através do recurso de glosa.

DEMONSTRATIVO - O demonstrativo de pagamento de uma referência é disponibilizado a partir do dia vinte e cinco do mês subsequente. Para consulta-lo, o prestador deverá acessar o módulo Credenciamento > Relacionamento > Extrato de Contas > selecionar a competência desejada ou no módulo Análise de Contas > Entrega de Produção > Demonstrativo de Pagamento > seleciona a competência desejada > buscar demonstrativo.

Para os lotes inválidos é necessário averiguar e corrigir as pendências identificadas pelo sistema, clicando no ID do lote, verificar as mensagens de erro apresentadas e realizar as correções necessárias conforme orientações exibidas nas mensagens.

Observação: O FAQ perguntas e respostas contém as dúvidas mais frequentes relacionadas aos erros de envio do arquivo XML.

Erros de Validação					
Guia na qual ocorreu o erro	Guia	Item	Erro TISS	O que Fazer?	Porque isso ocorreu?
	10774	00 - 84200907 - ATENDIMENTO INTERVENCIÓNISTA EM DERMATOLOGIA NIVEL 1	2514 - SERVIÇO NÃO CONTRATADO PARA O PRESTADOR		PLANVAL_0002: O item cobrado não esta habilitado para execução. <u>Favor verificar se o item informado esta de acordo com o informado na autorização.</u> Verificar se o tipo de tabela informado esta correto. Códigos TISS deverão ser informados com tipo de tabela 22, códigos Planserv deverão ser informados com tabela 00, <u>pacotes deverão ser informados com tabela 98.</u>
		↑ Procedimento que apresentou inconsistência dentro da guia	↑ Motivo do erro conforme padrão TISS		↑ Descrição das possíveis causas do erro e orientações para correção

Figura 17: Identificação e descrição dos erros nos lotes inválidos

Neste caso por exemplo o erro apresentado (2514) refere-se ao procedimento 84200907 na guia 10774. Este erro ocorreu, pois, o código de tabela utilizado (00) é incompatível com o procedimento, que é um pacote. Na descrição há a orientação a seguir para realizar a correção “Favor verificar se o item informado está de acordo com o informado na autorização”, na autorização consta o código de tabela ao lado do código do procedimento ou “pacotes (exceto pacotes de emergência, pacotes de curativo, fisioterapia) deverão ser informados com tabela 98”, visto que o procedimento se trata de um pacote basta realizar a troca da tabela e reenviar o arquivo. **Não é necessário excluir o arquivo inválido para enviá-lo novamente após corrigir.**

3.2 Faturamento através da execução de guias

Os prestadores que não optarem por realizar o faturamento através do envio de arquivo XML, podem faturar diretamente no sistema Qualirede.

Após “finalizar e gerar guia” as mesmas ficam disponíveis para execução em “Meus Atendimentos”:



Figura 18: Menu Meus Atendimentos

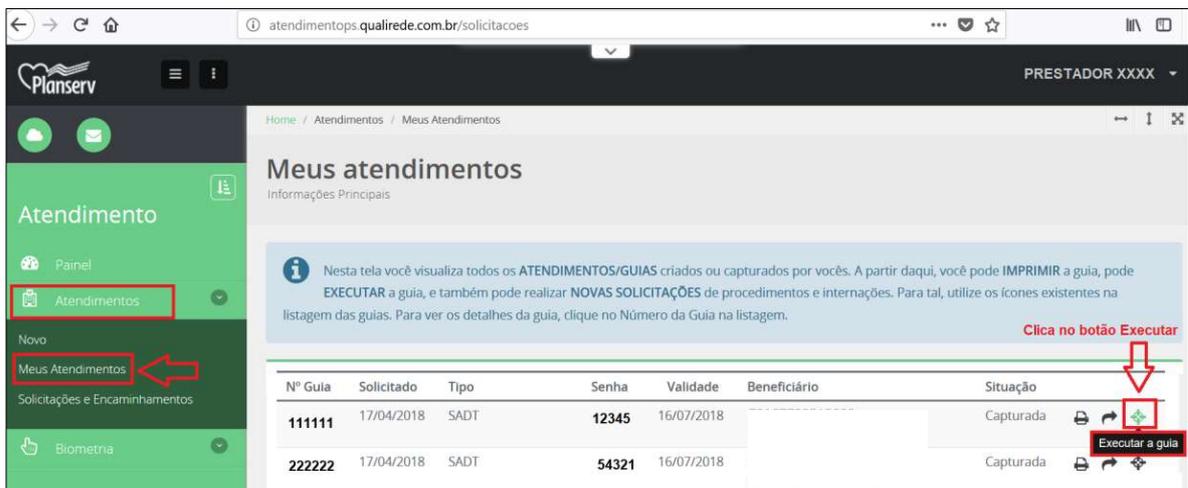


Figura 19: Execução de Guias

À medida em que as guias são executadas, elas são automaticamente inseridas em lotes de faturamento com até 100 guias (cada lote), separados por tipo de atendimento (consulta, SADT, resumo de internação, guia de honorário individual). Os lotes ficam disponíveis para edição no menu digitação de guias, no módulo **Análise de Contas**:

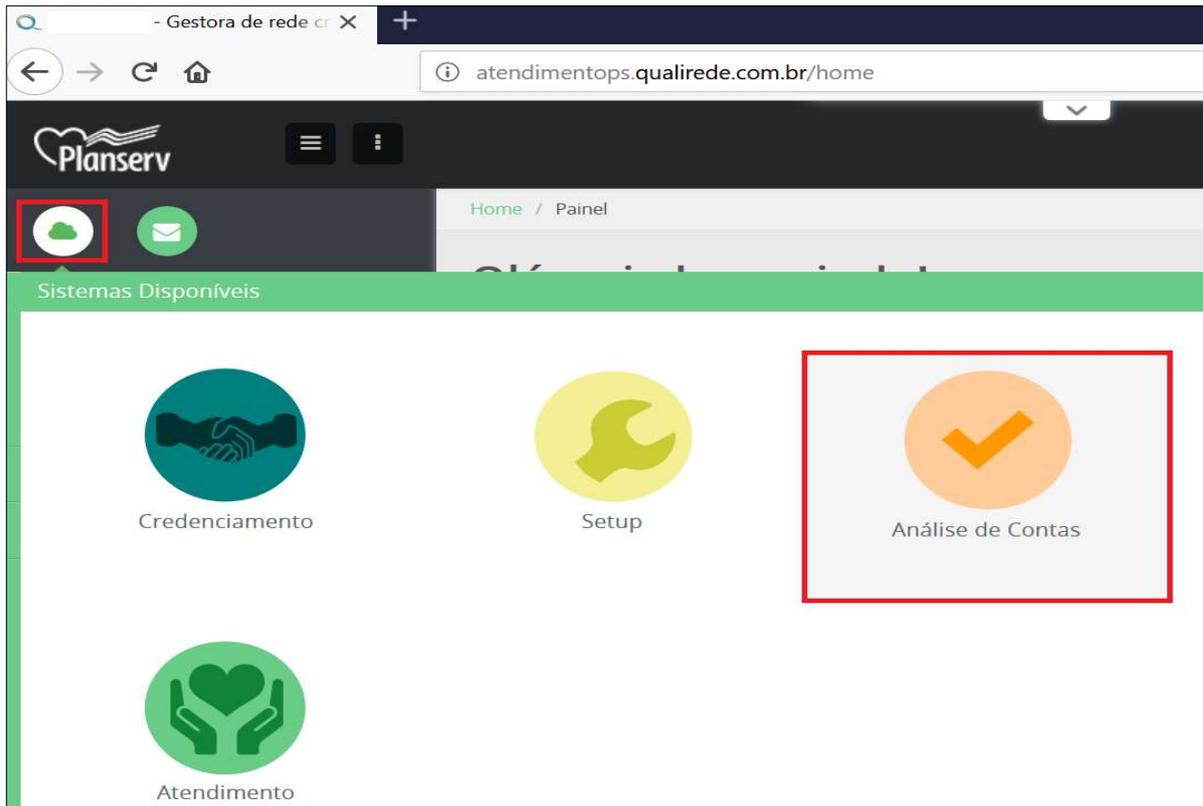


Figura 20: Sistemas Disponíveis >> Módulo Análise de Contas

Para realizar as alterações necessárias clicar no número do lote:

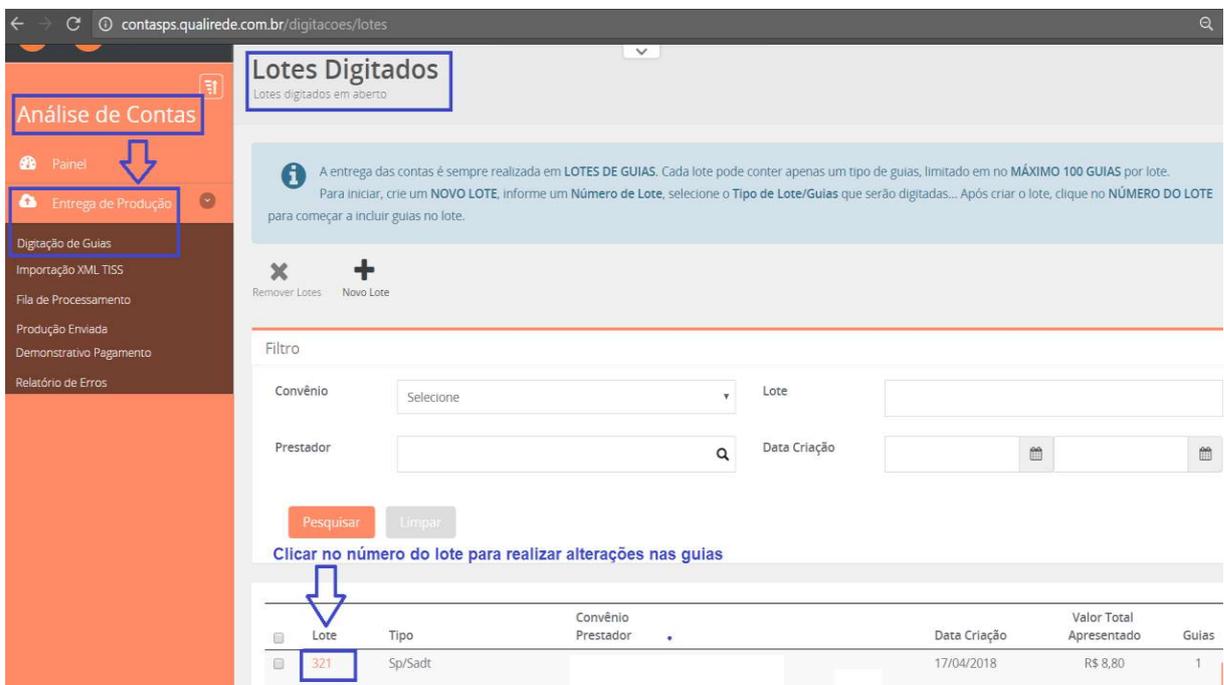


Figura 21: Análise de Contas >> Digitação de guias

Após acessar o lote, clicar no número da guia:

Guias Digitadas

Lote: 321
 Tipo: Sp/Sadt
 Operadora:
 Prestador:

i Para incluir uma nova guia no lote, você deve clicar em **NOVA GUIA**. Digite as informações da guia conforme o seu respectivo tipo. Repita essa operação para cada uma das guias que você deseja digitar. Quando digitar todas as guias desejadas, ou atingir o limite das 100 guias, **FINALIZE O LOTE PARA ENVIÁ-LO À OPERADORA**.

⚠ IMPORTANTE: Durante a digitação das guias serão executadas regras de validação nas mesmas. **Não é possível enviar para operadora lotes de guias que contenham pendências.**

✕
Remover Guias
+
Nova Guia
✎
Editar Lote
✓
Finalizar Lote

Filtro

Beneficiário Data Criação

Guia

Guia Prestador

Clica no número da guia para realizar a alteração

<input type="checkbox"/>	Guia	Guia Prestador	Status	Beneficiário	Qtd Pendências	Data Criação	Valor Apresentado	Impressão
<input type="checkbox"/>	8814452	8814452	✓	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	0	17/04/2018	R\$ 8,80	<input type="button" value="🖨"/>

Figura 22: Guias digitadas

Em seguida, preencher os campos obrigatórios – Campos grifados com * são de preenchimento obrigatório:

* Campos grifados são de preenchimento obrigatorio

Guia de SP/SADT

Lote:455061 | Guia:8793536 | Beneficiário:



Verifique na guia e nos seus procedimentos/despesas as possíveis GLOSAS/PENDÊNCIAS apontadas pelas regras de validação das contas. Para poder entregar a guia (e consequentemente o lote) é preciso resolver todas as pendência. Clicando sobre ícone você pode obter mais detalhes sobre a pendência e regra de validação.



Anexar



Anexos



Cancelar



Salvar



Imprimir

Documentos

* Campos grifados são de preenchimento obrigatório

Detalhes Guia

Registro ANS: * 323274 | Núm. da Guia na Operadora: 8793536 | Núm. da Guia no Prestador: * 8793536

Núm. Guia Principal: | Data Autorização: 16/04/2018 | Senha: 675614 | Data Validade Senha: 15/07/2018

Dados Beneficiário

Núm. da Carteira: | Nome: * | CNS: 0 | Atend. a RN: Sim Não

Dados Solicitante

Código na Operadora: * 779689 | Nome do Solicitante: * | Nome do Profissional Solicitante: * | Conselho Prof.: CRM | Núm. Conselho: | UF: BA | Cód. CBOS: 225270

Dados Solicitação

Data de Solicitação: 16/04/2018 | Caráter do Atendimento: * Eletiva

Indicação Clínica:

Dados Contratado

Cód. na Operadora: * 779689 | Nome do Contratado: * | CNES: * 779689

Dados Atendimento

Tipo de Atendimento: * Exames (englobando exame rad) | Indicação Acidente: * Não Acidentes | Tipo de Consulta: Seleccione | Mot. Encerramento: Seleccione

Campos obrigatórios a serem preenchidos

Dados Execução / Procedimentos e Exames Realizados

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s)

Data	Início	Fim	Tabela	Código	Descrição
* 08/04/2018			* 22 - TUSS _ Procedi	* 40304361	* Hemograma com contagem de plaquetas ou fração

Preencher o valor do código

Fator: * 1,0000000000000000 | Vir Unit: | Vir Total: | Qtd: * 1 | Via: | Técnica Utilizada:

Participação	Código Prestador	Nome do Profissional	Conselho	Nr Conselho	UF	CBOS

Novo Participante | Remover Procedimento

Outras Despesas

Total de 0 Despesas(s) Encontrada(s)

Valores Totais

Procedimentos	Taxas e Aluguéis	Materiais	OPME
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Medicamentos	Gases Medicinais	Total Geral	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	* R\$ 0,00	

Observação / Justificativa

GUIA AUTORIZADA

Após realizar as alterações, clicar em Salvar



Figura 23: Alteração na guia

A informação do valor do item é de preenchimento obrigatório somente para as guias de Consulta. As demais guias, é facultativo o seu preenchimento.

Para informar os dados do médico que realizou o procedimento clicar em “novo participante” e preencher os dados solicitados:



The image shows a button labeled "Novo Participante" with a red arrow pointing to it. Below it is a form with the following fields: Participação (dropdown), Código Prestador (text with asterisk and search icon), Nome do Profissional (text with asterisk and search icon), Conselho (text), Nr Conselho (text), UF (text), and CBOS (text). There is a red 'X' icon on the right side of the form. At the bottom right of the form are two buttons: "Novo Participante" and "Remover Procedimento".

Figura 24: Inclusão do médico executante do procedimento

Para Novo Participante informar:

- Participação;
- Código do prestador;
- Nome do profissional executante.

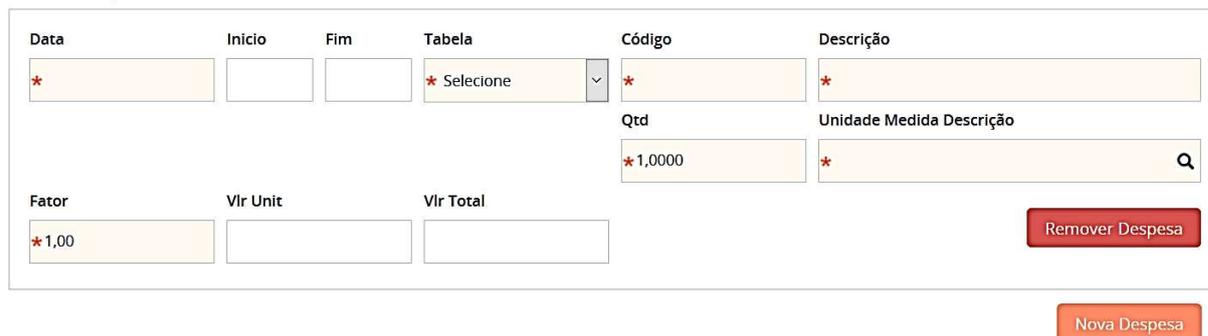
Despesas como Taxas de sala, Materiais e Medicamentos deverão ser acrescidos clicando no botão “Nova Despesa”.

Nova Despesa

Essa funcionalidade está disponível dentro da guia. Para tanto, o caminho será: Entrega de Produção > Digitação > Lote > Guia > Nova Despesa.

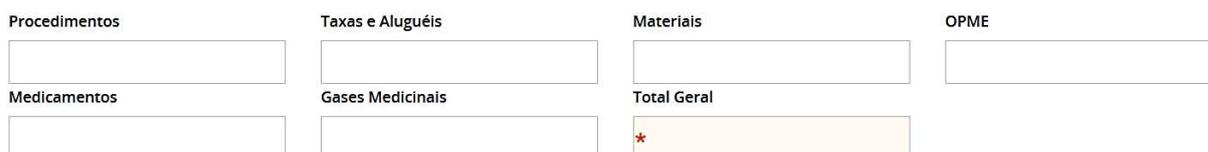
Outras Despesas

Total de 1 Despesas(s) Encontrada(s)



The form contains the following fields: Data (text with asterisk), Início (text), Fim (text), Tabela (dropdown with asterisk and "Selecione" text), Código (text with asterisk), Descrição (text with asterisk), Qtd (text with asterisk and "1,0000" value), Unidade Medida Descrição (text with asterisk and search icon), Fator (text with asterisk and "1,00" value), Vlr Unit (text), and Vlr Total (text). There are two buttons: "Remover Despesa" and "Nova Despesa".

Valores Totais



The summary form has the following fields: Procedimentos (text), Medicamentos (text), Taxas e Aluguéis (text), Gases Medicinais (text), Materiais (text), Total Geral (text with asterisk), and OPME (text).

Observação / Justificativa

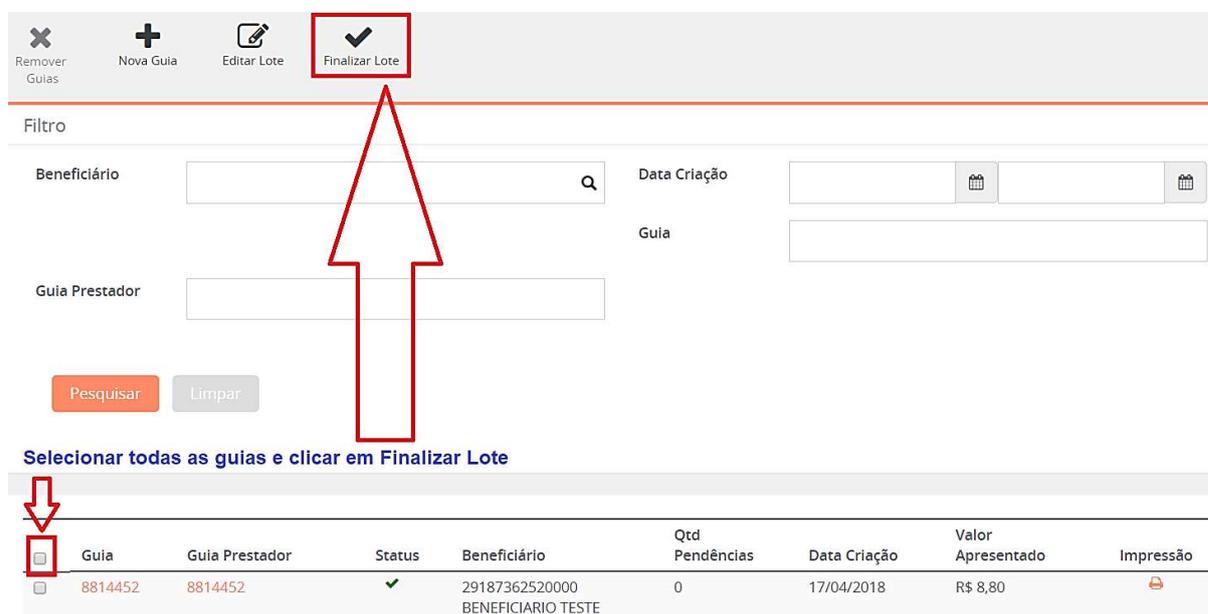
Figura 25: Nova Despesa

Logo o sistema apresentará alguns campos de preenchimento obrigatório:

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

Observação: o sistema apresenta o valor automaticamente.

Após a inclusão das informações obrigatórias, salvar a guia . Realizadas todas as alterações no lote, finalizar o lote.



Selecione todas as guias e clique em Finalizar Lote

<input type="checkbox"/>	Guia	Guia Prestador	Status	Beneficiário	Qtd Pendências	Data Criação	Valor Apresentado	Impressão
<input type="checkbox"/>	8814452	8814452	✓	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	0	17/04/2018	R\$ 8,80	

Figura 26: Finalizar lote

Caso o lote possua guias que não foram finalizadas o sistema não enviará o lote. Sendo assim a mensagem exibida será: “Não é possível finalizar um lote que possui guias com pendências”.

Figura 27: Lote possui pendência

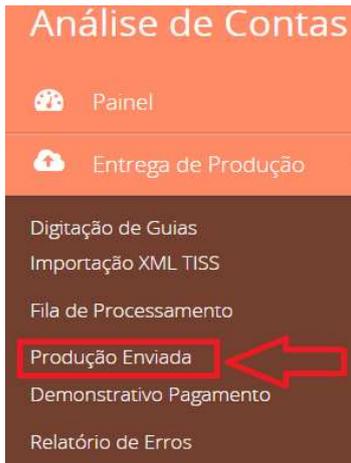
Caso o prestador visualize a mensagem acima, ele deverá então, finalizar todas as guias pendentes.

Se necessitar retirar alguma guia do lote em digitação, isso é possível selecionando a guia desejada e clicando em Remover Guias, sendo que esta guia voltará para “Meus Atendimentos” com a opção de Executar.

Guia	Guia Prestador	Status	Beneficiário	Qtd Pendências	Data Criação	Valor Apresentado	Impressão
<input checked="" type="checkbox"/>	8814452	8814452	✓	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	0	17/04/2018	R\$ 8,80

Figura 28: Remover Guias

O lote finalizado fica disponível no menu produção enviada, onde é possível verificar e acompanhar as informações sobre os lotes, que são classificados por status conforme a seguir.



Protocolo / Competência	ID	Lote	Convênio Prestador	Guias	Tipo Guia	Responsável	Apresentação / Aceite Lote	Inconsistências	VI. Processado / Glosado / Liberado	Status
38894 04/2018-1	111223	398		1	Sp/Sadt	Operadora	17/03/18 09:44:07 17/03/18 09:44:11	0	R\$ 236,40	
38891 04/2018-1	112233	5384851401		18	Sp/Sadt	Operadora	17/03/18 09:43:48 17/03/18 09:44:50	4	R\$ 460,00 R\$ 2.849,92	

Figura 29: Status do Lote Enviado

Aguardando liberação de pagamento - Lote recebido, não há inconsistências nas guias que compõe o lote.

Lote em análise - Lote recebido, porém, há inconsistência(as) em uma ou mais guias. O lote em análise está em responsabilidade da operadora, portanto, o prestador deve aguardar o resultado desta análise que será disponibilizado no demonstrativo de pagamento da referência. As guias criticadas não necessariamente serão glosadas e sim analisadas.

Caso o faturamento apresente alguma inconsistência, mesmo após a observação das orientações acima, faz-se necessário o registro de uma ocorrência para que seja analisado. Para viabilizar o tratamento da ocorrência é imprescindível a identificação do lote com erro através do número do ID do lote. Para cadastrar uma ocorrência acessar o menu credenciamento > Relacionamento > Ocorrências > “Nova Ocorrência”.

4.1 Faturamento Honorário Individual através do envio de Arquivo XML

A cobrança de Honorário Individual quando realizada por prestador externo à instituição que realizou o procedimento, ocorrerá da seguinte forma: o hospital pode faturar a parte hospitalar, os honorários da equipe cirúrgica, bem como honorários da anestesista, porém os códigos de honorários da equipe cirúrgica e honorários da anestesista poderão ser cobrados diretamente pela pessoa jurídica que executou o serviço (cooperativa ou médico) através da guia de Honorário Individual. Salientamos que o responsável por solicitar autorização dos códigos do pacote de cirurgia – parte hospitalar, o código da anestesia e o código dos honorários é o hospital credenciado onde o procedimento será realizado.

Observação: O pagamento será realizado ao prestador que primeiro faturar os códigos autorizados, portanto o alinhamento em relação à cobrança deve acontecer entre o hospital e a cooperativa/médico pois o sistema vai recepcionar a cobrança uma única vez.

O arquivo XML deverá ser gerado conforme normas TISS. O sistema suporta as versões 3.02.00 / 3.02.01 / 3.03.01 / 3.03.02. A versão indicada é 3.03.02. Cada lote deve conter no máximo 100 guias, devendo separar conforme tipo de atendimento (Consulta, SADT, Resumo de Internação, Guia de Honorário Individual).

Sugestão: Antes do envio, validar os arquivos através de um validador TISS que é uma ferramenta que identifica falhas na estrutura do arquivo XML conforme padrão ANS TISS. Ex.: de validador: <https://www.validadortiss.com.br/> ou <http://www.teksoft.com.br/>.

Importar o arquivo no módulo análise de contas > Entrega de produção > Importação XML TISS > Adicionar arquivo > Enviar:

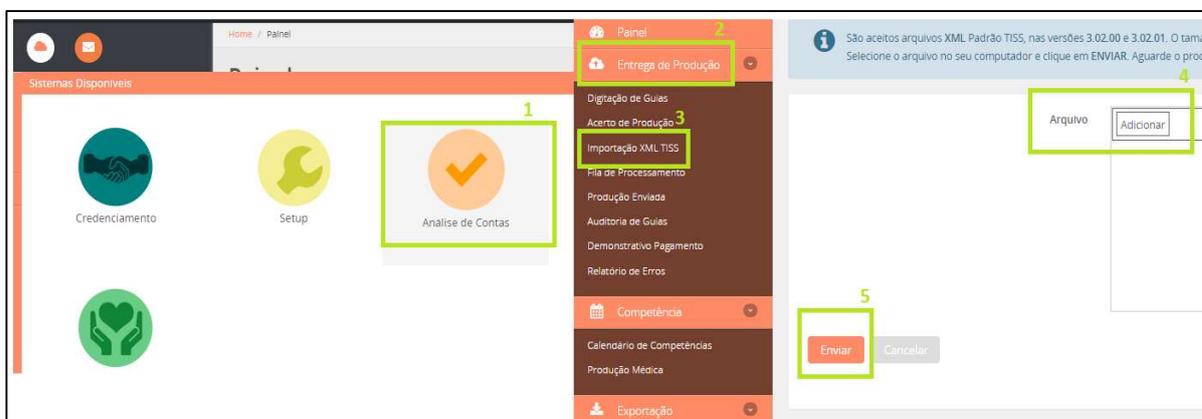


Figura 30: Importação do arquivo XML

Para que o sistema recepcione o arquivo corretamente, alguns requisitos básicos devem ser considerados:

- A tag (campo) código do prestador na operadora (<ans:codigoPrestadorNaOperadora>XXXXX</ans:codigoPrestadorNaOperadora>) deve ser preenchida corretamente, este código trata-se do o registro da instituição no Planserv, é diferente do CNPJ e pode ser consultado no menu Credenciamento > Cadastro > Identificação Principal.



Figura 31: Credenciamento - Cadastro

- A tag (campo) registro ANS (<ans:registroANS>xxxx</ans:registroANS>) deve ser preenchida corretamente. Embora o não seja uma operadora regulamentada pela ANS, há um código para efeito de faturamento. Código ANS para o
- A cobrança deve ser realizada conforme autorização e/ou validação eletrônica (senha, guia operadora), inclusive códigos de tabela (00, 18, 19, 20, 98, 22), código dos procedimentos e número da guia operadora. As tabelas de cobrança estão disponíveis no site do , tabelas de material e medicamento, tabelas de procedimentos (valores referenciais dos pacotes ().

Segue códigos de tabela de domínio para o :

Procedimentos do Rol que TIVERAM "de/para"	22
Procedimentos do Rol que NÃO TIVERAM "de/para"	00
Pacotes	98

- A tag (campo) guia de solicitação de internação (<ans:guiaSolicInternacao>XXXXX</ans:guiaSolicInternacao>) deve ser preenchido com o número da guia na operadora que consta na autorização

solicitada através do hospital onde realizou-se o procedimento, na qual deve constar o(s) código(s) a ser(em) faturado(s):

Registro ANS	Núm. da Guia no Prestador	Núm. da Guia na Operadora
<input type="text"/>	211159	2211586
Senha	Validade da Senha	

Figura 32: Guia de Solicitação de Internação

- A tag (campo) profissional executante (<ans:cpfContratado>XXXXXXXXXX</ans:cpfContratado>) deve ser preenchida com o número do **CPF DO MÉDICO** que realizou o procedimento e não com o código do prestador que está realizando a cobrança.
- A tag <ans:codigoContratado> deverá ser informado o código e o nome do contratado onde foi realizado o atendimento (hospital).
- Na tag dados do contratado executante <ans:dadosContratadoExecutante> serão informados o código e o nome da cooperativa que está realizando a cobrança.

```

<ans:codigoContratado>
  <ans:codigoNaOperadora>555555</ans:codigoNaOperadora>
</ans:codigoContratado>
<ans:nomeContratado>                               </ans:nomeContratado>
<ans:cnes>      </ans:cnes>
</ans:localContratado>
<ans:dadosContratadoExecutante>
  <ans:codigonaOperadora>876543</ans:codigonaOperadora>
  <ans:nomeContratadoExecutante>|                   </ans:nomeContratadoExecutante>
  <ans:cnesContratadoExecutante>6622444</ans:cnesContratadoExecutante>
</ans:dadosContratadoExecutante>
  
```

Figura 33: TAGs a serem informadas no XML

- As Data/Hora Inicial e Final do procedimento não pode ser anterior à data de execução da guia, é data em que o procedimento foi realizado.

Após a importação, o arquivo recebido (“aguardando liberação de pagamento” ou “em análise”) ou não recebido (“lote inválido”) é direcionado para “produção enviada”, onde é possível verificar e acompanhar as informações sobre os lotes, que são classificados por status conforme a seguir:



AGUARDANDO LIBERAÇÃO DE PAGAMENTO – Lote recebido, não há inconsistências nas guias que compõe o lote, porém pode ainda ser avaliado a qualquer momento pela operadora.



LOTE EM ANÁLISE – Lote recebido, porém, há inconsistência(as) em uma ou mais guias. O lote em análise está em responsabilidade da operadora, portanto, o prestador deve aguardar o resultado desta análise que será disponibilizado no demonstrativo de pagamento da referência. As guias criticadas não necessariamente serão glosadas e sim analisadas.



LOTE INVÁLIDO – O lote não foi aceito devido inconsistências que invalidam o arquivo ou impedem a leitura das informações necessárias à cobrança das contas (número de guia incorreto, senha incorreta, matrícula do beneficiário incorreta, código do procedimento diferente do autorizado, tabela de domínio incompatível com o tipo de procedimento, identificação do profissional executante inconsistente, etc.)

CRONOGRAMA - Todos os lotes enviados do primeiro até o último dia útil de cada mês compõem o faturamento da competência do referido mês. O lote pode ficar em análise até a liberação do demonstrativo de pagamento da referência que é disponibilizado a partir do dia vinte e cinco do mês subsequente. O calendário de contas está disponível no site do ().

RECURSO DE GLOSA - Caso sejam efetivadas glosas, as mesmas serão visualizadas no demonstrativo e a partir daí só será possível revê-las através do recurso de glosa.

DEMONSTRATIVO - O demonstrativo de pagamento de uma referência é disponibilizado a partir do dia vinte e cinco do mês subsequente. Para consultá-lo, o prestador deverá acessar o módulo Credenciamento > Relacionamento > Extrato de Contas > selecionar a competência desejada ou no módulo Análise de Contas > Entrega de Produção > Demonstrativo de Pagamento > seleciona a competência desejada > buscar demonstrativo.

Para os lotes inválidos é necessário averiguar e corrigir as pendências identificadas pelo sistema, clicando no ID do lote, verificar as mensagens de erro apresentadas e realizar as correções necessárias conforme orientações exibidas nas mensagens.

Observação: O FAQ perguntas e respostas contém as dúvidas mais frequentes relacionadas aos erros de envio do arquivo XML.

Erros de Validação					
Guia na qual ocorreu o erro	Guia	Item	Erro TISS	O que Fazer?	Porque isso ocorreu?
	10774	00 - 84200907 - ATENDIMENTO INTERVENIONISTA EM DERMATOLOGIA NIVEL 1	2514 - SERVIÇO NÃO CONTRATADO PARA O PRESTADOR		PLANVAL_0002: O item cobrado não esta habilitado para execução. <u>Favor verificar se o item informado esta de acordo com o informado na autorização.</u> Verificar se o tipo de tabela informado esta correto. Codigos TISS deverão ser informados com tipo de tabela 22, codigos Planserv deverão ser informados com tabela 00, <u>pacotes deverão ser informados com tabela 98</u>

↑ Procedimento que apresentou inconsistência dentro da guia
↑ Motivo do erro conforme padrão TISS
↑ Descrição das possíveis causas do erro e orientações para correção

Figura 34: Identificação e descrição dos erros nos lotes inválidos

Neste caso, por exemplo, o erro apresentado (2514) refere-se ao procedimento 84200907 na guia 10774. Este erro ocorreu, pois, o código de tabela utilizado (00) é incompatível com o procedimento, que é um pacote. Na descrição há a orientação a seguir para realizar a correção “Favor verificar se o item informado está de acordo com o informado na autorização”, na autorização consta o código de tabela ao lado do código do procedimento ou “pacotes (exceto pacotes de emergência, pacotes de curativo, fisioterapia) deverão ser informados com tabela 98”, visto que o procedimento se trata de um pacote basta realizar a troca da tabela e reenviar o arquivo. **Não é necessário excluir o arquivo inválido para enviá-lo novamente após corrigir.**

4.2 Faturamento Honorário Individual através da Digitação de Guias

Os prestadores que não optarem por realizar o faturamento através do envio de arquivo XML, podem faturar diretamente no sistema Qualirede acessando o módulo análise de contas > Entrega de produção > digitação de guias > Novo lote:



Figura 35: Entrega de produção – Digitação de Guias

Em seguida preencher as informações solicitadas:

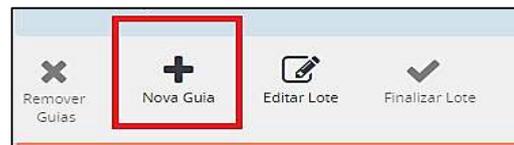
- Número do lote;
- Convênio ();
- Tipo de lote, que deve ser “**Honorário Individual**”;
- Código do prestador;
- Clicar em criar:

Figura 36: Selecionando o tipo do Lote

- Clicar no número do lote gerado:

Lote	Tipo
190418	Honorário Individual

- Após acessar o lote, clicar em nova guia:



- Preencher as guias informando os campos obrigatórios:

* Campos grifados são de preenchimento obrigatório

- **Núm. da Guia no Prestador:** Número de controle do prestador (pode-se repetir o número da Núm. da Guia Solic. Internação);
- **Núm. da Guia Solic. Internação:** Refere-se ao número da autorização (Número da Guia na Operadora), na qual deve constar o procedimento a ser faturado;
- **Data de Emissão da Guia:** Conforme guia principal;
- **Dados do beneficiário;**
- **Dados Local Contratado:** Inserir código ou nome do prestador que solicitou a autorização (local no qual foi realizado o procedimento);

- **Valores totais:** Inserir o valor do honorário individual a ser faturado;

- Em seguida salvar a guia:



- Após editar e salvar todas as guias do lote, finalizar o lote:



O lote finalizado fica disponível no menu produção enviada, onde é possível verificar e acompanhar as informações sobre os lotes, que são classificados por status conforme a seguir:



AGUARDANDO LIBERAÇÃO DE PAGAMENTO – Lote recebido, não há inconsistências nas guias que compõe o lote, porém pode ainda ser avaliado a qualquer momento pela operadora.



LOTE EM ANÁLISE – Lote recebido, porém, há inconsistência(as) em uma ou mais guias. O lote em análise está em responsabilidade da operadora, portanto, o prestador deve aguardar o resultado desta análise que será disponibilizado no demonstrativo de pagamento da referência.

As guias criticadas não necessariamente serão glosadas e sim analisadas.

CRONOGRAMA - Todos os lotes enviados do primeiro até o último dia útil de cada mês compõem o faturamento da competência do referido mês. O lote pode ficar em análise até a liberação do demonstrativo de pagamento da referência que é disponibilizado a partir do dia vinte e cinco do mês subsequente. O calendário de contas está disponível no site do ().

RECURSO DE GLOSA - Caso sejam efetivadas glosas, as mesmas serão visualizadas no demonstrativo e a partir daí só será possível revê-las através do recurso de glosa.

DEMONSTRATIVO - O demonstrativo de pagamento de uma referência é disponibilizado a partir do dia vinte e cinco do mês subsequente. Para consultá-lo, o prestador deverá acessar o módulo Credenciamento > Relacionamento > Extrato de Contas > selecionar a competência desejada ou no módulo Análise de Contas > Entrega de Produção > Demonstrativo de Pagamento > seleciona a competência desejada > buscar demonstrativo.

Caso o faturamento apresente alguma inconsistência, mesmo após a observação das orientações acima, faz-se necessário o registro de uma ocorrência para que seja analisado. Para viabilizar o tratamento da ocorrência é imprescindível a identificação do lote com erro através do número do ID do lote. Para cadastrar uma ocorrência acessar o menu credenciamento> Relacionamento > Ocorrências > “Nova ocorrência”.

Os **Tratamentos Seriadados** são considerados aqueles procedimentos realizados em sessões sucessivas, a exemplo, Psicoterapia, Fonoaudiologia e Fisioterapia. No sistema, os prestadores poderão realizar o faturamento desta modalidade pelo XML, optando em faturar todas as sessões autorizadas e realizadas de uma única vez, ou parcial, conforme os atendimentos a cada sessão forem sendo realizados pelo beneficiário. Os prestadores que não optarem por realizar o faturamento através do envio de arquivo XML, poderão fazer diretamente no sistema Qualirede.

Para iniciar as ações relacionadas ao faturamento das guias de Tratamento Seriado no sistema, o prestador, após capturar a guia autorizada, e tendo realizado a primeira sessão, deverá selecionar a opção **Atendimento** ➔ **Meus Atendimentos** e clicar no ícone **Executar a Guia**.

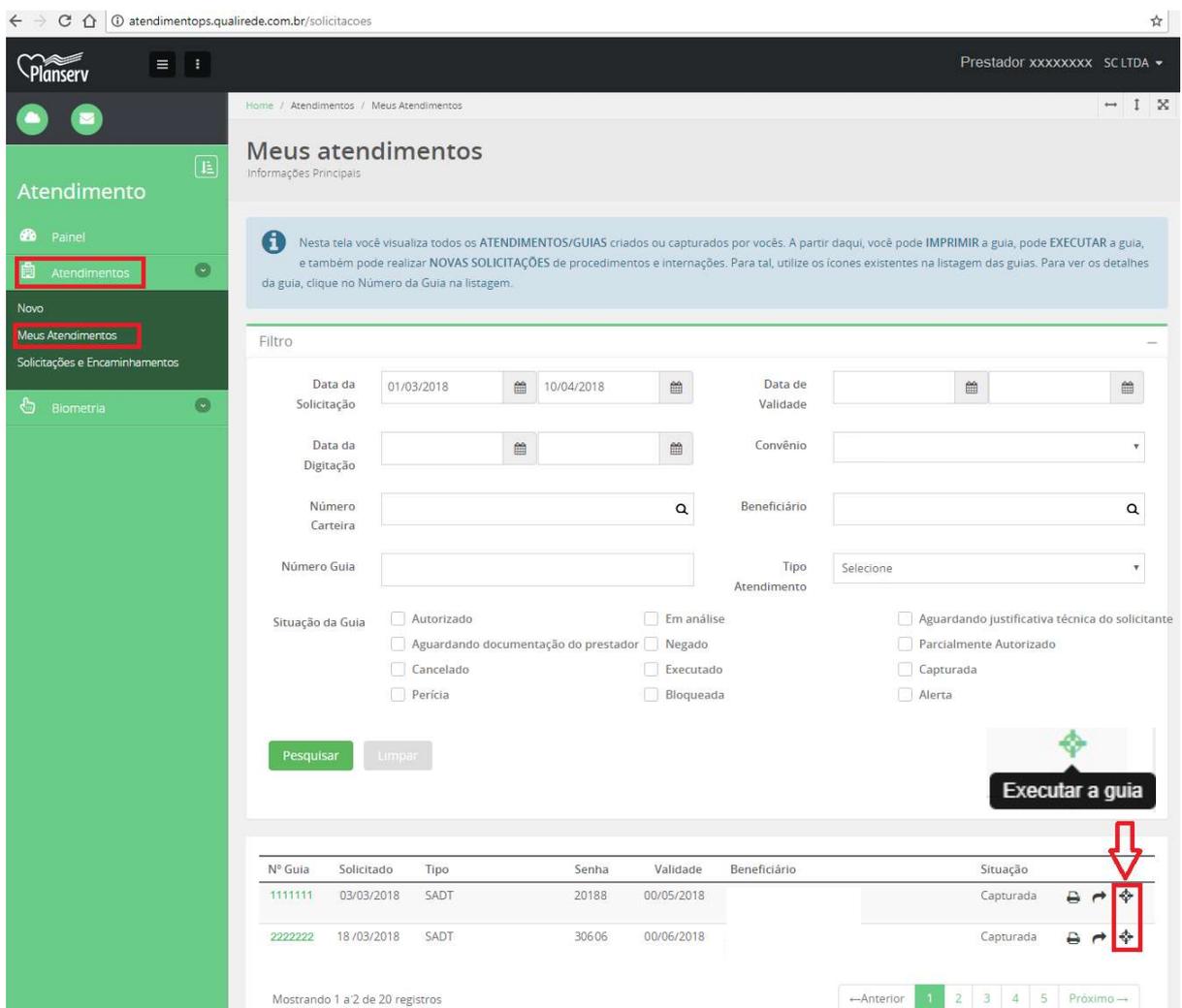


Figura 39: Meus Atendimentos ➔ Executar a guia

Ao clicar, aparecerá a tela em que deverá ser informado a quantidade de sessões já realizadas e que deseja faturar:

Execução de Guia Seriada Informar a quantidade que já foi realizada ✕

Informe a quantidade que deseja executar do(s) seguinte(s) procedimento(s):

Tabela	Código	Descrição	Qtd. Autoriazda	Qtd. Executada
98	82501907	Biofeedback - Urinária Por Emg (Por Sessão)	6	*6

Dar continuidade ao tratamento?

Executar
Cancelar

Figura 40: Execução de Guia Seriada: quantidade total

Nessa situação, o sistema lembra que foram autorizadas 06 sessões, o prestador informará então a quantidade que já foi realizada e que deseja faturar. Se as 06 sessões foram realizadas, poderá manter a cobrança destas, se só foram realizadas 02, digitará nesse campo somente as duas a serem cobradas. As sessões restantes poderão ser executadas posteriormente, após o atendimento ser realizado.

Execução de Guia Seriada ✕

Informe a quantidade que deseja executar do(s) seguinte(s) procedimento(s):

Tabela	Código	Descrição	Qtd. Autoriazda	Qtd. Executada
98	82501907	Biofeedback - Urinária Por Emg (Por Sessão)	6	*2

Dar continuidade ao tratamento?

Executar
Cancelar

Figura 41: Execução de Guia Seriada: quantidade parcial

Nesse contexto, significa dizer, que se o prestador costuma fazer o faturamento diário ou semanal, não haverá problema, pois, ao executar parcial, o sistema gera um novo número de guia com as sessões restantes vinculada ao número da guia principal e a senha autorizado.

A cada execução parcial, o sistema gera um novo número de guia vinculado a senha com a quantidade de sessões a ser realizada e executada

Nº Guia	Solicitado	Tipo	Senha	Validade	Beneficiário	Situação
2262474	20/02/2018	SADT	157515	19/07/2018	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	Capturada
2211319	20/02/2018	SADT	157515	19/07/2018	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	Executado
2290696	20/02/2018	SADT	157515	19/07/2018	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	Executado
2289902	20/02/2018	SADT	157515	19/07/2018	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	Executado

Figura 42: Guias executadas

Observação: Após a captura da guia na primeira sessão, é imprescindível a leitura de biometria das sessões seguintes, através da Biometria ➔ Leitura de Biometria:

Home / Atendimento / Novo

Atendimento

Novo atendimento para o beneficiário

- 1 Informar os dados do Atendimento**
Operadora: *
- 2 Localizar o Beneficiário**
Número da Carteira: Nome: CPF:
- 3 Criar o Atendimento**
Beneficiário Selecionado:

Nome	Número da Carteira	CPF	Sexo
BENEFICIARIO TESTE	29187362520000	114.135.825-59	FEMININO
Data de Nascimento	Idade	Plano	Tipo de Acomodação
01/01/1956	62 ano(s)	Especial	Quarto Individual
- 4 Biometria**
A presença do beneficiário deve ser comprovada através da identificação biométrica. Caso não seja possível, deve ser realizada a justificativa, todavia atendimentos justificados poderão ser glosados se não houver pertinência da justificativa.

Realizar a Validação Justificar a Não Validação

Figura 43: Leitura de Biometria

Coleta a biometria, informa o número da guia e clica em Finalizar e Gerar Protocolo:

Resultado da Biometria

Biometria

Atendimento de Urgência e Emergência? Sim Não

Número da guia na operadora: *

Informar o número da guia

Alterar Solicitação Finalizar e Gerar Protocolo

Figura 44: Resultado da Biometria

Todos os protocolos gerados para cada paciente, ficam disponíveis no menu Pesquisa de Protocolo com suas respectivas datas.

Pesquisa de Protocolo
Informações Principais

Impressão
XLS

Filtro

Data da Solicitação:

Operadora:

Número do Protocolo:

Número da Guia:

Beneficiário:

Pesquisar Limpar

Protocolo	Nº Guia	Solicitação	Situação	Urgência e emergência	Justificativa	Beneficiário
00020180424952018	520000	28/02/2018	Isento	Não		29187362520000 BENEFICIARIO TESTE
00220180424952018	520000	24/02/2018	Justificado	Não		29187362520000 BENEFICIARIO TESTE
00220180424952018	520000	22/02/2018	Justificado	Não		29187362520000 BENEFICIARIO TESTE

Figura 45: Pesquisa de Protocolo

À medida em que as guias são executadas, elas são automaticamente inseridas em lotes de faturamento com até 100 guias (cada lote), separados por tipo de atendimento (para tratamento seriado SADT). Os lotes ficam disponíveis para edição no menu Digitação de Guias, no módulo Análise de Contas.

Planserv

Home / Biometria / Pesquisa de Protocolo

Sistemas Disponíveis

Credenciamento

Setup

Atendimento

Análise de Contas

Figura 46: Sistemas Disponíveis >> Módulo Análise de Contas

Para realizar as alterações necessárias clicar no número do lote.

Lotes Digitados
Lotes digitados em aberto

A entrega das contas é sempre realizada em LOTES DE GUIAS. Cada lote pode conter apenas um tipo de guias, limitado em no MÁXIMO 100 GUIAS por lote. Para iniciar, crie um NOVO LOTE, informe um Número de Lote, selecione o Tipo de Lote/Guias que serão digitadas... Após criar o lote, clique no NÚMERO DO LOTE para começar a incluir guias no lote.

Remover Lotes + Novo Lote

Filtro

Convênio: Seleccione Lote:

Prestador: Data Criação:

Pesquisar Limpar

Clicar no número do lote para realizar alterações na guia

Lote	Tipo	Convênio Prestador	Data Criação	Valor Total Apresentado	Guias
333333	Sp/Sadt		10/03/2018	R\$ 4.088,00	50
477777	Sp/Sadt		05/03/2018	R\$ 6.320,00	100
444444	Sp/Sadt		02/03/2018	R\$ 2.640,00	58

Figura 47: Análise de Contas >> Digitação de guias

Após acessar o lote, clicar no número da guia.

Guias Digitadas
Lote: 321
Tipo: Sp/Sadt
Operadora:
Prestador:

Para incluir uma nova guia no lote, você deve clicar em NOVA GUIA. Digite as informações da guia conforme o seu respectivo tipo. Repita essa operação para cada uma das guias que você deseja digitar. Quando digitar todas as guias desejadas, ou atingir o limite das 100 guias, FINALIZE O LOTE PARA ENVIÁ-LO À OPERADORA.

! IMPORTANTE - Durante a digitação das guias serão executadas regras de validação nas mesmas. Não é possível enviar para operadora lotes de guias que contenham pendências.

Remover Guias + Nova Guia Editar Lote Finalizar Lote

Filtro

Beneficiário: Data Criação:

Guia Prestador: Guia:

Pesquisar Limpar

Clicar no número da guia para realizar a alteração

Guia	Guia Prestador	Status	Beneficiário	Qtd Pendências	Data Criação	Valor Apresentado	Impressão
8814452	8814452	✓	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	0	17/04/2018	R\$ 8,80	

Figura 48: Guias digitadas

Em seguida, preencher os campos obrigatórios – Campos grifados com * são de preenchimento obrigatório.

Guia de SP/SADT
Lote:455061 | Guia:8793536 | Beneficiário: 68463731520046 - THARSILA TORRES NERY

Verifique na guia e nos seus procedimentos/despesas as possíveis GLOSAS/PENDÊNCIAS apontadas pelas regras de validação das contas. Para poder entregar a guia (e consequentemente o lote) é preciso resolver todas as pendência. Clicando sobre ícone ⓘ você pode obter mais detalhes sobre a pendência e regra de validação.

Anexar Anexos Cancelar Salvar Imprimir

* Campos grifados são de preenchimento obrigatório

Detalhes Guia

Registro ANS: * 323274 | Núm. da Guia na Operadora: 8793536 | Núm. da Guia no Prestador: * 8793536

Núm. Guia Principal: | Data Autorização: 16/04/2018 | Senha: 675614 | Data Validade Senha: 15/07/2018

Dados Beneficiário

Núm. da Carteira: * | Nome: * | CNS: 0 | Atend. a RN: Sim / Não

Dados Solicitante

Código na Operadora: * 779689 | Nome do Solicitante: * | Conselho Prof.: CRM | Núm. Conselho: | UF: BA | Cód. CBOS: 225270

Dados Solicitação

Data de Solicitação: 16/04/2018 | Caráter do Atendimento: * Eletiva

Dados Contratado

Cód. na Operadora: * 779689 | Nome do Contratado: * | CNES: * 779689

Dados Atendimento

Tipo de Atendimento: * Exames (englobando exame rad.) | Indicação Acidente: * Não Acidentados | Tipo de Consulta: Seleccione | Mot. Encerramento: Seleccione

Dados Execução / Procedimentos e Exames Realizados

Total de 1 Procedimento(s) Encontrado(s)

Data	Início	Fim	Tabela	Código	Descrição
* 08/04/2018			* 22 - TUSS _ Procedi	* 40304361	* Hemograma com contagem de plaquetas ou fração

Qtd: * 1 | Via: | Técnica Utilizada: | Fator: * 1,0000000000000000

Preencher o valor do código: Vir Unit: | Vir Total: | Participação: | Código Prestador: | Nome do Profissional: | Conselho: | Nr Conselho: | UF: | CBOS:

Novo Participante | Remover Procedimento | Novo Procedimento

Outras Despesas

Total de 0 Despesas(s) Encontrada(s) | Nova Despesa

Valores Totais

Procedimentos	Taxas e Aluguéis	Materiais	OPME
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Medicamentos	Gases Medicinais	Total Geral	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	* R\$ 0,00	

Observação / Justificativa

GUIA AUTORIZADA

Após realizar as alterações, clicar em Salvar

Salvar

Figura 49: Alteração na guia

Após a inclusão das informações obrigatórias, salvar a guia. Realizadas todas as alterações no lote, finalizar o lote.

Remover Guias Nova Guia Editar Lote Finalizar Lote

Filtro

Beneficiário Data Criação

Guia

Guia Prestador

Pesquisar Limpar

Selecionar todas as guias e clicar em Finalizar Lote

<input type="checkbox"/>	Guia	Guia Prestador	Status	Beneficiário	Qtd Pendências	Data Criação	Valor Apresentado	Impressão
<input type="checkbox"/>	8814452	8814452	✓	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	0	17/04/2018	R\$ 8,80	

Figura 50: Finalizar lote

Caso necessite retirar alguma guia do lote em digitação, isso é possível selecionando a guia desejada e clicando em Remover Guias, sendo que esta guia voltará para “Meus Atendimentos” com outro número vinculado a senha contendo a opção de Executar.

Remover Guias Nova Guia Editar Lote Finalizar Lote

Filtro

Beneficiário Data Criação

Guia

Guia Prestador

Pesquisar Limpar

É possível remover guia já enviada para análise, selecionando a guia desejada e clicando em Remover Guias

<input type="checkbox"/>	Guia	Guia Prestador	Status	Beneficiário	Qtd Pendências	Data Criação	Valor Apresentado	Impressão
<input checked="" type="checkbox"/>	8814452	8814452	✓	29187362520000 BENEFICIARIO TESTE	0	17/04/2018	R\$ 8,80	

Figura 51: Remover Guias

O lote finalizado fica disponível no menu produção enviada, onde é possível verificar e acompanhar as informações sobre os lotes, que são classificados por status conforme a seguir.

Protocolo / Competência	ID	Lote	Convênio Prestador	Guias	Tipo Guia	Responsável	Apresentação / Aceite Lote	Inconsistências	VI. Processado / Glosado / Liberado	Status
38894 04/2018-1	111223	398		1	Sp/Sadt	Operadora	17/03/18 09:44:07 17/03/18 09:44:11	0	Aguardando Liberação de Pagamento R\$ 236,40	✓
38891 04/2018-1	112233	5384851401		18	Sp/Sadt	Operadora	17/03/18 09:43:48 17/03/18 09:44:50	4	Lote em Análise R\$ 460,00 R\$ 2.849,92	⚠

Figura 52: Status do Lote Enviado



Aguardando liberação de pagamento - Lote recebido, não há inconsistências nas guias que compõe o lote.



Lote em análise - Lote recebido, porém, há inconsistência(as) em uma ou mais guias. O lote em análise está em responsabilidade da operadora, portanto, o prestador deve aguardar o resultado desta análise que será disponibilizado no demonstrativo de pagamento da referência. As guias criticadas não necessariamente serão glosadas e sim analisadas.

CRONOGRAMA - Todos os lotes enviados do primeiro até o último dia útil de cada mês compõem o faturamento da competência do referido mês. O lote pode ficar em análise até a liberação do demonstrativo de pagamento da referência que é disponibilizado a partir do dia vinte e cinco do mês subsequente. O calendário de contas está disponível no site do ().

RECURSO DE GLOSA - Caso sejam efetivadas glosas, as mesmas serão visualizadas no demonstrativo e a partir daí só será possível revê-las através do recurso de glosa.

DEMONSTRATIVO - O demonstrativo de pagamento de uma referência é disponibilizado a partir do dia vinte e cinco do mês subsequente. Para consulta-lo, o prestador deverá acessar o módulo Credenciamento > Relacionamento > Extrato de Contas > selecionar a competência desejada ou no módulo Análise de Contas >

Entrega de Produção > Demonstrativo de Pagamento > seleciona a competência desejada > buscar demonstrativo.

Caso o faturamento apresente alguma inconsistência, mesmo após a observação das orientações acima, faz-se necessário o registro de uma ocorrência para que seja analisado. Para viabilizar o tratamento da ocorrência é imprescindível a identificação do lote com erro através do número do ID do lote. Para cadastrar uma ocorrência acessar o menu credenciamento > Relacionamento > Ocorrências > “Nova ocorrência”.

6. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA RECURSO DE GLOSA

Glosa médica é o termo que se refere ao não pagamento ou pagamento parcial (por determinados motivos), de valores faturados referentes a procedimentos, medicamentos, materiais ou taxas cobradas por prestadoras de serviços de saúde (hospitais, clínicas, laboratórios, cooperativas, entre outros).

O Recurso de glosa é a reapresentação das guias ou itens glosados com suas devidas justificativas e/ou correções necessárias.

O tem um prazo de aceite para apresentação do recurso de glosa de até 60 dias, após a liberação do demonstrativo de pagamento.

No sistema Qualirede o prestador pode recorrer o pagamento dos itens e/ou guias, através da seguinte forma:

6.1 Recurso de Glosa através do envio de arquivo XML

- Gerar o arquivo XML conforme normas TISS. O sistema suporta as versões 3.02.00 / 3.02.01 / 3.03.01 / 3.03.02. A versão indicada é 3.03.02. Cada lote de recurso de glosa deve conter no máximo 100 guias.
- Importar o arquivo XML no módulo análise de contas > Recurso de Glosa > Importação XML TISS > Adicionar arquivo > Enviar:

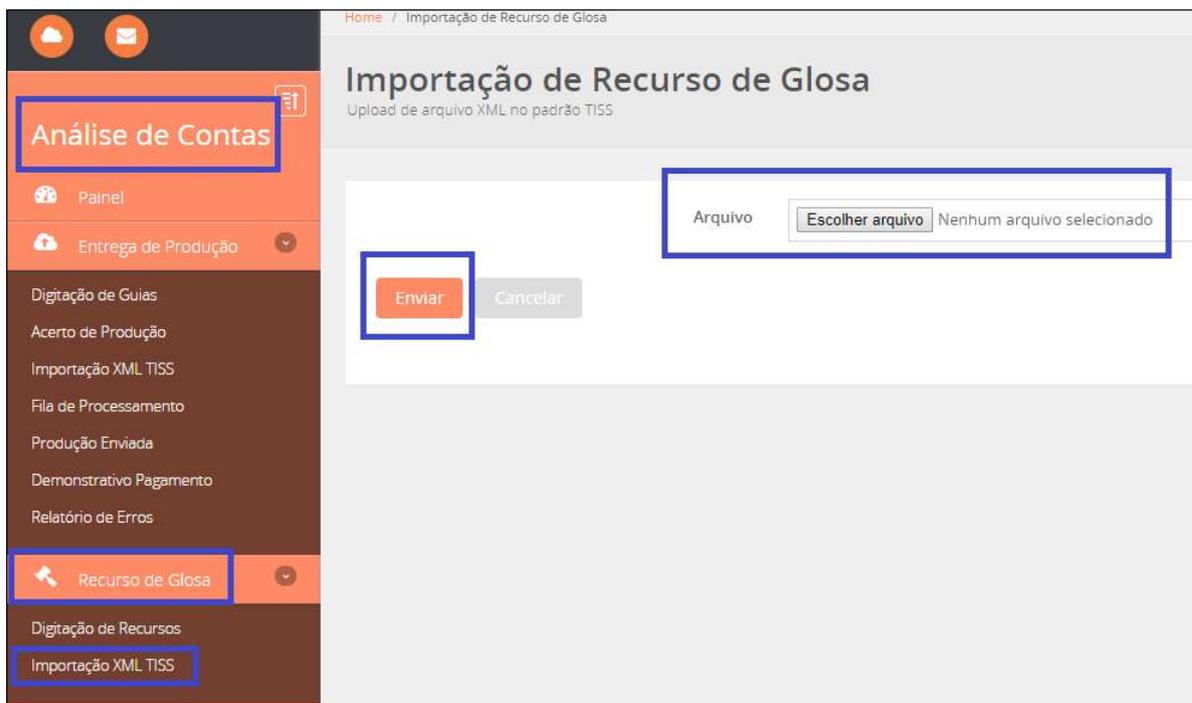


Figura 53: Importação de Recurso de Glosa

6.2 Recurso de Glosa através da Digitação de Guias

Os prestadores que não optarem por realizar o recurso de glosa através do envio de arquivo XML, podem recorrer diretamente no sistema Qualirede acessando o módulo análise de contas > Recurso de Glosa > Digitação de Recursos:



Figura 54: Recurso de Glosas

- Em seguida clicar em “Novo Lote” e informar os dados solicitados:



Figura 55: Lote de Recurso de Glosa

Lote de Recurso de Glosa
✕

Convênio

Nr. Guia Recurso Glosa Prestador

Objeto de recurso

Protocolo

19889

Salvar
Cancelar

Figura 56: Lote de Recurso de Glosa

- **Nr. Guia Recurso Glosa Prestador:** Número da guia da operadora em que ocorreu a glosa;
- **Objeto de recurso:** Selecionar a opção “Recurso de Guia”;
- **Protocolo:** É o número do protocolo do lote no qual a guia foi faturada, que pode ser consultado na produção enviada. Após a digitação do número do protocolo aguardar o sistema localiza-lo (Carregar) e clicar na barra azul de pesquisa;
- Clicar em “Salvar”.

Protocolo

19889

Protocolo	ID	Lote
40637 04/2018-1	487503	59831851401

- Em seguida clicar no número da guia de recurso de glosa que foi gerado para acessar a digitação do recurso:

Guia	Guia Principal	Nº Lote	Competência	Beneficiário	Valor Processado	Valor Glosado
27925295	8763266	59831851401	361		R\$ 6,60	R\$ 6,60

Figura 56: Número da guia Recurso de Glosas

- Identificar o item glosado, o valor e o motivo da glosa:

Glosas

1408 - QUANTIDADE SERVIÇO SOLICITADA ACIMA DA AUTORIZADA

← Detalhamento do motivo da glosa

Recursar?

Motivo da Glosa

i	Data	Inicio	Fim	Tab	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Téc Apre/Lib	Fator	Vlr Unit	Vlr Total
	29/03/2018	11:42	11:42	22	40302423	Sódio - pesquisa e/ou dosagem	1 / 1	/	/	1,00	R\$ 3,08	R\$ 3,08

Item Glosado

\$	Vlr AN	Vlr HM	Vlr CO	Vlr Filme	Vlr Proc Un	Vlr Proc Total	Vlr Lib Total
	R\$ 0,00	R\$ 3,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,08	R\$ 3,08	R\$ 0,00

Figura 57: Detalhamento motivo da glosa

Observação: valor da glosa é a diferença entre o valor processado (Vlr. Proc Total) e o valor liberado (Vlr. Lib Total).

- Se a glosa se referir ao valor integral da guia, a opção de recursar (sim ou não) estará disponível no cabeçalho da guia.
- Após realizar a análise necessária para identificar a procedência da glosa, o prestador pode optar por realizar o recurso (Recursar SIM) ou acatar a Glosa (Recursar NÃO):

Recursar?

- Ao clicar em “Recursar SIM” abrirá a tela para justificativa do recurso, na qual deverão ser inseridas as informações necessárias para rerepresentação do item glosado, ajustando-o aos parâmetros contratados (valores, regras de tabelas, autorização, auditoria técnica):

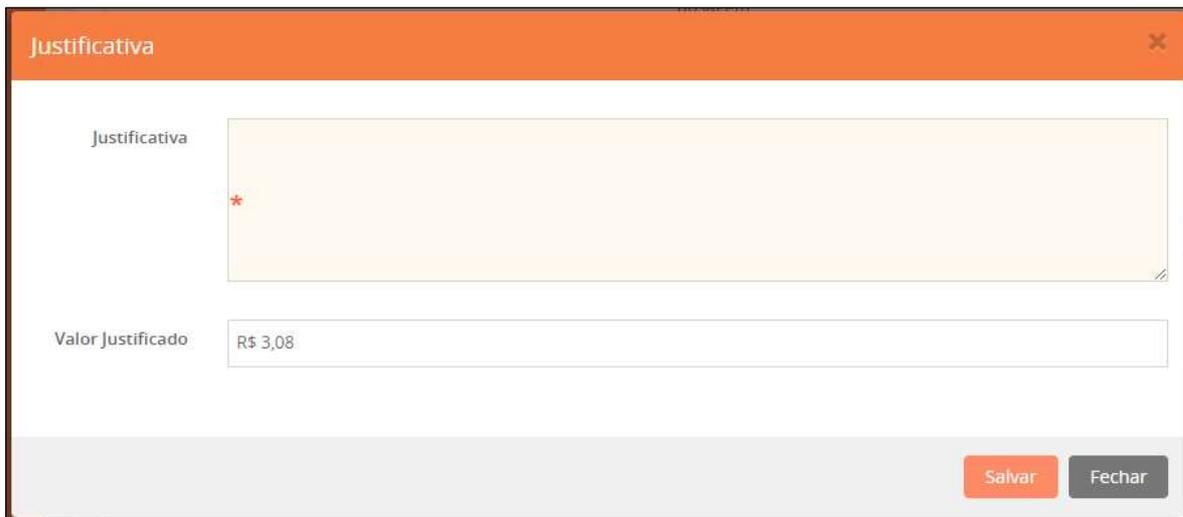


Figura 58: Justificativa da glosa

Após incluir a justificativa, clicar em salvar.

- Caso haja necessidade de enviar algum documento, anexar o arquivo no ícone abaixo:



- Após realizar o recurso da(s) guia(s) contidas em um lote ou acatar as glosas, é necessário voltar na página de “Guias de Recursos de Lote” e clicar em enviar o lote:

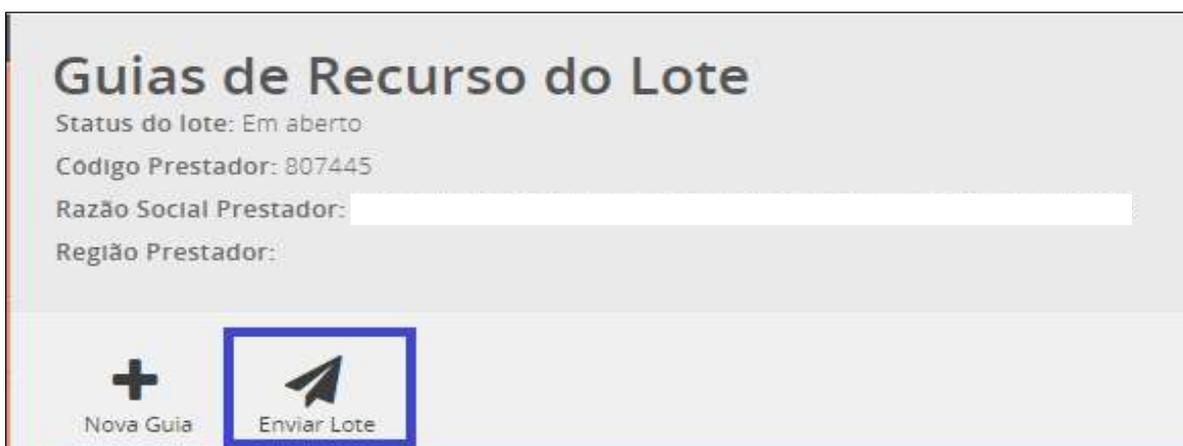
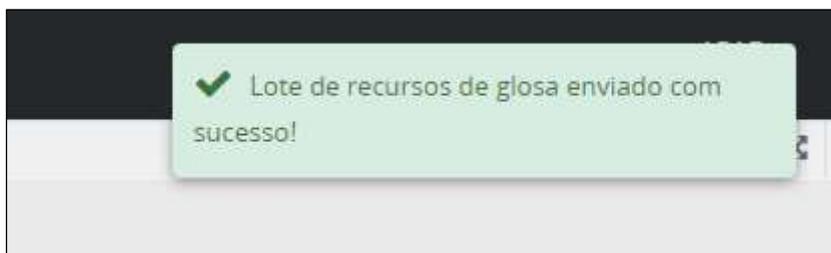


Figura 59: Envio do lote de Recurso de Glosa



Depois do lote enviado não há possibilidade de editá-lo.

- Na página inicial do recurso de glosa é possível acompanhar o status do lote:

Status
Aguardando Análise
Aguardando Análise
Em análise

FAQ – PERGUNTAS E RESPOSTAS FREQUENTES

1. Posso enviar meus lotes pela digitação e pelo XML?

Resposta: Não. Se eu envio minha produção através de arquivos XML não posso executar envio de guias pelo módulo digitação de guias.

2. Guia de consulta no arquivo XML precisa informar número de guia na operadora ou número da guia no prestador?

Resposta: O número de guia na operadora de acordo com a autorização.

3. O Número de guia na operadora é campo obrigatório?

Respostas: Sim. É através do número da guia na operadora que podemos identificar a autorização.

4. Qual a diferença entre “Numero Guia Prestador” e “Número Guia Operadora”?

Respostas: Numero guia prestador corresponde a um campo de controle interno do prestador onde pode ser informado qualquer número desejado, já o campo de numero guia operadora, obrigatoriamente deverá coincidir com o numero gerado em sua guia de autorização, a qual deverá ser apresentada com o número da senha gerada.

5. O arquivo XML é aberto ou zipado?

Respostas: o arquivo XML deverá ser enviado aberto.

6. Qual o limite de dados no arquivo XML?

Respostas: 20MB e em cada lote são possíveis até 100 guias.

7. Quando envio o arquivo XML, o sistema solicita código da ANS? Que código devo colocar?

Respostas: o padrão TISS exige que seja enviado um número de registro ANS. Mesmo o não sendo regulamentado por essa agência, foi necessária a criação de um código para o envio do arquivo. O código é: **323274**.

8. Como posso validar meu arquivo XML antes do envio?

Respostas: na internet há programas que validam os arquivos XML. O validador TISS é uma ferramenta que identifica um problema de estrutura na geração do XML, conforme padrão TISS, onde identifica algumas inconsistências no XML que seriam: Erro de Hash, CPF do Contratado que não foi preenchido, entre outros erros que estejam relacionados à estrutura de XML conforme padrão TISS. Depois a escolha do arquivo, o validador TISS informa se o arquivo está correto ou se precisa de alguma correção. Sendo assim, quando um erro é informado, será necessário realizar a correção do arquivo, salvar e realizar a importação.

9. Como ficaram as tabelas de domínio para o ?

Procedimentos do Rol que TIVERAM “de/para”	22
Procedimentos do Rol que NÃO TIVERAM “de/para”	00
Materiais	19
OPME	19
Medicamentos	20
Pacotes	98
Diárias / Taxas (taxas de sala, taxas de uso de aparelhos, pacotes de emergência, pacotes de curativo, Nebulização, oxigênio, gás carbônico, nitrogênio, fisioterapia)	18

10. O cronograma de envio de contas muda?

Respostas: Não, a competência continua do dia 01 ao dia 30 ou 31 de cada mês.

11. Por qual motivo o código que informei está constando como inexistente?

Respostas: O código do procedimento cobrado não foi encontrado em nossas tabelas, verifique se foi digitado corretamente e se este consta na cobertura do plano.

12. O que significa número de guia inválido? Qual guia preciso informar?

Respostas: Não foi informado o campo de número de guia na operadora na estrutura do arquivo XML.

13. O que devo verificar quando houver um erro que fala sobre falta de autorização?

Respostas: Para este erro favor verificar as seguintes situações: se o item cobrado na guia está autorizado na senha informada na guia, se o código da carteirinha do beneficiário está com a numeração correta ou se a senha informada na guia corresponde a este mesmo beneficiário.

14. O que devo verificar quando houver uma regra que fala sobre falta de autorização ou cobrança a cima do permitido?

Respostas: Se o item cobrado na guia está autorizado com a mesma quantidade na senha informada na guia ou se os itens cobrados já foram enviados em outro lote. Com base nos dados informados foram localizadas as seguintes quantidades: Qtde enviada nesta cobrança:1; Qtde já enviada anteriormente: 1, Qtde autorizada encontrada: 1.0

15. O que significa não existe guia autorizada? Qual guia preciso informar?

Respostas: Para este erro se na Guia de Consulta favor verificar se a guia da operadora gerada na autorização foi informada corretamente.

16. Minha guia de Consulta eletiva apresentou erro de guia inválido? Qual guia preciso informar?

Respostas: Verificar se o código da carteirinha do beneficiário está com a numeração correta, se a guia da operadora gerada na autorização foi informada corretamente e se esta pertence ao beneficiário informado e se a consulta cobrada corresponde ao mesmo código da autorizada.

Outra possibilidade é que já existe no período de 30 dias a cobrança de consulta para esta especialidade, sendo assim não procede esta cobrança por ser um Retorno.

17. Como verifico que o item de procedimento, material, medicamento, opme ou de diárias e taxas não está cadastrado? Se eu quiser cadastrar, como devo fazer?

Respostas: O item cobrado não está habilitado para execução, favor entrar em contato com a operadora, através do módulo credencia/abertura de ocorrência ou pelo telefone.

18. Quando um beneficiário apresentar a mensagem de inexistente após o envio do arquivo o que devo fazer?

Respostas: Verificar se o código da carteirinha informada não foi localizada no cadastro de beneficiários, verifique os dígitos informados: 2131453 Código da carteira informado: 593119165870009

19. A informação de senha é obrigatória em todas as cobranças?

Respostas: Sim. Caso não seja informada a senha de autorização irá apresentar erro relacionado a guia de autorização, exceto para guias de consulta eletivas ou tipo de arquivo de consulta.

20. Não consigo enviar meu arquivo XML devido ao erro “prestador do lote não encontrado”, como corrigir?

Respostas: Para que o prestador seja identificado e o lote recebido no sistema, o campo(tag) código do prestador na operadora deve ser preenchido corretamente com o código do prestador junto ao Planserv e não com o CNPJ.

21. Onde o prestador pode consultar o código na operadora?

Respostas: A consulta pode ser realizada no menu credenciamento > Cadastro > Identificação principal > Código do Prestador.

22. O que fazer se o prestador realiza o faturamento através de arquivo XML, mas executou uma guia indevidamente?

Respostas: É possível reverter a situação de guia executada. No módulo análise de contas > Entrega de produção > Digitação de guias > selecionas os lotes (clcando no ícone / "quadrado") ao lado esquerdo do número do lote) > Remover lotes.

23. É obrigatório informar o protocolo da biometria no arquivo XML?

Respostas: Não. É obrigatório realizar a captura da biometria no ato do atendimento, porém, não é necessário informar o protocolo no XML, pois, o número de guia operadora (que é obrigatório) já está vinculado à biometria.

24. O que significa o erro "O profissional executante informado no procedimento deve ser pessoa física"?

Respostas: Significa que no campo CPF Contratado, nos dados do profissional executante, deve ser informado o CPF do médico e não um CNPJ.

25. Como imprimir guia de remessa, capa de lote ou recibo de envio?

Respostas: Não há capa de lote, guia de remessa ou recibo de envio. Caso o prestador queira, pode ser impresso a página de guias finalizadas após o envio do lote, na qual apresenta as informações de data de envio, valores processado, apresentado e liberado, tipo de guias, competência.

26. Qual tabela deve ser utilizada para cobrança de materiais e medicamentos?

Respostas: Tabelas [Tabela de Cobrança de Materiais e Medicamentos](#), disponível no site [Qualirede](#), clicando em prestador > tabelas [Tabela de Cobrança de Materiais e Medicamentos](#) > tabela de material e medicamento. Link para acesso:

27. Como é realizado a cobrança de anestesia, quando cobrada por prestador externo à instituição que realizou o procedimento. ?

Respostas: No processo anterior lançava-se o CNPJ da [Instituição](#) no momento da solicitação de autorização. ISSO NÃO É MAIS NECESSÁRIO.

No processo atual, o hospital irá solicitar os códigos do pacote de cirurgia (parte hospitalar, o código da anestesia e o código dos honorários), o hospital cobrará a parte dele, e os honorários da equipe cirúrgica bem como do anestesista serão cobrados pela própria cooperativa através da guia de honorário individual.

28. Onde posso consultar o demonstrativo de pagamento para emissão da nota fiscal?

Respostas: Acessar o módulo credenciamento > relacionamento > Extrato de contas > selecionar a competência desejada ou no módulo análise de contas > entrega de produção > demonstrativo de pagamento > seleciona a competência desejada > buscar demonstrativo.

29. Qual versão pode ser utilizada na geração do arquivo XML?

Respostas: O sistema suporta as versões 3.02.00 / 3.02.01 / 3.03.01 / 3.03.02. A versão indicada é 3.03.02

30. O que significa o erro “cobrança de honorário sem registro da efetiva participação do profissional”?

Respostas: Significa que não foi informado a participação do profissional ou grupo de profissionais que realizou o procedimento.

Para SADT:

ans:equipeSadt>

```
<ans:codProfissional>  
  <ans:cpfContratado>XXXXXXXXXXXX</ans:cpfContratado>  
</ans:codProfissional>  
<ans:nomeProf>XXXX XX XX</ans:nomeProf>  
<ans:conselho>XX</ans:conselho>
```

Para Internação:

<ans:identificacaoEquipe>

```
<ans:grauPart>XX</ans:grauPart>  
<ans:codProfissional>
```

<ans:cpfContratado>XXXXXXXXXXXX</ans:cpfContratado>

```
</ans:codProfissional>  
<ans:nomeProf>XXXXXX XX XXX </ans:nomeProf>  
<ans:conselho>X</ans:conselho>
```

Para prestadores que realizam faturamento no sistema Qualirede, no momento da digitação é necessário clicar em ‘novo participante’ e inserir as informações do profissional executante através da entrega de produção > digitação de guias > clica no lote > clica na guia > novo participante > escolhe o grau de participação > informa o nome do médico que realizou o exame.

31. Onde acessar o demonstrativo de pagamento (que era disponibilizado no Top Saúde) do faturamento enviado pelo _____ ?

Respostas: No _____ top _____ saúde _____).

32. Onde consultar o teto orçamentário?

Respostas: No menu credenciamento > Cadastro > teto orçamentário.

33. Se o paciente realizar um procedimento eletivo (ex. endoscopia) e houver intercorrência, necessitando incluir OPME (ex. alça de polipectomia), como proceder?

Respostas: Gerar uma nova guia de SADT, preencher os campos obrigatórios e excluir o campo de descrição de procedimentos (clicando no X vermelho), clicar em solicitar OPME > novo OPME e incluir a descrição do material solicitado, anexar relatório de OPME e no campo observação informar o número da guia em que foi realizado o procedimento.

34. O que fazer se o lote ficar em análise (amarelo)?

Respostas: O lote em análise está em responsabilidade da operadora, o resultado desta análise será disponibilizado no demonstrativo de pagamento da referência.

Qualirede

Levar **+** saúde para **+** pessoas



Manual do Sistema de Cantas Médicas

Recurso de Glosa

Qualirede



Versão 1.0

APRESENTAÇÃO

O presente manual tem como objetivo fornecer as orientações básicas necessárias para realização do processo de recurso de glosa através do sistema Qualirede, direcionando o operador à maneira adequada de realizar o processo de envio do recurso de glosa da forma correta a fim de evitar inconsistências.



Glosa médica é o termo que se refere ao não pagamento ou pagamento parcial (por determinados motivos), de valores faturados referentes a procedimentos, medicamentos, materiais ou taxas cobradas por prestadoras de serviços de saúde (hospitais, clínicas, laboratórios, cooperativas, entre outros).

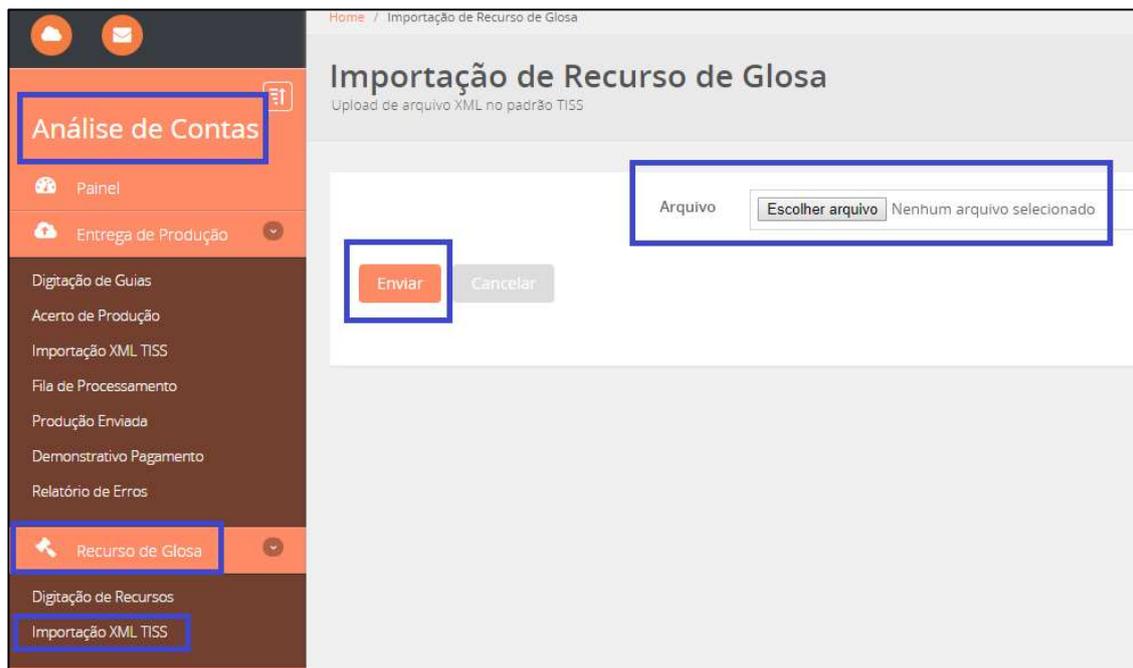
O Recurso de glosa é a rerepresentação das guias ou itens glosados com suas devidas justificativas e/ou correções necessárias.

O sistema tem um prazo de aceite para apresentação do recurso de glosa de até 60 dias, após a liberação do demonstrativo de pagamento.

No sistema Qualirede o prestador pode recorrer o pagamento dos itens e/ou guias, através da seguinte forma:

RECURSO DE GLOSA ATRAVÉS DO ENVIO DE ARQUIVO XML

- Gerar o arquivo XML conforme normas TISS. O sistema suporta as versões 3.02.00 / 3.02.01 / 3.03.01 / 3.03.02. A versão indicada é 3.03.02. Cada lote de recurso de glosa deve conter no máximo 100 guias.
- Importar o arquivo XML no módulo análise de contas > Recurso de Glosa > Importação XML TISS > Adicionar arquivo > Enviar:



Os prestadores que não optarem por realizar o recurso de glosa através do envio de arquivo XML, podem recorrer diretamente no sistema Qualirede acessando o módulo análise de contas > Recurso de Glosa > Digitação de Recursos:



- Em seguida clicar em “Novo Lote” e informar os dados solicitados:



- **Nr. Guia Recurso Glosa Prestador:** Número da guia da operadora em que ocorreu a glosa;
- **Objeto de recurso:** Selecionar a opção “Recurso de Guia”;
- **Protocolo:** É o número do protocolo do lote no qual a guia foi faturada, que pode ser consultado na produção enviada;

- o Clicar em “Salvar”.

Protocolo	Competência	ID	Lote
40637	04/2018-1	487503	59831851401

- Em seguida clicar no número da guia de recurso de glosa que foi gerado para acessar a digitação do recurso:

Guia	Guia Principal	Nº Lote	Competência	Beneficiário	Valor Processado	Valor Glosado
27925295	8763266	59831851401	361	130 ARI	R\$ 6,60	R\$ 6,60

- Identificar o item glosado, o valor e o motivo da glosa/Pendência:

Glosas

1408 - QUANTIDADE SERVIÇO SOLICITADA ACIMA DA AUTORIZADA Recursar?

↓
Motivo da Glosa

← Detalhamento do motivo da glosa

i	Data	Início	Fim	Tab	Código	Descrição	Qtd Apre/Lib	Via Apre/Lib	Téc Apre/Lib	Fator	Vlr Unit	Vlr Total
	29/03/2018	11:42	11:42	22	40302423	Sódio - pesquisa e/ou dosagem	1 / 1	/	/	1,00	R\$ 3,08	R\$ 3,08

↓
Item Glosado

\$	Vlr AN	Vlr HM	Vlr CO	Vlr Filme	Vlr Proc Un	Vlr Proc Total	Vlr Lib Total
	R\$ 0,00	R\$ 3,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,08	R\$ 3,08	R\$ 0,00

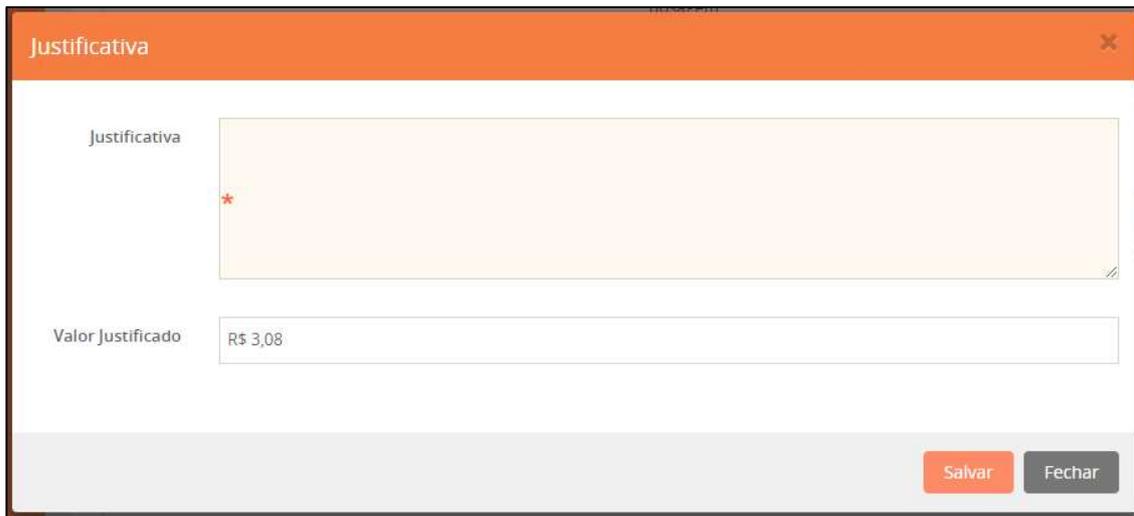
Observação: valor da glosa é a diferença entre o valor processado (Vlr. Proc Total) e o valor liberado (Vlr. Lib Total).

- Se a glosa se referir ao valor integral da guia, a opção de recursar (sim ou não) estará disponível no cabeçalho da guia.
- Após realizar a análise necessária para identificar a procedência da glosa, o prestador pode optar por realizar o recurso (Recursar SIM) ou acatar a Glosa (Recursar NÃO):

Recursar?

- Ao clicar em “Recursar SIM” abrirá a tela para justificativa do recurso, na qual deverão ser inseridas as informações necessárias para rerepresentação do

item glosado, ajustando-o aos parâmetros contratados (valores, regras de tabelas, autorização, auditoria técnica):



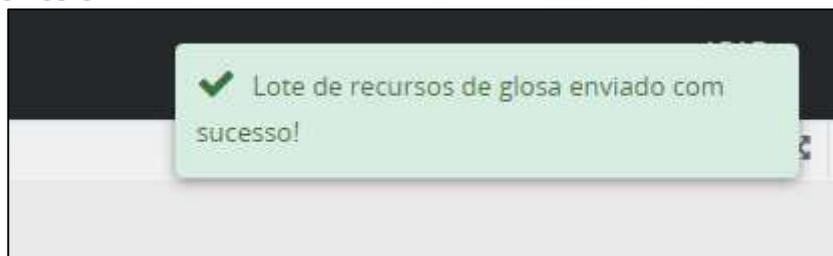
Após incluir a justificativa, clicar em salvar.

- Caso haja necessidade de enviar algum documento, anexar o arquivo no ícone abaixo:



- Após realizar o recurso da(s) guia(s) contidas em um lote ou acatar as glosas, é necessário voltar na página de “Guias de Recursos de Lote” e clicar em enviar o lote:





Depois do lote enviado não há possibilidade de editá-lo.

- Na página inicial do recurso de glosa é possível acompanhar o status do lote:

Status
Aguardando Análise
Aguardando Análise
Em análise

Qualirede

Levar **+** saúde para **+** pessoas

