

Parametrização SI³ e Salux
(Integração dos módulos de faturamento)

Conteúdo

Parametrização SI ³ e Salux	1
(Integração dos módulos de faturamento)	1
1. Interfaces – SI ³ x SALUX	4
1.1. Tabelas de Integração	4
1.1.1. Papel	4
1.1.2. Entidade	5
1.1.3. Etnia	6
1.1.4. Integra Provedores / Planos	9
1.1.5. Nacionalidade	10
1.1.6. Status Fila	11
1.1.7. Instituto x Hospital	12
1.1.8. Carater de Atendimento	14
2. Tipos de Conta	15
3. Tabelas x Empresas	17
4. Provedores e Plano	18
4.1. Unidades do Provedor	20
4.2. Cadastro de Conta Corrente	22
4.3. Índices	23
4.4. Cotações	24
5. Contratos	25
5.1. Contratos – Aba Complemento	25
5.2. Contratos – Aba Endereços	27
5.3. Contratos – Aba Objetos	28
5.4. Contratos – Aba Histórico	29
6. Planos Contratados	30
6.1. Aba Planos Contratados	30
6.2. Aba Tipo Conta	32
6.3. Cobertura	33
7. Pannel de Integração	35
8. Admissão	39
8.1. Botão – Lista de Procedimento	39
9. Fila de Atendimento	40
10. Registro de Procedimento	40
11. Transfere Conta para Faturamento	41
11.1. Botão Filtrar Contas	41
11.2. Botão Detalhes da Conta	42
11.3. Tipo de Transferência SUS	43
11.4. Erros / Avisos	43

11.4.1.	Conta a Conta	44
11.4.2.	Relatório	45
11.4.3.	Planilha	45
12.	Reprocessamento de Contas (Por Período)	46
13.	Parametrização Salux (BPA)	47
13.1.	Parâmetro SIA/SUS	47
13.2.	Parâmetro Mensal SIA/SUS	49
13.3.	UPS (Unidade Prestadora de Serviço)	51
13.4.	Eventos de Críticas do BPA Unificado	53
13.5.	Vincúlos Salux (BPA)	54
13.6.	Autorização por Procedimento BPA-I	54
13.7.	UPS x Classificação de Serviço	55
13.8.	UPS x Procedimentos Autorizados	56
14.	Parametrização SIHSUS (AIH)	58
14.1.	Parametrização SIHSUS (AIH) - modulo Faturamento SIHSUS	58
14.1.1.	Finalidade do Módulo	58
14.2.	Cadastro \ Parâmetro SUS	58
14.3.	Cadastro \ Parâmetro Hospital	60
14.4.	Cadastro \ Médico Auditor	64
14.5.	Cadastro \ Parâmetro SUS - Mensal	65
14.6.	Vinculos \ Hospital x Especialidade	67
14.7.	Vinculos \ Hospital x Tipo de UTI	68
14.8.	Vinculos \ Hospital x Habilitação	69
14.9.	Vinculos \ Hospital x Serviço/Classificação	71

1. Interfaces – SI³ x SALUX

1.1. Tabelas de Integração

Para o correto funcionamento da integração as telas de parâmetros deverão ser preenchidas.

1.1.1. Papel

Tabelas De Integração

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

FZ - FUNDAÇÃO ZERBINI (Desenvolvimento (Kunlun))

PAPEL ENTIDADE ETNIA INTEGRA. PROVEDORES / PLANOS NACIONALIDADE STATUS FILA INSTITUTO X HOSPITAL CARATER DE ATENDIMENTO

Papel X Tipo de Participação

SI3		Salux
Código	Descrição	Tipo de Participação/ Ato Profissional
CIRU	CIRURGIO	Cirurgião
PERF	PERFUSIONISTA	Demais Auxiliares
AUXD	DEMAIS AUXILIARES	Demais Auxiliares
ASS1	ASSISTENTE 1	Primeiro Auxiliar
ASS2	ASSISTENTE 2	Segundo Auxiliar
ASS3	ASSISTENTE 3	Terceiro Auxiliar
PER1	PERFUSIONISTA 1	Demais Auxiliares
ANE1	ANESTESISTA 1	Anestesista
ANE2	ANESTESISTA 2	Anestesista

Atributos:

Código: selecione o item correspondente a indicação do papel. Esta informação é utilizada para definir o papel do profissional no módulo **Cirúrgico**.

Fonte: Funcionalidade **Tabelas Básicas Diversas – Aba - Papel do Profissional**.

Descrição: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com o item selecionado no atributo anterior (Código).

Tipo de participação / Ato profissional: selecione o item correspondente a indicação do tipo de participação. Esta informação é utilizada para associar na integração dos módulos (SI³ x SX) o tipo de participação do profissional no módulo de Faturamento Salux com o papel do profissional no SI³.

1.1.2. Entidade

Esta aba não tem necessidade de preenchimento a não ser que tenha sido customizada, ou seja, tenha sido cadastrada alguma entidade externa nova.

Atributos:

Tipo de Destino / Origem: selecione o item correspondente a indicação do sequencial do Tipo de Destino / Origem. Esta informação é utilizada para definir o tipo de destino / origem com a entidade externa.

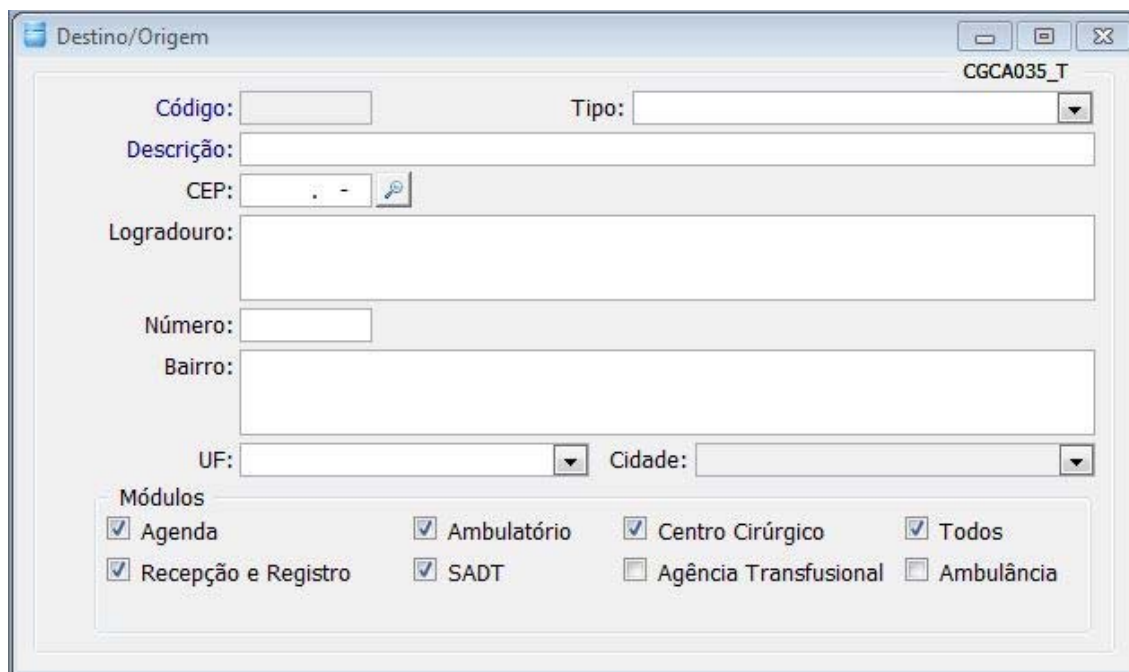
Fonte: Funcionalidade **Entidades Externas**.

Entidade Externa: selecione o item correspondente a indicação do sequencial da Entidade Externa. Esta informação é utilizada para definir a entidade externa com o tipo de destino / origem.

Fonte: Funcionalidade **Entidades Externas**.

Tipo de Destino / Origem: selecione o item correspondente a indicação do sequencial do Tipo de Destino / Origem. Esta informação é utilizada para associar o tipo de destino / origem e entidade externa (SI³) com Tipo de Destino / Origem no módulo SADT da Salux.

Fonte: **Módulo Salux – Tipo Destino / Origem** (Cadastro → Destino / Origem)



Destino/Origem

CGCA035_T

Código: Tipo:

Descrição:

CEP:

Logradouro:

Número:

Bairro:

UF: Cidade:

Módulos

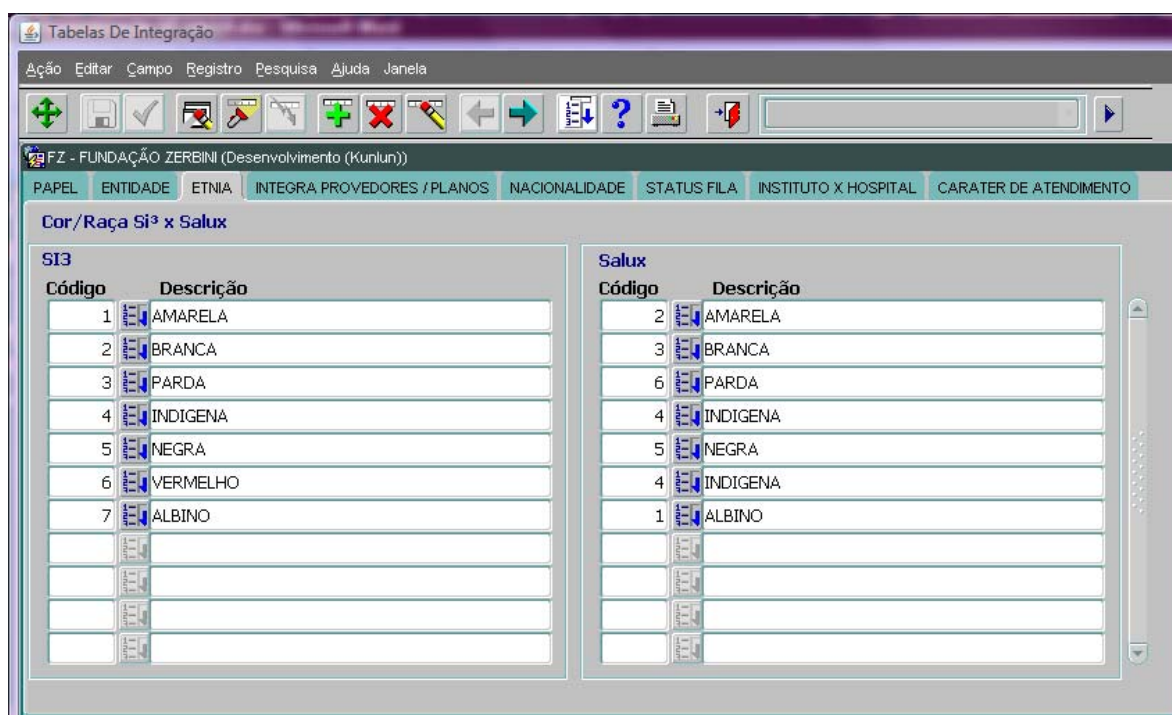
☒ Agenda ☒ Ambulatório ☒ Centro Cirúrgico ☒ Todos

☒ Recepção e Registro ☒ SADT ☐ Agência Transfusional ☐ Ambulância

Destino / Origem:selecione o item correspondente a indicação do Destino / Origem. Esta informação é utilizada para associar o Tipo de destino / origem com o Destino / Origem no módulo SADT da Salux.

Fonte: **Módulo Salux – Destino / Origem**(Cadastro → Destino / Origem)

1.1.3. Etnia



Tabelas De Integração

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

FZ - FUNDAÇÃO ZERBINI (Desenvolvimento (Kunlun))

PAPEL ENTIDADE ETNIA INTEGRA, PROVEDORES / PLANOS NACIONALIDADE STATUS FILA INSTITUTO X HOSPITAL CARATER DE ATENDIMENTO

Cor/Raça SI³ x Salux

SI³	Código	Descrição	Salux	Código	Descrição
	1	AMARELA		2	AMARELA
	2	BRANCA		3	BRANCA
	3	PARDA		6	PARDA
	4	INDIGENA		4	INDIGENA
	5	NEGRA		5	NEGRA
	6	VERMELHO		4	INDIGENA
	7	ALBINO		1	ALBINO

O código 7 que está descrito como albino no SI³ deve ser associado ao código 7 no Salux, que necessita ser criado. Abaixo segue a explicação dos atributos dessa tabela e em seguida a instrução de como incluir esse código faltante no módulo Cadastros Gerais do Salux.

Atributos:**SI3**

Código:selecione o item correspondente a indicação do sequencial da Cor/Raça. Esta informação é utilizada para definir qual a Cor/Raça SI³ será associado a Cor/Raça do Salux.

Fonte: Funcionalidade **Tabelas Básicas Diversas – Aba Grupo Étnico**.

Descrição:será preenchido automaticamente pelo sistema após selecionar o atributo anterior (Código) com a descrição da Cor/Raça.

Fonte: Funcionalidade **Tabelas Básicas Diversas – Aba Grupo Étnico**.

Salux

Código:selecione o item correspondente a indicação do sequencial da Cor/Raça. Esta informação é utilizada para definir qual a Cor/Raça da Salux será associado a Cor/Raça do SI³.

Fonte: **Módulo Salux**.

Descrição:será preenchido automaticamente pelo sistema após selecionar o atributo anterior (Código) com a descrição da Cor/Raça.

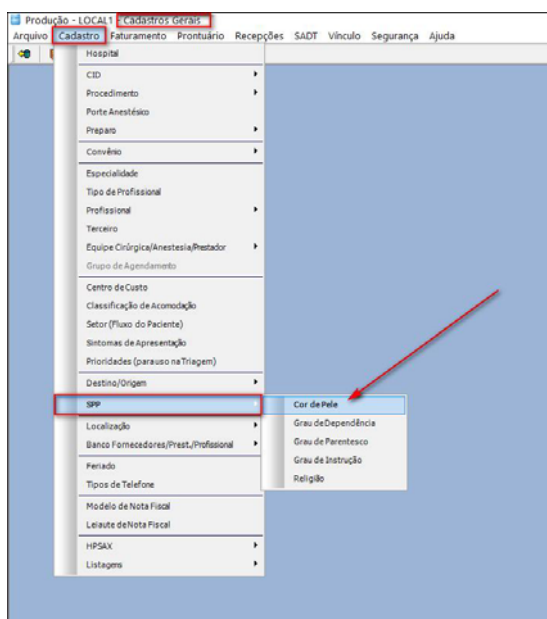
Fonte: **Módulo Salux**.

Essa é tela onde são cadastrados os tipos de Cor de Pele que são associados na Aba Etnia.

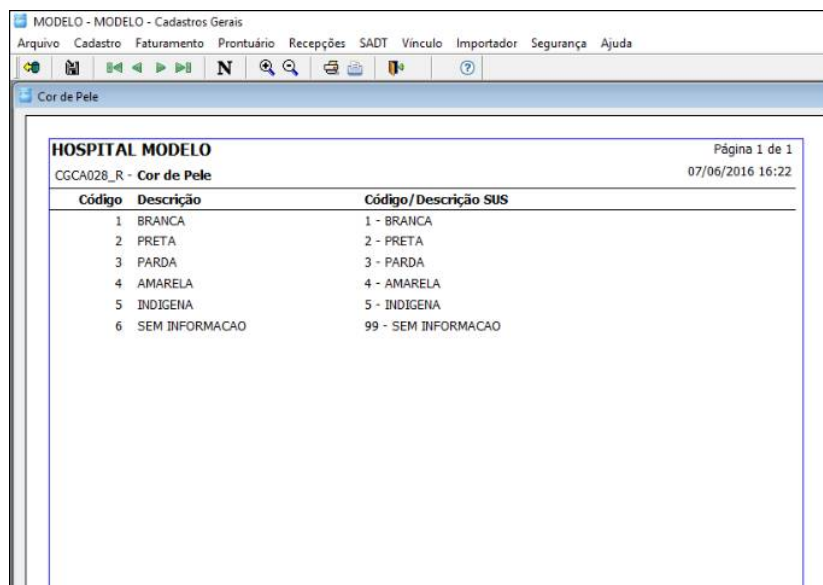
Módulo: Cadastros Gerais - Menu Cadastro / SPP / Cor de Pele

Incluindo o código 7 no Salux

Para incluir o código 7 vá até o módulo Cadastros Gerais no menu Cadastro, depois no menu SPP e em seguida na tela Cor da Pele.

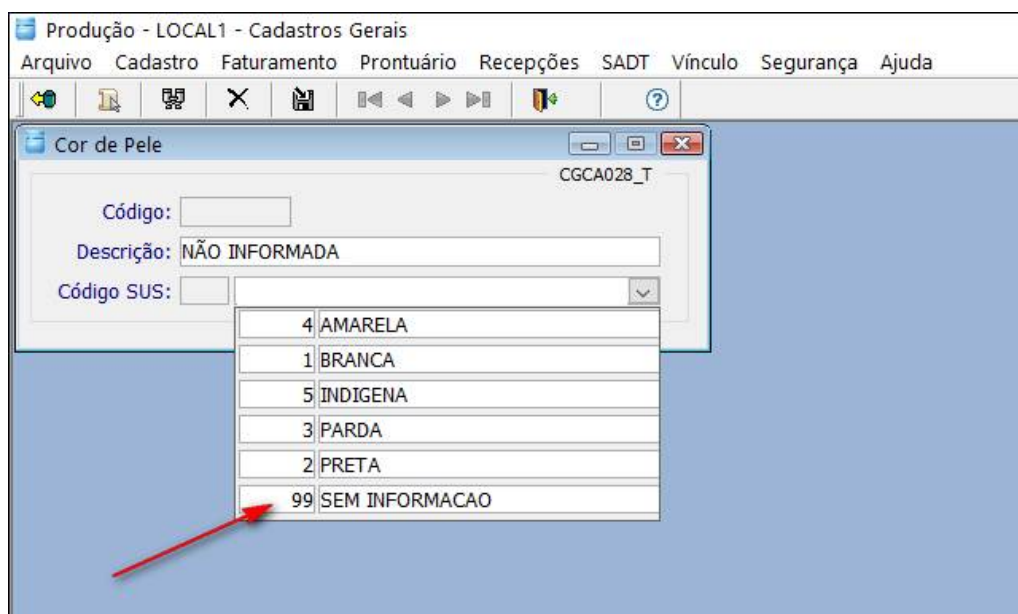


Para conferir os tipos que tem cadastrado, utilize a listagem dessa tela no caminho Menu Cadastros, Listagens, SPP, Cor da Pele. Vai aparecer uma listagem como essa abaixo:



Código	Descrição	Código/Descrição SUS
1	BRANCA	1 - BRANCA
2	PRETA	2 - PRETA
3	PARDA	3 - PARDA
4	AMARELA	4 - AMARELA
5	INDIGENA	5 - INDIGENA
6	SEM INFORMACAO	99 - SEM INFORMACAO

É necessário incluir o código 7, na tela abaixo, preenchendo a **Descrição** e no campo **Código SUS**, associar a opção **99 Sem Informação**. O código 7 será incluído automaticamente na gravar o registro no ícone com desenho de um disquete, o 5o. desenho na barra de ferramentas da tela abaixo:



Produção - LOCAL1 - Cadastros Gerais

Arquivo Cadastro Faturamento Prontuário Recepções SADT Vínculo Segurança Ajuda

Cor de Pele

CGCA028_T

Código:

Descrição: NÃO INFORMADA

Código SUS:

- 4 AMARELA
- 1 BRANCA
- 5 INDIGENA
- 3 PARDA
- 2 PRETA
- 99 SEM INFORMACAO

1.1.4. Integra Provedores / Planos

The screenshot shows a software window titled 'Tabelas De Integração' with a menu bar (Ação, Editar, Campo, Registro, Pesquisa, Ajuda, Janela) and a toolbar. Below the menu is a tabbed interface with tabs: PAPEL, ENTIDADE, ETNIA, INTEGRA PROVEDORES / PLANOS (selected), NACIONALIDADE, STATUS FILA, INSTITUTO X HOSPITAL, and CARATER DE ATENDIMENTO. The main area displays a table titled 'Integração Provedores / Planos SI³ x Salux (SUS e Particular)'.

Provedor	Descrição	Tipo do Plano	Tipo do Convênio
196	SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE	1	SUS
197	PARTICULAR	1	PAR

Atributos:

Provedor: selecione o item correspondente a indicação do Provedor. Esta informação é utilizada para enviar os provedores cadastrados no SI³ para os módulos Salux.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Descrição: será preenchido automaticamente pelo sistema com a descrição do atributo selecionado anteriormente (Provedor).

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Tipo do Plano: selecione o item correspondente a indicação do Plano. Esta informação é utilizada para enviar os planos cadastrados no SI³ para os módulos Salux.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

The screenshot shows a dialog box titled 'Tipo de Convênio' with a close button (X) and a window title bar 'PRODUCAO - INCOR - FUND ZERBINI - Ambulatório SUS'. The dialog contains the following fields:

- Código:** 2
- Descrição:** SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
- Tipo:** Sistema Único de Saúde (dropdown menu)
- Ativo:** ☒

The window title bar also shows 'CGCA065_T'.

Tipo do Convênio: selecione o item correspondente a indicação do Tipo do Convênio. Esta informação é utilizada para associar o provedor / plano SI³ com o tipo do convênio Salux.

Fonte: **Módulo Salux – Tipo de Convênio**(Cadastros Gerais → Cadastro → Convênio → Tipo de convênio)

Além do tipo do convênio é necessário cadastrar o convênio e associar com o tipo de convênio correspondente.

Fonte: **Módulo Salux – Tipo de Convênio**(Cadastros Gerais → Cadastro → Convênio → Convênio)

1.1.5. Nacionalidade

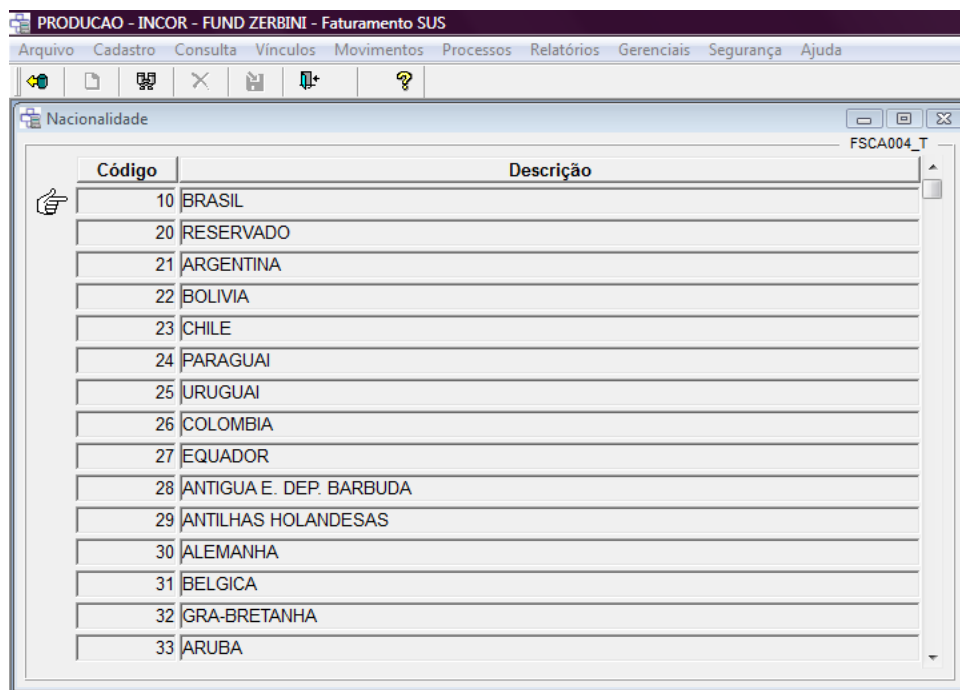
Atributos:

Código:selecione o item correspondente a indicação da Nacionalidade. Esta informação é utilizada para associar a nacionalidade (SI³) com a nacionalidade (Salux).

Fonte: **Instalação SI³**.

País:será preenchido automaticamente pelo sistema com a descrição do atributo selecionado anteriormente (Código).

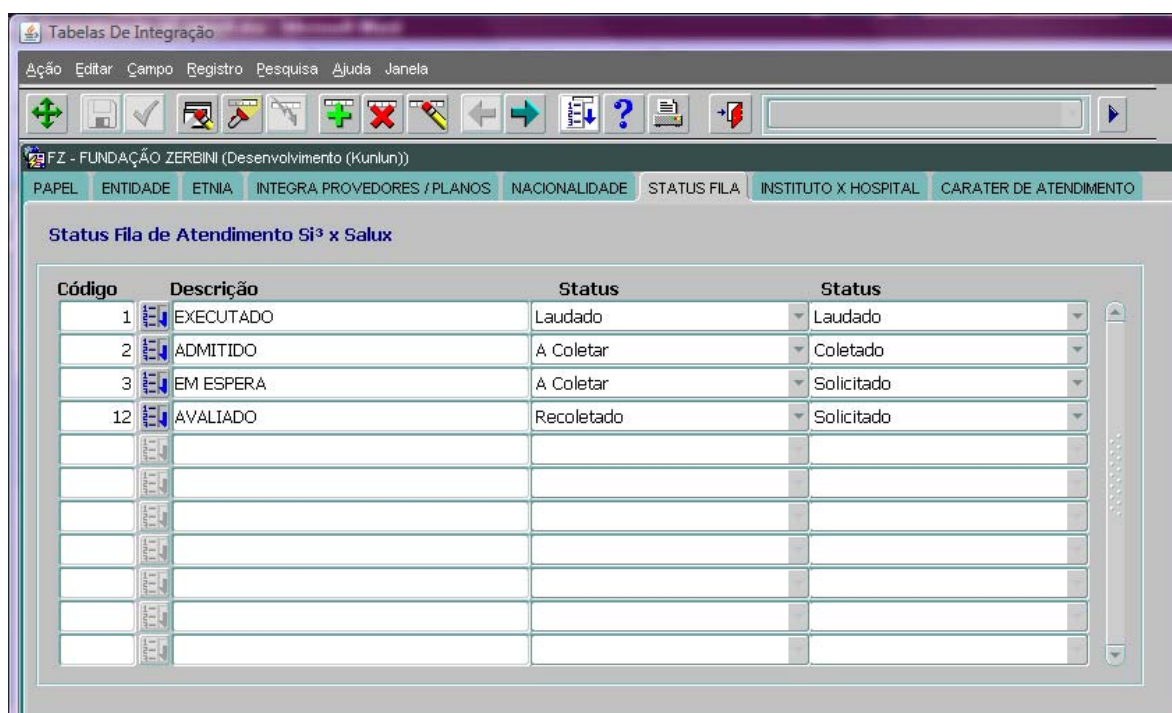
Código:selecione o item correspondente a indicação da Nacionalidade. Esta informação é utilizada para associar a nacionalidade (Salux) com a nacionalidade (SI³).



País: será preenchido automaticamente pelo sistema com a descrição do atributo selecionado anteriormente (Código).

Fonte: **Módulo Salux – Nacionalidade** (Consulta)

1.1.6. Status Fila



Atributos:

Código: selecione o item correspondente a indicação do Código. Esta informação é utilizada para definir o status da funcionalidade **Fila de Atendimento** com o status do resultado do procedimento do módulo SADT Salux.

Fonte: Funcionalidade **Cadastro de Status**.

Descrição: será preenchido automaticamente pelo sistema com a descrição do atributo selecionado anteriormente (Código).

Status: selecione o item correspondente a indicação do Status. Esta informação é utilizada para definir o status da Fila de Atendimento com o status do laudo na funcionalidade **Edição de Laudos SI³**.

1.1.7. Instituto x Hospital

A interface de parametrização SI³ para Faturamento Salux, exibindo a aba "INSTITUTO X HOSPITAL". O título da janela é "Tabelas De Integração". O menu superior contém: Ação, Editar, Campo, Registro, Pesquisa, Ajuda, Janela. A barra de ferramentas possui ícones para adicionar, remover, salvar, cancelar, voltar, avançar, imprimir, ajuda, e uma barra de busca. O cabeçalho da aba mostra: FZ - FUNDAÇÃO ZERBINI (Desenvolvimento (Kunlun)).

Abas disponíveis: PAPEL, ENTIDADE, ETNIA, INTEGRA PROVIDORES / PLANOS, NACIONALIDADE, STATUS FILA, INSTITUTO X HOSPITAL (selecionada), CARATER DE ATENDIMENTO.

Associativa entre o Instituto no SI³ X Hospital no Salux

SI ³		Instituto	
Empresa			
1882	FUNDAÇÃO ZERBINI	1846	INSTITUTO DO CORAÇÃO

Salux

Código	Descrição
1	INCOR - FUNDACAO ZERBINI

Especialidade da Instituição

Código	Descrição
6	CARDIOLOGIA

SADT

Caminho no servidor de banco de dados para geração temporária de arquivos de laudo.

Atributos:

Empresa: selecione o item correspondente a indicação da Empresa. Esta informação é utilizada para associar a empresa (SI³) a um hospital (Salux) na integração.

Fonte: Funcionalidade **Empresas**.

Instituto: selecione o item correspondente a indicação do Instituto. Esta informação é utilizada para associar o instituto (SI³) a um hospital (Salux) na integração.

Fonte: Funcionalidade **Institutos**.

Código: selecione o item correspondente a indicação do Código. Esta informação é utilizada para associar um hospital (Salux) com a empresa / instituto (SI³) na integração.

Fonte: **Módulo Salux – Hospital** (Cadastro)

Descrição: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com a nomenclatura do atributo selecionado anteriormente (Código).

Fonte: **Módulo Salux – Hospital** (Cadastro)

Hospital: 1 CIA DE PROCESSAMENTO DE DADOS DO ESTADO DE SP
 Desc. Sucinta: PRODESP
 Logradouro: RUA AGUEDA GONCALVES
 Número: 240 Complemento:
 Bairro: JARDIM PEDRO GONCALVES CEP: 06760-900
 UF: SP Cidade: 355030 SAO PAULO
 Telefone: - Telefone Fax: -
 Código SUS: CNES: 2071568
 Central Comp.: Utiliza Sistema Palm Pilot: ☒ Sim ☐ Não
 Arquivo BAA e FIA único: ☒ Sim ☐ Não
 Atualizar Convênio e Categoria no Cadastro de Pacientes: ☒ Sim ☐ Não
 E-mail:
 Home Page:
 Banco: Agencia:
 Conta Corrente:
 Nro. Licença de Funcionamento: 72342512
 Nome do Diretor:
 Região de Saúde: Microrregião: Distrito Sanitário:
 Tipo Estabelecimento:
 Subtipo Estabelecimento:

Tela Hospital (Módulo SX: Cadastros Gerais / Cadastro / Hospital)

Código	Descrição
6	CARDIOLOGIA

Tabelas de Integração (Si3) – Aba Instituto x Hospital (continuação)

Código: selecione o item correspondente a indicação da Especialidade. Esta informação é utilizada para definir a especialidade padrão da empresa para faturamento de AIH.

Fonte: Funcionalidade **Especialidades Médicas**.

Descrição: será preenchido automaticamente pelo sistema com a descrição do atributo selecionado anteriormente (Código).

SADT
Caminho no servidor de banco de dados para geração temporária de arquivos de laudo.

Tabelas de Integração (Si3) – Aba Instituto x Hospital (continuação)

SADT: digite o caminho correspondente a indicação do servidor. Esta informação é utilizada para definir o caminho no servidor de banco de dados para geração temporária de arquivos de laudos do módulo SADT Salux.

1.1.8. Carater de Atendimento

A interface 'Tabelas De Integração' apresenta uma aba 'CARATER DE ATENDIMENTO' com o título 'Associativa entre tipo de admissão / carater de atendimento SI³ X carater de atendimento no Salux'. Ela contém duas tabelas:

Tipo Admissão	Descrição	Código	Descrição
Ambulatório	CONSULTA SUBSEQUENTE	2	Urgência
SADT	SADT	1	Eletivo
Pronto-Socorro	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	2	Urgência
Ambulatório	PRIMEIRA CONSULTA	1	Eletivo
Internação	CIRURGICA	1	Eletivo
Internação	CIRURGICA	2	Urgência
Internação	CLÍNICA	1	Eletivo
Internação	CLÍNICA	2	Urgência

Atributos:

Tipo Admissão: selecione o item correspondente a indicação da Admissão. Esta informação é utilizada determinar um tipo de admissão para um caráter de atendimento do SI³.

Descrição: selecione o item correspondente a indicação do Tipo de Tratamento. Esta informação é utilizada determinar um caráter de atendimento para um tipo de admissão do SI³.

A interface 'Caráter de Internação' (FSCA006_T) apresenta uma tabela com os seguintes dados:

Código	Descrição	Ativo	Hospital Dia
1	Eletivo	☒	☐ Sim ☐ Não
2	Urgência	☒	☐ Sim ☐ Não
3	Acidente no local de trabalho ou a serviço da empresa	☒	☐ Sim ☐ Não
4	Acidente no trajeto para o trabalho	☒	☐ Sim ☐ Não
5	Outros tipos de acidente de trânsito	☒	☐ Sim ☐ Não
6	Outros tipos de lesões e env. p/agentes químicos ou físicos	☒	☐ Sim ☐ Não
7	Acidente no trajeto entre residência e trabalho	☐	☐ Sim ☐ Não
8	Outros tipos de acidente de trânsito	☐	☐ Sim ☐ Não
9	Outros tipos de lesões e envenenamentos	☐	☐ Sim ☐ Não
20	Urg/Emergência em Unidade de Referência	☐	☐ Sim ☐ Não
26	Urg/Emergência - Acid. Local Trabalho/ a Serv.	☐	☐ Sim ☐ Não
27	Urg/Emergência - Acid. Traj.Res. - Trabalho	☐	☐ Sim ☐ Não
28	Urg/Emergência - Acid. de Trânsito exceto Trajeto Res-Trab.	☐	☐ Sim ☐ Não
29	Urg/Emergência - Lesão/Envenenamento por ag. químico/físico	☐	☐ Sim ☐ Não
11	Eletiva - Regime de Hospital Dia	☐	☐ Sim ☐ Não
21	Urg/Emergência em Unidade de Referência - Reg.Hosp Dia	☐	☐ Sim ☐ Não
41	Camara de Compensação de Alta Complexidade - Reg de Hosp.Dia	☐	☐ Sim ☐ Não

Módulo Faturamento SIHSUS / Menu Consulta / Caráter de internação

Código: selecione o item correspondente a indicação do Carater de Atendimento. Esta informação é utilizada para associar um tipo de admissão / tipo de tratamento (SI³) a um código de carater de atendimento (Salux).

Descrição: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com a nomenclatura do atributo selecionado anteriormente (Código).

Fonte: **Módulo Salux**

2. Tipos de Conta

The screenshot displays the 'Tipos De Conta' window, which is used for managing account types. It features a menu bar (Ação, Editar, Campo, Registro, Pesquisa, Ajuda, Janela) and a toolbar with various icons. The main area is divided into two sections: 'Tipo de Conta' and 'Detalhes do Tipo de Conta'.

Tipo de Conta Table:

Nome	Tipo Admissão	Início em	Término em	Dt Realiz. Será Util.?
SUS AMBULATÓRIO	Ambulatório	08/11/2000		Sim
SUS INTERNAÇÃO	Internação	08/11/2000		Sim
SUS PRONTO SOCORRO	Pronto-Socorro	08/11/2000		Sim
SUS SADT	SADT	08/11/2000		Sim

Detalhes do Tipo de Conta:

For the selected account type (SUS AMBULATÓRIO), the details are as follows:

Início em	Forma de Apresentação	Forma de Cálculo
01/01/2000	SUS / SIS - INFOSAUDE - IN/PS/AM/SA	SUS - INFOSAUDE PS/AM/SA

The 'Detalhes do Tipo de Conta' section also includes a smaller version of the 'Tipo de Conta' table, showing the same data as the main table.

Atributos:

Nome: digite a nomenclatura correspondente ao Tipo de Conta. Esta informação é utilizada para definir a forma de apresentação e forma de cálculo, para um tipo de admissão. O cadastro do tipo de conta, também será utilizado na funcionalidade “**Tipo de Conta x Provedores / Plano**”, para associar um tipo de conta a um tipo de admissão.

Tipo Admissão: selecione o item correspondente ao Tipo Admissão. Esta informação é utilizada para definir qual o tipo de admissão será associada ao tipo de conta cadastrada.

Início em: digite a data correspondente a indicação do início. Esta informação é utilizada para definir a data inicial do cadastro do tipo de conta nessa funcionalidade.

Término em: digite a data correspondente a indicação do término. Esta informação é utilizada para definir o encerramento do cadastro do tipo de conta nessa funcionalidade.

Dt. Realiz. Será Útil?: selecione o item correspondente a indicação da data de realização. Esta informação é utilizada para definir se o sistema levará em consideração a data da realização do procedimento ou a data do fechamento da conta, para verificação do valor do item na tabela de preço.

Início em: digite a data correspondente a indicação do início. Esta informação é utilizada para definir o inicial do cadastro da forma de apresentação e da forma de cálculo, para o tipo de conta selecionada.

Forma de Apresentação: selecione o item correspondente a indicação da forma de apresentação. Esta informação é utilizada para definir a forma de apresentação para o tipo de conta selecionada.

Fonte: Funcionalidade **Forma de Apresentação**.

Forma de Apresentação

Seq.	Nome	Nome da função
001	PARTICULAR - INTERNAÇÃO/ AMBULATÓRIO/PS/SADT	PARTICULAR - APRESENTAÇÃO
002	CONVÊNIO - INTERNAÇÃO/AMBULATÓRIO/PS/SADT	CONVÊNIO - APRESENTAÇÃO
003	SUS / SIS - INFOSAÚDE - IN/PS/AM/SA	SUS - INFOSAÚDE APRESENTAÇÃO

Descrição Resumida do Processo

FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS CONTAS DO PROVEDOR PARTICULAR PARA O TIPO DE ADMISSÃO: INTERNAÇÃO, AMBULATÓRIO, PS E SADT.

Forma de Cálculo: selecione o item correspondente a indicação da forma de cálculo. Esta informação é utilizada para definir a forma de cálculo para o tipo de conta selecionada.

Fonte: Funcionalidade **Formas de Cálculo**.

Formas de Cálculo

Seq.	Nome	Nome da Função
001	PARTICULAR - INTERNAÇÃO/ AMBULATÓRIO/PS/SADT	PARTICULAR - CÁLCULO
003	CONVÊNIO - INTERNAÇÃO	CONVÊNIO INT - CÁLCULO
006	CONVÊNIO - AMBULATÓRIO/PS/SADT	CONVÊNIO EXT - CÁLCULO
007	SUS - INTERNAÇÃO/AMBULATÓRIO/PS/SADT	SUS - CÁLCULO
008	SUS - INFOSAÚDE PS/AM/SA	SUS - INFOSAÚDE - SA/PS/AM
009	SUS - INFOSAÚDE INTERNAÇÃO	SUS - INFOSAÚDE - IN

Descrição Resumida do Processo

CALCULA CONTA DO PROVEDOR PARTICULAR PARA TODOS OS TIPOS DE ADMISSÃO: INTERNAÇÃO, AMBULATÓRIO, PS E SADT.

Formas de Cálculo

Seq.	Nome	Nome da Função
006	CONVÊNIO - AMBULATÓRIO/PS/SADT	CONVÊNIO EXT - CÁLCULO
007	SUS - INTERNAÇÃO/AMBULATÓRIO/PS/SADT	SUS - CÁLCULO
008	SUS - INFOSAÚDE PS/AM/SA	SUS - INFOSAÚDE - SA/PS/AM
009	SUS - INFOSAÚDE INTERNAÇÃO	SUS - INFOSAÚDE - IN
010	SIS - INFOSAÚDE PS/AM/SA	SUS - INFOSAÚDE - SA/PS/AM
011	SIS - INFOSAÚDE INTERNAÇÃO	SUS - INFOSAÚDE - IN

Descrição Resumida do Processo

CALCULA CONTA DOS PROVEDORES DO TIPO CONVÊNIOS PARA OS TIPOS DE ADMISSÃO: AMBULATÓRIO, PS E SADT.

3. Tabelas x Empresas

Empresas

Seq.	Nome da Empresa
1882	FUNDAÇÃO ZEBINI

Tabelas de Preço Utilizada pela Empresa

Tab.Preço	Nome da Tabela de Preço	Início em	Término em	Situação	Permite Atualizar ?
111	TABELA UNIFICADA SUS	01/01/2008		Ativo	Sim

Atributos:

Seq.: será carregado pelo sistema ao acessar a funcionalidade. Esta informação refere-se ao cadastro realizado na funcionalidade **Empresas**.

Nome da Empresa: será carregado pelo sistema ao acessar a funcionalidade. Esta informação refere-se ao cadastro realizado na funcionalidade **Empresas**.

Tab. Preço: selecione o item correspondente a indicação da tabela de preço. Esta informação é utilizada para definir as tabelas de preço a qual a Empresa terá acesso. As tabelas dessa lista de valores foi carregada junto com a instalação do sistema.

Fonte: **Instalação SI³**.

Nome da Tabela de Preço: preenchido automaticamente pelo sistema, corresponde a nomenclatura da tabela de preço selecionada do atributo anterior (**Tab. Preço**).

Início em: digite a data correspondente a indicação do início. Esta informação é utilizada para definir o inicial da associação da tabela de preço com a empresa.

Término em: será preenchida automaticamente pelo sistema após a seleção do atributo **Situação** para **Inativo**, com a data atual do sistema. Esta informação é utilizada para definir a data do encerramento da associação da tabela de preço com a empresa.

Situação: selecione o item correspondente a indicação da situação. Esta informação é utilizada para definir a situação da tabela de preço para a empresa.

Permite Atualizar?: selecione o item correspondente a indicação do atributo Permite Atualizar? Esta informação é utilizada para definir a permitir a alteração dos dados da tabela de preço na funcionalidade **Tabelas e Suas Estruturas**

4. Provedores e Plano

Provedores

Prov.	Nome do Provedor	Tipo de Provedor	Classificação	Situação	Cadastro em
196	SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE	GOVERNAMENTAL	FEDERAL	Ativo	23/07/1999

Mnemônico: SUS Nome Fantasia: S.U.S. Término em: Máscara: CD CONV: SUS Observação:

Planos do Provedor

Plano	Nome do Plano	Situação	Cadastro em	Término em	Máscara
00001	SUS	Ativo	23/07/1999		
00002	PS / AMBULATÓRIO	Inativo	23/07/1999	24/10/2007	

Duplicar Carteirinha

Histórico das Classificações

Classificação de Provedor	Início em	Término em
FEDERAL	23/07/1999	

Nota: Os provedores cadastrados no SI³ serão integrados automaticamente com o sistema SALUX, portanto não deverão ser cadastrado nos módulos do sistema de faturamento SALUX.

Atributos:

Prov.:seqüencial gerado automaticamente pelo sistema ao salvar o cadastro de um novo provedor. Esta informação é utilizada em várias funcionalidades do SI³ para agilizar a localização do provedor através do número seqüencial.

Nome do Provedor: digite o nome correspondente ao nome do provedor. Esta informação é utilizada para definir a nomenclatura do provedor a ser cadastrado.

Tipo de Provedor: selecione o item correspondente a indicação do tipo de provedor. Esta informação é utilizada para definir o tipo de provedor a ser cadastrado.

Fonte: Funcionalidade **Tipos de Provedor**.

Classificação:selecione o item correspondente a indicação da classificação. Esta informação é utilizada para classificar o provedor de acordo com o cadastro realizado na funcionalidade **Tipos de Provedor**.

Fonte: Funcionalidade **Classificação de Provedores**.

Situação:selecione o item correspondente a indicação da situação. Esta informação é utilizada para definir a situação do provedor e a visualização do mesmo em várias funcionalidades do SI³.

Cadastro em:preenchido automaticamente pelo sistema, com a data atual, ao cadastrar um provedor. Esta informação é utilizada para definir o inicial do cadastro nessa funcionalidade, não podendo ser alterada pelo usuário.

Mnemônico:digite a sigla correspondente a indicação do mnemônico do provedor. Esta informação é utilizada como sigla para identificar o provedor.

Nome Fantasia: digite a nome correspondente a indicação do nome fantasia. Esta informação é utilizada para identificar o provedor com o nome fantasia em algumas funcionalidades do SI³.

Término em: ao selecionar a opção **Inativo** do atributo **Situação**, o sistema preencherá o atributo **Término em** automaticamente com a data atual do sistema, não podendo ser alterada pelo usuário.

Máscara: selecione o item correspondente a indicação da máscara. Esta informação é utilizada para definir a máscara do atributo carteirinha na funcionalidade Admissão.

Fonte: Funcionalidade **Máscaras**.

CD CONV: digite a código correspondente a indicação do código do provedor. Esta informação é herança da integração do sistema anterior de faturamento. Atributo de preenchimento não obrigatório.

Observação: digite uma observação, caso assim desejar. Atributo não obrigatório de texto livre.

Plano: seqüencial gerado automaticamente pelo sistema ao salvar o cadastro de um novo plano. Esta informação é utilizada em várias funcionalidades do SI³ para agilizar a localização do plano através do número seqüencial.

Nome do Plano: digite o nome correspondente ao nome do plano. Esta informação é utilizada para definir a nomenclatura do plano de acordo com a descrição existente nas carteirinhas disponibilizadas pelo provedor ao seu associado.

Situação: selecione o item correspondente a indicação da situação. Esta informação é utilizada para definir a situação do plano e a visualização do mesmo em várias funcionalidades do SI³.

Cadastro em: preenchido automaticamente pelo sistema, com a data atual, ao cadastrar um plano. Esta informação é utilizada para definir o inicial do cadastro nessa funcionalidade, não podendo ser alterada pelo usuário.

Término em: ao selecionar a opção **Inativo** do atributo **Situação**, o sistema preencherá o atributo **Término em** automaticamente com a data atual do sistema, não podendo ser alterada pelo usuário.

Máscara: selecione o item correspondente a indicação da máscara. Esta informação é utilizada para definir a máscara do atributo carteirinha na funcionalidade Admissão.

Fonte: Funcionalidade **Máscaras**.

Nota: O sistema permite criar uma máscara específica por plano, se necessário, para fazer a validação da carteirinha.

4.1. Unidades do Provedor

Unidades Do Provedor

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

Provedor

Seq.	Nome do Provedor	Tipo Provedor	Classificação
196	SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE	GOVERNAMENTAL	FEDERAL

Unidade do Provedor

Sequência	CNPJ
001	50.644.053/0001-13

Históricos da Unidade

CNPJ	Razão Social	Situação	Início em	Término em
	SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE	Ativo	01/01/2000	

Endereço

Endereço	Complemento		
RUA GENERAL JARDIM, 36	9 ANDAR		
Bairro	Cep	País	Unidade Federação
VILA BUARQUE	00000-000	BRASIL	SÃO PAULO
Seq.Mun.	Município	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
0050308	SAO PAULO	N/C	N/C
Observação			

Atributos:

Seq.: digite o número correspondente a indicação do número do provedor. Esta informação é utilizada para pesquisar o provedor que terá a unidade e histórico cadastrado.

Nome do Provedor: digite o nome correspondente a indicação do nome do provedor. Esta informação é utilizada para pesquisar o provedor que terá a unidade e histórico cadastrado.

Tipo Provedor: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com os atributos **Seq.** ou **Nome do Provedor** pesquisado cadastrado na funcionalidade **Provedores e Planos**.

Classificação: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com os atributos **Seq.** ou **Nome do Provedor** pesquisado cadastrado na funcionalidade **Provedores e Planos**.

Seqüência: número seqüencial gerado automaticamente pelo sistema após digitar e salvar o atributo **CNPJ**. Esta informação é utilizada para identificar o CNPJ do provedor nas funcionalidades **Contratos** e **Emissão de Nota Fiscal**.

CNPJ: digite o número correspondente a indicação do número do CNPJ. Esta informação é utilizada para identificar o CNPJ do provedor nas funcionalidades **Contratos** e **Emissão de Nota Fiscal**.

CNPJ: exibirá um novo CNPJ quando um novo registro for incluído no atributo **CNPJ** da **Unidade do provedor**. Esta informação é utilizada para atualizar o CNPJ quando o provedor obtém um novo CNPJ.

Razão Social: digite o nome correspondente a razão social do provedor. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

Situação: selecione o item correspondente a indicação da situação. Esta informação é utilizada para definir a situação da unidade do provedor.

Início em: digite a data correspondente a data de início do cadastro. Esta informação é utilizada para definir a data inicial do cadastro nessa funcionalidade, podendo ser maior que a data atual do sistema.

Término em: será preenchido automaticamente pelo sistema ao ser cadastrado uma nova unidade para o provedor.

Endereço: digite o nome correspondente a indicação do endereço. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

Complemento: digite o nome correspondente a indicação do complemento. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

Bairro: digite o nome correspondente a indicação do bairro. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

CEP: digite o número correspondente a indicação do CEP. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

País: selecione o item correspondente a indicação do País. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

Fonte: Instalação SI³.

Unidade de Federação: selecione o item correspondente a indicação da Unidade de Federação. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

Fonte: Instalação SI³.

Seq. Mun.: selecione o item correspondente a indicação do Município. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

Fonte: Instalação SI³.

Município: o sistema preencherá automaticamente o Município de acordo com o atributo anterior (Seq. Mun.) selecionado.

Inscrição Estadual: digite o número correspondente a indicação da Inscrição Estadual. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

Inscrição Municipal: digite o número correspondente a indicação da Inscrição Municipal. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Emissão de Nota Fiscal**.

Observação: atributo de texto livre, não obrigatório.

4.2. Cadastro de Conta Corrente

Código do Banco	Nome do Banco
033	BANCO BANESPA S/A
Código da Agência	Nome da Agência
201	CONSOLAÇÃO
Conta Corrente	Favorecido
1608200-4	BANCO/ADIANTAMENTO

Atributos:

Código do Banco: digite o número correspondente a indicação do código do banco. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Contratos**.

Nome do Banco: digite o nome correspondente a indicação do nome do banco. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Contratos**.

Código da Agência: digite o número correspondente a indicação do código da agência. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Contratos**.

Nome da Agência: digite o nome correspondente a indicação do nome da agência do banco. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Contratos**.

Conta Corrente: digite o número correspondente a indicação da conta corrente. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Contratos**.

Favorecido: digite o nome correspondente ao nome do Favorecido. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Contratos**.

4.3. Índices

Seq.	Nome do índice	Sigla	Tipo
003	REAIS	R\$	Valor
002	TAXA DE PERMANENCIA DIARIA	TP	Percentual

Atributos:

Seq.:seqüencial gerado automaticamente pelo sistema ao salvar o cadastro de um novo índice. Esta informação é utilizada em várias funcionalidades SI³.

Nome do Índice:digite o nome correspondente a indicação do nome do índice. Esta informação é utilizada em várias funcionalidades de faturamento do SI³ para definir o índice a ser utilizado em tabelas de preço e faturamento.

Sigla:digite o nome correspondente a indicação da sigla para o índice. Esta informação é utilizada em várias funcionalidades de faturamento do SI³.

Tipo:selecione o item correspondente a indicação do tipo do índice. Esta informação é utilizada em várias funcionalidades de faturamento do SI³.

4.4. Cotações

Cotações

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

FZ - FUNDAÇÃO ZERBINI (Protótipo (Lebombo))

Empresa

Seq. 1882 Nome da Empresa FUNDAÇÃO ZERBINI

Cotações do Índice

Nome do Índice	Sigla	Início em	Término em	Valor
REAIS	R\$	25/10/1999 16:07		1,000000
TAXA DE PERMANENCIA DIARIA	TP	27/03/2006 10:17		0,100000

Atributos:

Seq.: digite o número correspondente a indicação do número da empresa. Esta informação é utilizada para pesquisar a empresa cadastrada na funcionalidade **Empresas**.

Fonte: Funcionalidade **Empresas**.

Nome da Empresa: digite o nome correspondente a indicação do nome da Empresa. Esta informação é utilizada para pesquisar a empresa através do nome, caso seja pesquisado pelo atributo anterior (Seq.), esse atributo será preenchido automaticamente pelo sistema.

Fonte: Funcionalidade **Empresas**.

Nome do Índice: selecione o item correspondente a indicação do nome do índice. Esta informação é utilizada para associar o índice a uma cotação.

Fonte: Funcionalidade **Índices**.

Sigla: ao selecionar o atributo anterior (Nome do Índice), o sistema preencherá automaticamente a sigla, de acordo com o cadastrado na funcionalidade **Índices**.

Fonte: Funcionalidade **Índices**.

Início em: indica a data na qual o índice foi cadastrado. Será preenchido automaticamente pelo sistema com a data e hora atual.

Término em: digite a data correspondente a data término do índice. Esta informação é utilizada para que o índice não seja visualizado em várias funcionalidades do SI³.

Valor: digite o valor correspondente ao valor da cotação. Esta informação é utilizada para definir uma cotação ao índice em várias funcionalidades do SI³.

5. Contratos

5.1. Contratos – Aba Complemento

Atributos:

Provedor: digite o número correspondente a indicação do seqüencial do provedor. Esta informação é utilizada para pesquisar o provedor através no seqüencial cadastrado na funcionalidade **Provedores e Planos**.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Plano**.

Unidade: será preenchido automaticamente pelo sistema, de acordo com o provedor selecionado no atributo anterior (Provedor). Esta informação é utilizada para que se possa navegar entre as unidades cadastradas, caso haja mais que uma. O contrato será criado para a unidade no qual o usuário estiver posicionado.

Fonte: Funcionalidade **Unidades do Provedor**.

Seqüência: será preenchido automaticamente pelo sistema ao salvar um contrato.

Elaborado em: digite a data correspondente a indicação da data de elaboração do contrato. Esta informação é utilizada para definir a data na qual o contrato entre as partes foi assinado. O sistema permite data menor que a data atual do sistema.

Empresa: será preenchido automaticamente pelo sistema, de acordo com a empresa no qual o usuário estiver conectado.

Fonte: Funcionalidade **Empresas**.

Regra de cálculo para a data de fechamento do pedido de glosa: selecione o item correspondente a indicação da regra de cálculo para a data de fechamento do pedido de glosa. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Lançamento / Movimento do Pedido de Glosa**.

Fonte: Funcionalidade **Regra de Análise de Glosa**.

Quantidade de dias: digite o número correspondente a indicação da quantidade de dias. Esta informação é utilizada para análise da glosa, e indica quantos dias após a regra selecionada no atributo anterior (Regra de cálculo para a data de fechamento do pedido de glosa), a glosa deverá ser analisada na funcionalidade **Lançamento / Movimento do Pedido de Glosa**.

Início em: digite a data correspondente a indicação da data do cadastro do contrato. Esta informação é utilizada para verificar a vigência do contrato em algumas funcionalidades do SI³. A data deverá ser maior que a data atual do sistema.

Término em: digite a data correspondente a indicação da data término. Esta informação é utilizada para encerrar a vigência do contrato. Somente deverá ser preenchida quando o contrato for encerrado.

Cód. Contrato: digite o número correspondente a indicação do código do contrato. Esta informação é utilizada para identificação do contrato entre a Instituição e o provedor na funcionalidade **Contratos**.

Tipo do Contrato: selecione o item correspondente a indicação do tipo do Contrato. Esta informação é utilizada para definir o tipo de contrato firmado entre as partes.

Tipo de Cobrança: selecione o item correspondente a indicação do tipo de cobrança. Esta informação é utilizada para definir a forma de recebimento do faturamento realizado contra o provedor.

Cód. Prestador: digite o número correspondente a indicação do código do prestador. Esta informação é utilizada para identificação da Instituição junto ao provedor.

Carta Cobrança: selecione o item correspondente a indicação da carta cobrança. Esta informação é utilizada para informar aos usuários se após o vencimento da nota fiscal, será necessário emitir uma carta cobrança para o provedor, caso o pagamento não tenha sido efetuado.

% Multa: digite o número correspondente a indicação do percentual de multa. Esta informação define o valor percentual a ser cobrado, caso o provedor atrase o pagamento da nota fiscal.

Protesta?: selecione o item correspondente a indicação do protesto do título de cobrança. Esta informação é utilizada para informar ao usuário caso o pagamento não seja realizado pelo provedor, a Instituição irá protestar o título.

Taxa de Permanência?: selecione o item correspondente a indicação da taxa de permanência. Esta informação é utilizada para informar ao usuário se existe cobrança de taxa de permanência caso o pagamento não seja realizado pelo provedor.

Índices da Taxa de Permanência: selecione o item correspondente a indicação do índice da taxa de permanência. Esta informação é utilizada para informar qual índice será utilizado para cobrança da taxa de permanência.

Fonte: Funcionalidades **Cotações**.

Nr. Dias Retorno: digite o número correspondente a indicação do número de dias de retorno para consulta. Esta informação é utilizada para efetuar a contagem de quantos dias o provedor considera retorno a consulta, por isso nesse período a consulta não será cobrada novamente na funcionalidade **Espelho da Conta**.

Prazo Máximo: selecione o item correspondente a indicação do prazo máximo. Esta informação é utilizada para informar ao usuário em qual prazo máximo o provedor deverá atingir os valores mínimos e máximos de faturamento na funcionalidade **Emissão de Notas Fiscais**.

Valor Mínimo: digite o número correspondente ao valor mínimo. Esta informação é utilizada para informar ao usuário qual o valor mínimo que o provedor deverá ter faturado de acordo com o prazo máximo estipulado no contrato na funcionalidade **Emissão de Notas Fiscais**.

Valor Máximo: digite o número correspondente ao valor máximo. Esta informação é utilizada para informar ao usuário qual o valor máximo que o provedor deverá ter faturado de acordo com o prazo máximo estipulado no contrato na funcionalidade **Emissão de Notas Fiscais**.

Índice Valor Máximo / Mínimo: selecione o item correspondente a indicação do índice do valor máximo e mínimo. Esta informação é utilizada para exibir o índice utilizado para faturamento funcionalidade **Espelho da Conta**.

Fonte: Funcionalidade **Cotações**.

Conta Corrente: selecione o item correspondente a indicação da conta corrente. Esta informação é utilizada para informar em qual conta bancária o valor faturado será creditado.

Fonte: Funcionalidade **Cadastro de Conta Corrente**.

SUSEP: digite o número correspondente a indicação do código SUSEP. Esta informação é utilizada para informar ao usuário qual o código do provedor junto a Superintendência Nacional de Seguros Privados.

ANS: digite o número correspondente a indicação do código ANS. Esta informação é utilizada para informar ao usuário qual o código do provedor junto a Agência Nacional de Saúde.

5.2. Contratos – Aba Endereços

Tipo Endereço	Início em	Término em
Entrega	16/09/2004	

Endereço
RUA GENERAL JARDIM, 36

Complemento
9 ANDAR

Bairro
VILA BUARQUE

Cep
00000-000

País
BRASIL

Unidade Federação
SÃO PAULO

Seq. Mun.
0050308

Município
SAO PAULO

Observação

Atributos:

Tipo Endereço: selecione o item correspondente a indicação do tipo de endereço. Esta informação é utilizada para cadastrar os endereços para envio de correspondência do provedor. O cadastro do tipo endereço **Contrato** é obrigatório.

Início em: digite a data correspondente a indicação do início do cadastro do endereço. Esta informação é utilizada para definir a data inicial do cadastro do endereço nessa funcionalidade.

Término em: digite a data correspondente a indicação da data término. Esta informação é utilizada para definir o encerramento do cadastro do endereço nessa funcionalidade.

Endereço: digite o nome correspondente a indicação do endereço. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Cronograma de Entrega**.

Complemento: digite o nome correspondente ao complemento. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Cronograma de Entrega**.

Bairro: digite o nome correspondente a indicação do bairro. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Cronograma de Entrega**.

CEP: digite o número correspondente a indicação do CEP. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Cronograma de Entrega**.

País: selecione o item correspondente a indicação do País. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Cronograma de Entrega**.

Fonte: Instalação SI³.

Unidade de Federação:selecione o item correspondente a indicação da Unidade de Federação. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Cronograma de Entrega**.

Fonte: Instalação SI³.

Seq. Mun.:selecione o item correspondente a indicação do Município. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Cronograma de Entrega**.

Fonte: Instalação SI³.

Município: o sistema preencherá automaticamente o Município de acordo com o atributo anterior (Seq. Mun.) selecionado.

Observação: atributo de texto livre, não obrigatório.

5.3. Contratos – Aba Objetos

Inst.	Nome do Instituto
1846	HC - INCOR

Início em	Situação	Término em	Observação
16/09/2004	Ativo		

Atributos:

Inst.:selecione o item correspondente a indicação do Instituto. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Planos Contratados** para definir com qual instituto o contrato foi firmado.

Fonte: Funcionalidade **Institutos**.

Nome do Instituto: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com o item selecionado no atributo anterior (Inst.).

Início em:digite a data correspondente a indicação do início do cadastro do objeto de contrato. Esta informação é utilizada para liberar o cadastro na funcionalidade **Planos Contratados**.

Situação:selecione o item correspondente a indicação da situação. Esta informação é utilizada para definir a situação do objeto do contrato nessa funcionalidade.

Término em:digite a data correspondente a indicação do término do objeto de contrato. Esta informação é utilizada para encerrar a visualização desse Instituição na funcionalidade **Planos Contratados**.

Observação: deverá ser preenchido quando a situação do objeto do contrato for diferente de **Ativo**.

5.4. Contratos – Aba Histórico

Complemento	Endereços	Objetos	Histórico	
Início	Situação	Término em	Aviso em	Observação
16/09/2004	Ativo			

Atributos:

Início: digite a data correspondente a indicação do início do histórico. Esta informação é utilizada para registrar o início do histórico do contrato nessa funcionalidade.

Situação: selecione o item correspondente a indicação da situação. Esta informação é utilizada para definir a situação do histórico do contrato nessa funcionalidade.

Término em: digite a data correspondente a indicação do término do histórico. Esta informação é utilizada para encerrar o histórico do contrato nessa funcionalidade.

Aviso em: digite a data correspondente a indicação do aviso. Esta informação é utilizada para emitir um alerta do histórico do provedor na funcionalidade **Requisitos para Atendimento**.

Observação: atributo de texto livre, quando preenchido emite alerta da situação do provedor diferente de ativo na funcionalidade **Requisitos para Atendimento**.

6. Planos Contratados

6.1. Aba Planos Contratados

Planos Contratados

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

FZ - FUNDAÇÃO ZERBINI (Protótipo (Lebombo))

Planos Contratados Tipo Conta

Contratos do Provedor

Provedor Nome Fantasia Razão Social da Unidade

196 S.U.S. SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE

Contrato Cadastrado em Objeto Nome do Instituto

00000161 01/01/2000 1846 HC - INCOR

Planos Contratos **Planos Similares**

Nome do Plano

SUS PS / AMBULATÓRIO

Cód. Plano Status do Plano Cód. Plano Contrato

1 Ativo 1053

Histórico do Plano Contratado

☐ Criado ☐ Ativo ☐ Inativo ☐ Suspenso Em: Confirmar

Situação	Exibe Valor ?	Fatura Honorários ?	Tabela de Preço Básica	Início em	Término em
Ativo	Nao	Nao	TABELA UNIFICADA SUS	12/08/2006	

Observação Motivo quando não fatura honorários

Atributos:

Provedor: digiteo número correspondente ao seqüencial do provedor. Esta informação é utilizada para pesquisar o provedor cadastrado na funcionalidade **Provedores e Planos**.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Nome Fantasia: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com a informação cadastrada na funcionalidade **Provedores e Planos**.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Razão Social: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com a informação cadastrada na funcionalidade **Unidades do Provedor**.

Fonte: Funcionalidade **Unidades do Provedor**.

Contrato: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com a informação cadastrada na funcionalidade **Contratos**.

Fonte: Funcionalidade **Contratos**.

Cadastrado em: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com a informação cadastrada na funcionalidade **Contratos**.

Fonte: Funcionalidade **Contratos**.

Objeto: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com a informação cadastrada na funcionalidade **Contratos**.

Fonte: Funcionalidade **Contratos**.

Nome do Instituto: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com a informação cadastrada na funcionalidade **Contratos**.

Fonte: Funcionalidade **Contratos**.

Nome do Plano: selecione o item correspondente a indicação do plano. Esta informação é utilizada para definir um plano principal para criação de histórico e cobertura.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Cód. Plano: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com o atributo selecionado anterior (Cód. Plano).

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Status do Plano: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com o atributo selecionado anterior (Cód. Plano).

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Cód. Plano Contrato: será gerado automaticamente pelo sistema ao confirmar o cadastro do plano contratado.

Planos Similares: selecione o item correspondente a indicação do plano similar. Esta informação é utilizada para evitar o recadastro da cobertura para planos que tenham a mesmo dados contratuais.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Início em: digite a data correspondente a indicação da data de início. Esta informação é utilizada para registrar a data de início da similiaridade entre os planos.

Término em: digite a data correspondente a indicação do término. Esta informação é utilizada para encerrar a similiaridade entre os planos.

Tabela de Preço Básica: selecione o item correspondente a indicação da tabela de preço básica. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Cobertura**.

Fonte: Funcionalidade **Planos Contratados**.

Exibe valor?: selecione o item correspondente a indicação da exibição do valor. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Consulta de Preços**.

Fatura Honorários?: selecione o item correspondente a indicação do faturamento dos honorários. Esta informação é utilizada na funcionalidade **Espelho da Conta**.

Criado: selecione o item correspondente a indicação do status criado. Esta informação é utilizada para definir o primeiro status do histórico do plano contratado.

Nota: Todos os outros atributos serão preenchidos automaticamente pelo sistema após confirmar o cadastro.

Para alterar a situação do histórico, é necessário selecionar o status  e a data será preenchida automaticamente pelo sistema.

O primeiro status obrigatoriamente será criado.

Observação: atributo de texto livre, não obrigatório.

Motivo quando não fatura honorários: atributo de texto livre, informativo para quando a opção do atributo Fatura Honorários? for igual a não.

6.2. Aba Tipo Conta

Planos Contratados

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

FZ - FUNDAÇÃO ZERBINI (Protótipo (Lebombo))

Planos Contratados **Tipo Conta**

Tipo de Conta

Nome do Tipo de Conta	Tipo de Admissão	Início em	Término em
SUS INTERNAÇÃO	Internação	08/11/2000	
SUS AMBULATÓRIO	Ambulatório	08/11/2000	
SUS PRONTO SOCORRO	Pronto-Socorro	08/11/2000	
SUS SADT	SADT	08/11/2000	

Associação Tipo de Conta e Provedores/Planos

Tipo de Provedor	Nome do Provedor	Nome do Plano
GOVERNAMENTAL	SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE	SUS

Atributos:

Nome do Tipo de Conta: pesquise o nome correspondente a indicação do tipo de conta. Esta informação é cadastrada na funcionalidade **Tipos de Conta**.

Fonte: Funcionalidade **Tipos de Conta**.

Tipo de Admissão: o sistema exibirá o tipo de admissão que está associado ao tipo de conta pesquisado.

Início em: o sistema irá preencher automaticamente o atributo com a data do cadastro do tipo de conta inserido na funcionalidade **Tipos de Conta**.

Fonte: Funcionalidade **Tipos de Conta**.

Término em: o sistema irá preencher automaticamente o atributo com a data do encerramento do cadastro do tipo de conta inserido na funcionalidade **Tipos de Conta**.

Fonte: Funcionalidade **Tipos de Conta**.

Tipo de Provedor: selecione o item correspondente a indicação do tipo de provedor. Esta informação é utilizada para definir para qual tipo de provedor o tipo de conta será associado nessa funcionalidade.

Fonte: Funcionalidade **Tipos de Provedor**.

Nome do Provedor: selecione o item correspondente a indicação do provedor. Esta informação é utilizada para definir para qual provedor o tipo de conta será associado nessa funcionalidade.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Nome do Plano: selecione o item correspondente a indicação do plano. Esta informação é utilizada para definir para qual plano o tipo de conta está sendo cadastrado nessa funcionalidade.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

6.3. Cobertura

Atributos:

Nome Fantasia do Provedor: pesquise o nome fantasia, razão social ou número do contrato do provedor ao qual deseja cadastrar cobertura.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Razão Social da Unidade: será preenchido automaticamente pelo sistema caso o atributo pesquisado seja o nome fantasia ou contrato.

Fonte: Funcionalidade **Unidades do Provedor**.

Contrato: será preenchido automaticamente pelo sistema caso o atributo pesquisado seja o nome fantasia ou razão social.

Fonte: Funcionalidade **Contratos**.

Nome do Instituto: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com o instituto cadastrado como objeto do contrato na funcionalidade Planos Contratados.

Fonte: Funcionalidade **Contratos**.

Nome do Plano: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo os planos cadastrados na funcionalidade Planos Contratados.

Fonte: Funcionalidade **Planos Contratados**.

Tabela de Preço Básica: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo a tabela básica cadastrada na funcionalidade Planos Contratados para o plano principal.

Fonte: Funcionalidade **Planos Contratados**.

Início em: digite a data correspondente a indicação da data de início. Esta informação é utilizada para verificar a cobertura do item para os processos de atendimento e faturamento no SI³.

Término em: digite a data correspondente a data de término. Esta informação é utilizada para verificar quando a cobertura de um item foi encerrada para os processos de atendimento e faturamento no SI³.

Situação: selecione o item correspondente a indicação da situação. Esta informação é utilizada para definir a situação da cobertura para o item.

Admissão: selecione o item correspondente a indicação da admissão. Esta informação é utilizada para definir para qual tipo de admissão a cobertura será cadastrada.

Tabela de Preço: selecione o item correspondente a indicação da tabela de preço. Esta informação é utilizada para definir para qual tabela de preço será cadastrada a informação de cobertura.

Fonte: Funcionalidade **Tabelas e Suas Estruturas**.

Código do Item: selecione o item correspondente a indicação do código do item. Esta informação é utilizada para definir para qual código do item na tabela de preço será cadastrada a informação de cobertura.

Fonte: Funcionalidade **Tabelas e Suas Estruturas**.

Nome do Item: será preenchido automaticamente pelo sistema após selecionar o atributo anterior (Código do Item).

Fonte: Funcionalidade **Tabelas e Suas Estruturas**.

Colunas: selecione o item correspondente a indicação da Colunas. Esta informação é utilizada para definir o tipo de coluna da tabela de preço que será consideração para o processo de faturamento do SI³.

Fonte: Funcionalidade **Tipos de Coluna**.

Término: digite a data correspondente a data de término. Esta informação é utilizada para encerrar o cadastro do tipo de coluna de preço para a cobertura do item ao qual se está posicionado.

Admissão: será preenchido automaticamente pelo sistema após selecionar o atributo Admissão no bloco anterior.

Atual: será preenchido automaticamente pelo sistema de acordo com o índice cadastrado para a tabela de preço na funcionalidade **Tipos de Coluna**.

Fonte: Funcionalidade **Tipos de Coluna**.

Alternativo: selecione o item correspondente a indicação do Índice Alternativo. Esta informação somente deverá ser utilizada caso o usuário deseje utilizar outro índice para a cobertura da tabela de preço.

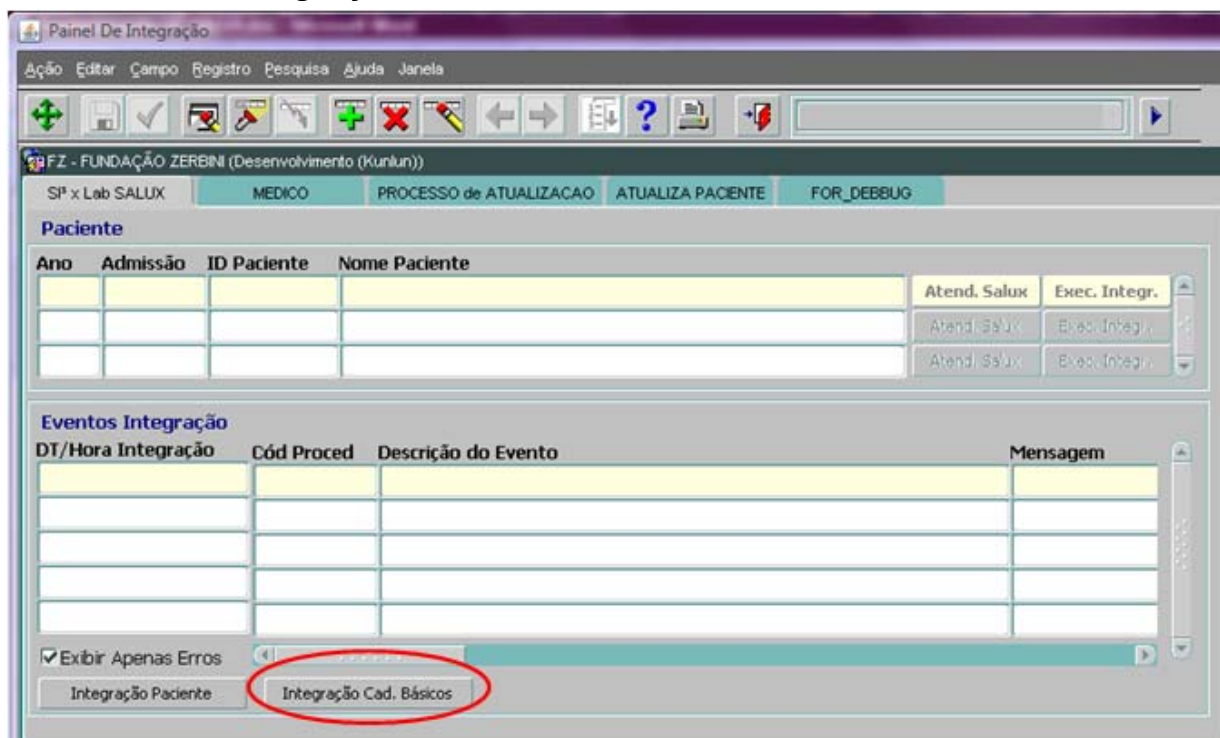
Multiplicador: será preenchido automaticamente pelo sistema com a quantidade default 1, que representa a quantidade de vezes que o sistema multiplicar o valor do item da tabela de preço para faturamento. Caso o usuário deseje, ele pode alterar o valor desse multiplicador.

Valor: será preenchido automaticamente pelo sistema quando o item a ser coberto for de menor nível e tenha seu valor cadastrado na tabela de preço. Caso o usuário deseje, ele pode alterar o valor desse item.

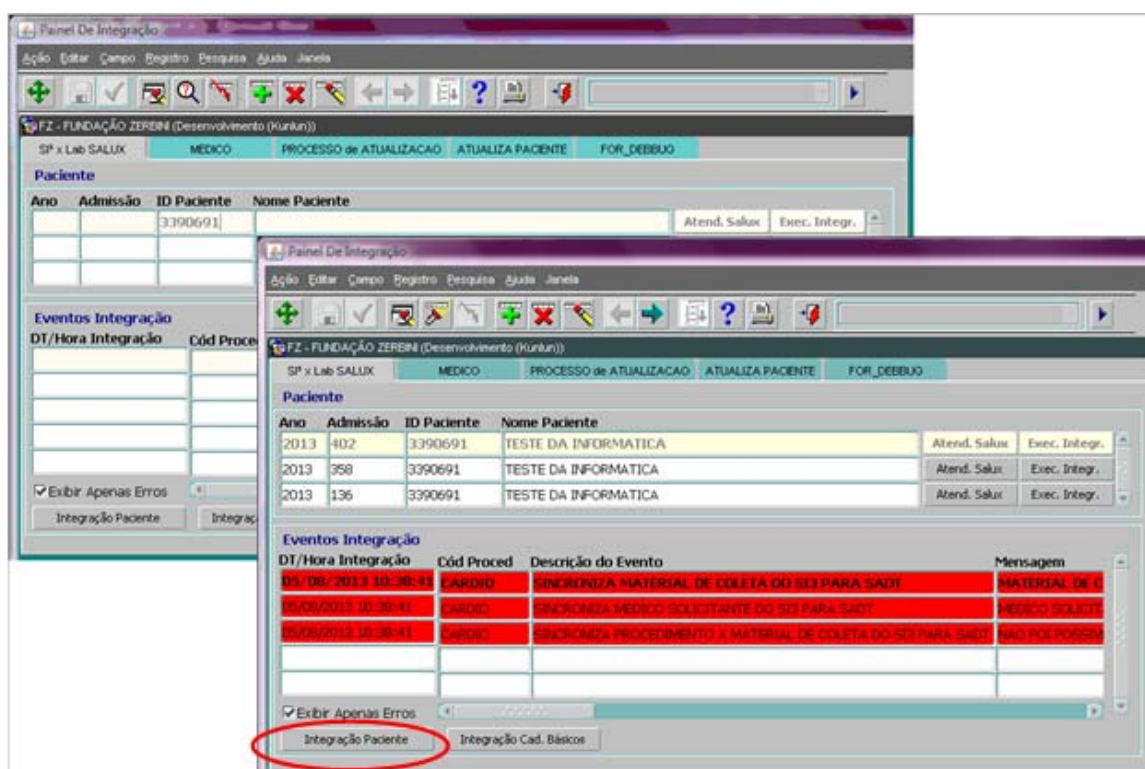
Quando a cobertura for feita para a tabela completa ou grupos de procedimentos, ele não terá um valor de exibição.

Nota: Quando a cobertura for feita para a tabela completa, grupos ou subgrupos, o atributo valor não terá um número de exibição.

7. Painel de Integração



Depois de finalizar o cadastro das tabelas de integração, é necessário executar a **Integração dos Cadastros Básicos**, para isso basta acionar o botão



Essa funcionalidade permite ainda executar a integração do cadastro do paciente SI³ com o cadastro do paciente SX.

Para isso basta pesquisar o identificador do paciente e acionar o botão

Integração Paciente

Dica Importante: Para que a integração de cadastros básicos funcione sem problemas é necessário que o cadastro dos profissionais e dos paciente esteja correto conforme segue abaixo:

Cadastro do Profissional:

Cadastro Complementar de Profissionais				Conselho Regional			Data Entrada		Validade	
Nome	Sequência	Matrícula	Número	Sigla	UF					
LUIZ PAULO LARA FERREIRA	10000971	10000971	74739	CRM	SP			27/06/201	27/06/201	
Situação	Titulação	CPF	CNS	Realiza Procedimento?	Requer Assistente?					
Ativo	DR.	587.985.956-87	207274918000000	Sim	Nao					
Atende SUS?	Carga Horária Semanal		Vinculação	Vínculo Empregatício						
Sim	Ambulatorial	Hospitalar	Outros	Vinculo	Tipo	Subtipo				
	20	0	0		Vinculo	Vinculo				
Cargo	Unidade Funcional		Observação							
MEDICO	AMBULATORIO									
Solicitante	Origem		Matrícula Aprovador	Número da O.S.						
DIRETORIA	DIRETORIA									
C.B.O.										
Código	Descrição		Carga Horária Semanal		Início em		Término em			
2253	20	Radiologista	Ambulatorial	Hospitalar	Outros	01/07/2013				
			20	0	0					

Os campos marcados em vermelho são os campos obrigatórios para que esse profissional funcione no SI³ e no Salux. Quando clicamos no botão Integrar Cad. Básicos, essas informações são levadas para o cadastro do profissional no Salux.

Cadastro do Paciente:

Nome		Identificador	Matrícula	Gerada em	
JAIR PEREIRA DE SOUZA		3549406	4382	02/04/2014 09:26	
Nome social		Data Nascimento	Hora	Sexo	Nacionalidade
		22/12/1934	00:00	MASCULINO	Brasileiro
Mãe	Pai	Cônjuge	Responsável		
JOANA ALVES DE SOUZA	ANTONIO PEREIRA				
Cor/Etnia	Religião	Estado Civil	Ocupação		
NEGRA	CATOLICO	VIUVO			
Situação Familiar		Escolaridade	Frequenta Escola?		
Documentos					
Endereços					
Comunicação					
Contatos					
Observações					
Históricos					
Tipo Documento	Conteúdo	Órgão Emissor	UF	Data Emissão	
RG	22462484-X	SSP	SP	27/12/1994	
CPF	250429978-81				
CNS	801440414424765				
Óbito					
Gerar Número CNS					
Gerar matrícula					

O cadastro do paciente também deve estar completo, pois existem informações que implicam no momento do faturamento. Estes campos em vermelho não são obrigatórios no SI³, porém devem ser cadastrados.

Nome: JAIR PEREIRA DE SOUZA
Identificador: 3549406
Matrícula: 4382
Gerado em: 02/04/2014 09:26

Nome social: _____
Data Nascimento: 22/12/1934
Hora: 00:00
Sexo: MASCULINO
Nacionalidade: Brasileiro

Mãe: JOANA ALVES DE SOUZA
Pai: ANTONIO PEREIRA
Cônjuge: _____
Responsável: _____

Cor/Etnia: NEGRA
Religião: CATOLICO
Estado Civil: VIUVO
Ocupação: _____

Situação Familiar: _____
Escolaridade: _____
Frequenta Escola?: _____

Documentos: _____
Endereços: _____
Comunicação: _____
Contatos: _____
Observações: _____
Históricos: _____

CEP: 02720-200
Tipo: AVENIDA
Logradouro: DEPUTADO EMILIO CARLOS
Número: 3000
Complemento: _____
Tipo Endereço: CONTATO

País: BRASIL
UF: SP
Estado: SÃO PAULO
Município: SÃO PAULO
Distrito: _____

Bairro: LIMA O
Ponto de Referência: _____

Óbito: _____
Gerar Número CNS: _____
Gerar matrícula: _____

A aba Endereços também necessita atenção. A entrada do endereço deve ser feita pelo número do CEP.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (PRODUÇÃO)

Nome: LUIZ ANTONIO ALVES DOS SANTOS
Identificador: 194107
Matrícula: 207247
Gerado em: 22/05/2015 00:00

Nome social: _____
Data Nascimento: 26/05/1964
Hora: 00:00
Sexo: MASCULINO
Nacionalidade: _____

Mãe: ODETE ALVES DOS SANTOS
Pai: JOAO ANTONIO DOS SANTOS
Cônjuge: _____
Responsável: _____

Cor/Etnia: _____
Religião: _____
Estado Civil: _____
Ocupação: _____

Situação Familiar: _____
Escolaridade: _____
Frequenta Escola?: _____

Documentos: _____
Endereços: _____
Comunicação: _____
Contatos: _____
Observações: _____
Históricos: _____

Comunicação do Paciente

Prioridade	Tipo de Comunicação	Número/Descrição	Complemento
1	TELEFONE	11 24679632	
2	TELEFONE	11 957170624	

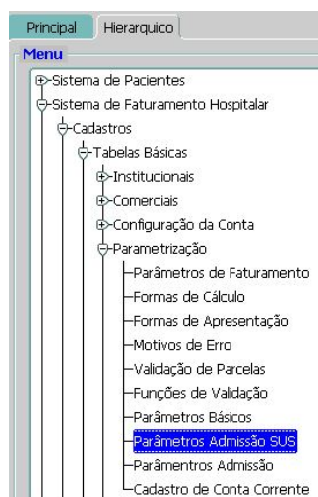
Óbito: _____
Gerar Número CNS: _____
Gerar matrícula: _____

E a aba Comunicação deve o telefone deve ser cadastro um número em cada linha e o formato tem que ser DDD+Telefone - XX XXXXXXXXXX.

Cadastro do profissional Responsável:

Existe um profissional específico que é colocado na parametrização do SI³ e o cadastro dele também interfere na hora da transferência de contas. Acompanhe nas telas abaixo:

Entre no caminho abaixo:



EMPRESA TREINAMENTO (TREINAMENTO)

Parâmetros SUS

Empresa: EMPRESA DE TREINAMENTO Instituto: 2 INSTITUTO DE TREINAMENTO

Provedor: SISTEMA UNICO DE SAUDE Plano: SUS

Tipo Adm.: Ambulatório

Atendimento Admissão Saída Tabela de Preços

Funcionário: JOSÉ CLINICO

Classificação entrada: ADM Status: Ativo

O funcionário que aparece na tela acima é o responsável pelo tipo de admissão atribuído. O cadastro dele também precisa estar completo, senão dá erro na integração.

EMPRESA TREINAMENTO (TREINAMENTO)

Cadastro Complementar de Profissionais

*Nome	Sequência	*Matrícula	Conselho Regional		UF	*Data Entrada	Validade
			Número	Sigla			
JOSÉ CLINICO	10000479	4321	32165	CRM	SP	01/01/2016	31/12/2026
JOSÉ TESTE	10000538	10000538	92117	CRM	SP	20/07/2015	01/06/2040

*Situação: Ativo *Titulação: DR. CPF: 067.625.724-05 CNS: 207271145510017 *Realiza Procedimento? Requer Assistente? Sim Nao

*Atende SUS? Sim *Carga Horária Semanal: Ambulatorial: 20 Hospitalar: 10 Outros: 10 *Vínculo Empregatício: Vinculação: Vínculo Tipo: vínculo Subtipo: Vínculo

*Cargo: CLINICO GERAL *Unidade Funcional: PRONTO-ATENDIMENTO E-mail: Observação:

*Solicitante: DIREX *Origem: CLINICA MEDICA Matrícula Aprovador: Número da O.S.:

C.B.O.

Código *	Descrição	Carga Horária Semanal *			Início em *	Término em
		Ambulatorial	Hospitalar	Outros		
2251 25	Médico clínico	20	10	10	01/01/2016	

* Campo obrigatório Obrigatório se cadastrado CBO *

O cadastro do profissional acima está correto.

8. Admissão

8.1. Botão – Lista de Procedimento

Nr. Admissão
02 13 00000371
Consultar

Paciente
Identificador: 3472013 Nome: TESTE DE INFORMATICA
Matrícula: 55533139-B Idade: 14 a 3 m 17 d Real ☐ Recém Nascido

Procedimentos

Procedimento	Material	Complemento	Profissional	Prioridade
CARDIO	CONSULTA DE CARDIOLOGIA	SEGUIMENTO	ANA NERI RODRIGUES EPITA	Rotina

Status: ADMITIDO Usuário inclusão: cristina.papel Data inclusão: 18/04/2013 15:00:43

Grupo de Lançamentos Número Carteirainha Senha Guia Autorização Data Prevista

Cancelar

Dados do Solicitante Área

Conselho/UF/Nº/Nome

Limpar Voltar

Verificar Agendamento Leito Informações adicionais Cancelar Admissão

Lista de Procedimentos Estabelecer Diagnóstico Guia Única Guia TISS Folha Trabalho

Para o processo de faturamento é necessário que existam admissões com procedimentos executados através do processo da funcionalidade **Fila**, ou através de lançamentos realizados na funcionalidade **Registrar**.

9. Fila de Atendimento

Cadastro De Pacientes

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

FZ - FUNDAÇÃO ZERBINI (Protótipo (Lebombo))

Area Sigla Nome ☐ Ignorar Área Admissão
 UAPCP UN ATEND AO PACIENTE PAGANTE

Ordenação
 1) Tipo Admissão 4) Data de Entrada
 2) Status da Fila
 3) Procedimento

Filtros
 Matrícula
 Profissional Executor

Atualizar
Guia TISS

St Fila Nome Tipo admissão Procedimento Cd Procedimento Complemento Sala

St Fila	Nome	Tipo admissão	Procedimento	Cd Procedimento	Complemento	Sala
Admitido	TESTE DE INFORMATICA	Ambulat...	CONSULTA DE CARDIOLOGIA	CARDIO	H	SEGUIMENTO
Em Espera						
Em Atendim						
Executado						
Cancelado						
Avaliado						
Agendado						

Senha Atendimento **Altura (cm)** **Peso(Kg)** **Obs.**

Id **Matrícula**

03472013 55533139 8

Atender **Movimentação**
Passagens **Pesquisa Paciente**

Fila de Atendimento Pacientes Esperados Histórico

10. Registro de Procedimento

Registrar

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

FZ - FUNDAÇÃO ZERBINI (Protótipo (Lebombo))

Registro **Detalhes**

Itens da Admissão
 Admissão Leito ID Paciente Conta Nome Tipo Admissão: Ambulatório
 02 13 00000371 3472013 4245256 TESTE DE INFORMATICA

Itens ☐ **Procedimentos Lançados** Ordenação: Hierarquia / Data Decre... Conta: 4245256

Tipo	Nível	Código	Descrição	Unidade	QTDE	Início em	Termino em	Nr. Exame
HON ...	1	CARDIO	CONSULTA DE CARDIOLOGIA		1	18/04/2013 17:0	18/04/2013 17:0	

Executor
 Complemento Area Executora Tipo: Assistencial Matrícula Profissional Conselho Nº
 SEGUIMENTO UN ATEND AO PACIENTE PAGANTE 19374 IRAI PRESOTTO BOURGUIGNON CRM 28434

Solicitante
 Area Solicitante Matrícula Profissional Conselho Nº

☐ **Leitor** ☒ **Teclado** Grupo Lançamento Importar Pendências Próximo Nível Nível Anterior Ver Prontuário Ver Associação

11. Transfere Conta para Faturamento

A interface 'Transfere Conta Para Faturamento' apresenta uma barra de menu com 'Ação', 'Editar', 'Campo', 'Registro', 'Pesquisa', 'Ajuda' e 'Janela'. Abaixo, há uma barra de ferramentas com ícones para navegação e ações. O título da janela é 'FZ - FUNDAÇÃO ZERBINI (Protótipo (Lebombo))'.

O formulário principal é dividido em seções:

- Conta Paciente:** Uma tabela com 8 colunas: Admissão (com sub-colunas 02, 13), Identificador, Nº Conta, Paciente, Tipo Admissão e Transferir Como. A primeira linha está preenchida com: 02, 13, 00000371, 3472013, 04245256, TESTE DE INFORMATICA, Ambulatorio.
- Legendas:** Três botões de cor: vermelho para 'Transferida', amarelo para 'Parcialmente Transferida' e verde para 'Não Transferida'.
- Transferir Itens até:** Campo com o valor '10/06/2013' e um botão 'Detalhes da Conta'.
- Informações de Entrada:** Campos para 'Nome do Provedor' (SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE), 'Nome do Plano' (SUS), 'Entrada em' (18/04/2013) e 'Término em'.
- Informações de Diagnóstico:** Campos para 'Diagnóstico Principal', 'Diagnóstico Secundário', 'Início em' (18/04/2013 15:00) e 'Alta em'.
- Configurações:**
 - 'Dias para Consulta': 01.
 - 'Ordenar por': Radio buttons para 'Nome crescente' (selecionado) e 'Admissão decrescente'.
 - 'Tipo de Transferência SUS': Checkboxes para BPA(C), BPA(I), APAC e AIH.
- Botões de Ação:** 'Filtrar Contas', 'Erros/Avisos', 'Gerar Espelho C...' e 'Processar'.

11.1. Botão Filtrar Contas

O formulário 'Filtro de Contas a Faturar' contém os seguintes campos e opções:

- Tipo Provedor:** Menu suspenso com 'Governamental' selecionado.
- Provedor:** Campo de texto com 'SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE'.
- Plano:** Campo de texto vazio.
- Ínicio:** Campo de data com '01/06/2013'.
- Término:** Campo de data com '30/06/2013'.
- Tipo Admissão:** Checkboxes para 'Internação', 'Ambulatório', 'Pronto-Socorro' e 'SADT'. 'Pronto-Socorro' e 'SADT' estão selecionados.
- Botões:** 'Pesquisar' e 'Voltar'.

Atributos:

Tipo Provedor: selecione o item correspondente a indicação do tipo do provedor. Esta informação é utilizada para definir qual tipo de provedor será pesquisado para transferência nessa funcionalidade.

Fonte: Funcionalidade **Tipos de Provedor**.

Tipo Admissão: selecione o item correspondente a indicação do tipo admissão. Esta informação é utilizada para definir qual tipo de admissão será pesquisado para transferência nessa funcionalidade.

Provedor: selecione o item correspondente a indicação do provedor. Esta informação é utilizada para definir qual provedor será pesquisado para transferência nessa funcionalidade.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Plano: selecione o item correspondente a indicação do plano. Esta informação é utilizada para definir qual plano será pesquisado para transferência nessa funcionalidade.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Início: digite a data correspondente a indicação da data de início. Esta informação é utilizada para filtrar o período no qual a admissão foi registrada no sistema.

Término: digite a data correspondente a indicação da data de término. Esta informação é utilizada para filtrar o período no qual a admissão foi registrada no sistema.

Nota: É importante sempre selecionar a maior quantidade de filtros possíveis, para não onerar a busca das admissões no momento da pesquisa.

11.2. Botão Detalhes da Conta

Transfere Conta Para Faturamento

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

EMPRESA DO SI3 (Unicamp)

Itens Não Faturados

☒ Marcar / Desmarcar Todos

Transferir ?	Item Genérico	Índice	Qtde	Alternativo	Marcar / Desmarcar
☒	Honorários	TOMO	1		☐ Incluir no Pacote
☒	Honorários	GINECO	1		☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote
☐					☐ Incluir no Pacote

Descrição: TOMOGRAFIA DO CRANIO Seq.: 1

Início: 05/06/2013 Término: 05/06/2013

UF Conselho: Nº: Profissional:

Tabela Pacote: Pacote:

Itens Faturados

Item Genérico: Honorários

Seq.: Qtde:

Início: Término:

Lançamento automático Pacote Atualizar Voltar

Essa tela tem maior utilidade para faturamento de contas do tipo Particular e Convênio, devido à possibilidade de transferência por período, desmarcação de itens e faturamento de pacotes.

11.3. Tipo de Transferência SUS

Tipo de Transferência SUS

☒ BPA(C)
 ☒ BPA(I)
 ☒ APAC
 ☐ AIH

O sistema permite que dentro do filtro realizado o usuário possa selecionar o tipo de cobrança que deseja transferir.

11.4. Erros / Avisos

The screenshot shows the 'Transfere Conta Para Faturamento' window. At the top, there's a menu bar with 'Ação', 'Editar', 'Campo', 'Registro', 'Pesquisa', 'Ajuda', and 'Janela'. Below it is a toolbar with various icons. The main area is titled 'EMPRESA DO SI3 (Unicamp)' and 'Conta Paciente'. It contains a table with columns: 'Admissão', 'Identificador', 'Nº Conta', 'Paciente', 'Tipo Admissão', and 'Transferir Como'. The table has four rows of data, with the last row highlighted in yellow. Below the table, there are buttons for 'Transferida' (red square) and 'Parcialmente T' (green square). A modal dialog titled 'Seleção' is open in the center, with the text 'Selecione o modo de visualização dos erros.' and three buttons: 'Conta à Conta', 'Relatório', and 'Planilha'. At the bottom of the window, there are fields for 'Nome do Provedor', 'Nome do Plano', 'Entrada em', 'Término em', 'Diagnóstico Principal', 'Diagnóstico Secundário', 'Início em', and 'Alta em'. There are also buttons for 'Filtrar Contas', 'Erros/Avisos', 'Gerar Espelho Co...', and 'Processar'.

Após do processamento das contas, caso haja contas com erros ou avisos, o sistema emitirá o alerta, conforme Figura 9.2. – Transfere Conta para Faturamento – Erros / Avisos.

11.4.1. Conta a Conta

Transfere Conta Para Faturamento

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

EMPRESA DO SI3 (Unicamp)

Conta Paciente

Seq. Conta Nome do Paciente

04697906 TESTE AMBULATORIO

Itens da Conta Paciente com Erros

Item	Tp	Código	Nome	Cód. Erro	Instrumento de Registro
00001	Honor...	TOMO	TOMOGRAFIA DO CRANIO	INF-0063	BPA(I)
00002	Honorá...	GINECO	CONSULTA DE GINECOLOGISTA	INF-0063	BPA(C)

Motivo do Erro

PROBLEMA COM O CADASTRO DO PROFISSIONAL (CHS, CBO, CPF) - FALHA AO INSERIR NA TABELA INFOSAUDE.TU_BPA_UNIFICADA PARA A CONTA

Imprimir Erros Limpar Erros/Avisos Sair

O sistema permite a visualização do erro / aviso através da própria tela de transferência.

11.4.2. Relatório

EMPRESA DO SI³ INSTITUTO DO SI³

Conta: 4697906

Paciente: TESTE AMBULATORIO

Id: 3

Matrícula:

Provedor: 390 _ SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE

Plano: SUS

Erro: INF-0063 PROBLEMA COM O CADASTRO DO PROFISSIONAL (CNS, CBO, CPF) - FALHA AO INSERIR NA TABELA INFOSAÚDE.TU_BPA_UNIFICADA PARA A CONTA (FNC_CALC_INFOSAÚDE_AM_SA_PS)

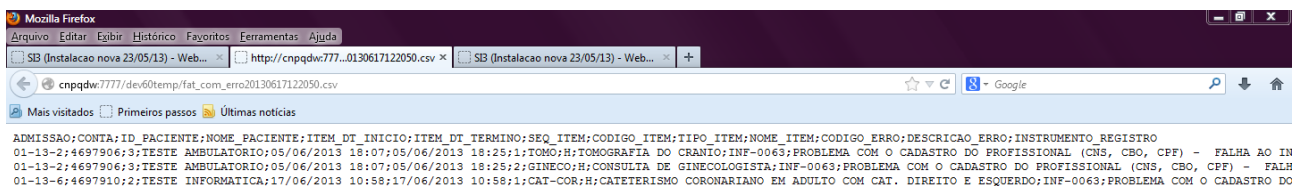
Item Genérico		Data Registro
H GINECO	CONSULTA DE GINECOLOGISTA	05/06/2013 18:07
H TOMO	TOMOGRAFIA DO CRANIO	05/06/2013 18:07

CPA0060R

17/06/2013 - 10:43 Pág.: 1 / 1

O sistema permite a visualização do erro / aviso através de relatório.

11.4.3. Planilha



O sistema permite a visualização do erro / aviso através de HTML, para salvar o arquivo com extensão.TXT e abri-lo através de planilha Excel.

Nota: Após o processo de transferência no SI³, a movimentação dos itens até a geração do arquivo para envio ao DATASUS, deverá ser realizada nos módulos de faturamento SALUX.

Favor verificar orientações no manual fornecido pela SALUX.

12. Reprocessamento de Contas (Por Período)

Reprocessamento De Contas (Por Período)

Ação Editar Campo Registro Pesquisa Ajuda Janela

EMPRESA DO SI3 (Unicamp)

Conta Paciente

Provedor: 390 SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE

Início: 01/05/2013 Fim: 01/07/2013

Remove Contas Período

Tipo de Reprocessamento SUS

☒ BPA(C) ☒ BPA(I) ☒ APAC ☒ AIH

Admissão	Conta	ID	Nome do Paciente	Início em	Situação	Tipo Admissão
01 13 00000002	04697906	00000003	TESTE AMBULATORIO	05/06/2013	Manual	Ambulatorio
01 13 00000003	04697907	00000004	TESTE PRONTO SOCORRO	06/06/2013	Manual	Pronto-Socorro
01 13 00000004	04697908	00000005	TESTE MARIA DA SILVA	11/06/2013	Manual	Ambulatorio
01 13 00000005	04697909	00000003	TESTE AMBULATORIO	13/06/2013	Manual	Ambulatorio

Mensagem de retorno

Detalhe de erros...

Sub-Contas

SubConta	Nome do Provedor	Nome do Plano	Situação	Início em	NF

Tipo de Conta

Observação

Remove as Sub-Contas Marcadas Volta Status da Sub-Conta Remove as Contas SUS

Atributos:

Provedor: selecione o item correspondente a indicação do provedor. Esta informação é utilizada para definir qual provedor será pesquisado para reprocessamento das contas.

Fonte: Funcionalidade **Provedores e Planos**.

Início: digite a data correspondente a indicação da data de início. Esta informação é utilizada para filtrar o período que se deseja reprocessar.

Fim: digite a data correspondente a indicação da data de término. Esta informação é utilizada para filtrar o período que se deseja reprocessar.

Tipo de Reprocessamento SUS: selecione o item correspondente a indicação do tipo de processamento SUS. Esta informação é utilizada para reprocessar somente os procedimentos com o tipo de cobrança selecionado.

Os atributos, Admissão, Conta, ID, Nome do Paciente, Início em, Situação e Tipo Admissão, serão preenchidos automaticamente pelo sistema após o processamento do botão **Remove Contas Período**, de acordo com os dados selecionados como filtro.

O sistema permite ainda, reprocessar somente uma admissão através do botão **Remove as Contas SUS**.

Para isso, basta posicionar o cursor do mouse na admissão que se deseja reprocessar.

13. Parametrização Salux (BPA)

13.1. Parâmetro SIA/SUS

PRODUCAO - INCOR - FUND ZERBINI - Ambulatório SUS

Arquivo Cadastro Consulta Vínculos Movimento Processo Relatórios Gerencial Segurança Ajuda

Parâmetro SIA/SUS

SUS | Geral

Secretaria de Saúde Destino dos BPA (s): NUCLEO REGIONAL DE SAUDE I - CAPITAL

Órgão (M)unicipal ou (E)stadual: E

Caminho para geração do arquivo BPA: C:\Infosaude\Arq_Gerados

Valor de Procedimento

Usa Tabela Fornecida pelo SUS: ☒ Sim ☐ Não

SIASUS Integrado: ☐ Sim ☒ Não

☐ Habilita Profissionais (Médico e Credenciado)

☒ Autorização obrigatória para BPA-I

☐ Geral ☐ Por Procedimento

Tela de Processos de BPA

Número Máximo de Linhas: 20

Folha inicial sem guia enc.: 1

Folha inicial com guia enc.: 1

☐ Utiliza faixa etária para cálculo da BPA

☐ Obriga Digitação de CNS para BPA-I

UPS Padrão

UF: SP

UPS: INCOR

Essa funcionalidade permite:

- Indicar o local de destino dos arquivos que serão gerados no processo de geração de arquivos.
- Escolher a tabela que será adotada pelos processos internos do módulo e pelos relatórios.
- Indicar a página inicial dos procedimentos dos pacientes encaminhados de meio externo ao hospital
- Indicar a página inicial dos procedimentos dos pacientes sem encaminhamento externo ao hospital.

Atributos:

Secretaria de Saúde Destino dos BPA: digite a nomenclatura correspondente a indicação da Secretaria de Saúde Destino dos BPA (s). Esta informação é utilizada para definir a Secretária de Saúde para qual a Unidade Prestadora de Serviço ou Hospital deverá entregar os disquetes gerados.

Órgão Municipal ou Estadual: digite a sigla correspondente ao Órgão Municipal ou Estadual. Esta informação é utilizada para indicar se a secretaria de saúde para a qual o arquivo BPA gerado será entregue pertence ou é regido por esfera Municipal (M) ou Estadual (E).

Valor de Procedimento: selecione o item correspondente a indicação do uso da tabela fornecida pelo SUS. Esta informação é utilizada para definir se a tabela que será adotada pelo módulo nas rotinas de movimentação e nos relatórios de valores é a tabela padrão fornecida pelo SUS ou se a tabela a ser utilizada é uma tabela própria de negociação com o gestor de saúde.

Nota: Ao indicar "SIM" você estará determinando que o módulo respeite uma tabela de âmbito nacional emitida e regida pelo SUS (Sistema Único de Saúde) SIGTAP.

Número Máximo de Linhas: digite a quantidade correspondente a quantidade máxima de linhas. Esta informação é utilizada para indicar a quantidade máxima de linhas que serão geradas no BPA (Boletim de Produção Ambulatorial). **Sugestão:** limite de 20 linhas.

Folha Inicial sem Guia de Encaminhamento: digite a quantidade correspondente ao número de folha inicial sem guia de encaminhamento. Esta informação é utilizada para indicar a primeira folha do BPA que receberá as informações dos pacientes atendidos sem encaminhamento externo. Marca o n.º da folha que deverá ser gerado em página separada do formulário de BPA.

Nota: Não utilizado com a Tabela Unificada.

Folha Inicial com Guia de Encaminhamento: digite a quantidade correspondente ao número de folha inicial com guia de encaminhamento. Esta informação é utilizada para indicar a primeira folha do BPA que receberá as informações ou procedimentos dos pacientes encaminhados ao Hospital por algum órgão de saúde (Posto de Saúde, Outro Hospital...).

Nota: Não utilizado com a Tabela Unificada.

Habilita Profissionais (Médico e Credenciado): quando selecionado habilitará o campo médico na tela da Manutenção da FAA. Esta informação possibilita informar os médicos ou prestadores de serviço que realizaram determinados procedimentos. Se este campo permanecer desmarcado todos os procedimentos lançados numa FAA serão gerados para o médico informado no atendimento do paciente no módulo ambulatorio não sendo possível efetuar um controle de lançamentos por médicos.

Nota: Não utilizado com a Tabela Unificada.

Utiliza faixa etária para cálculo BPA: quando selecionado o módulo irá efetuar o cálculo do BPA, processo de agrupamento dos procedimentos dentro da estrutura do documento oficial de entrega, separando os procedimentos no BPA conforme critérios de faixa etária dos pacientes que realizaram atendimento ambulatorial. Se o campo ficar desmarcado os procedimentos serão agrupados sem considerar a idade dos pacientes.

Nota: Não utilizado com a Tabela Unificada.

Autorização obrigatória para BPA-I: quando selecionado o módulo gerará crítica restritiva caso o procedimento não tenha um número de autorização para um procedimento do tipo individualizado.

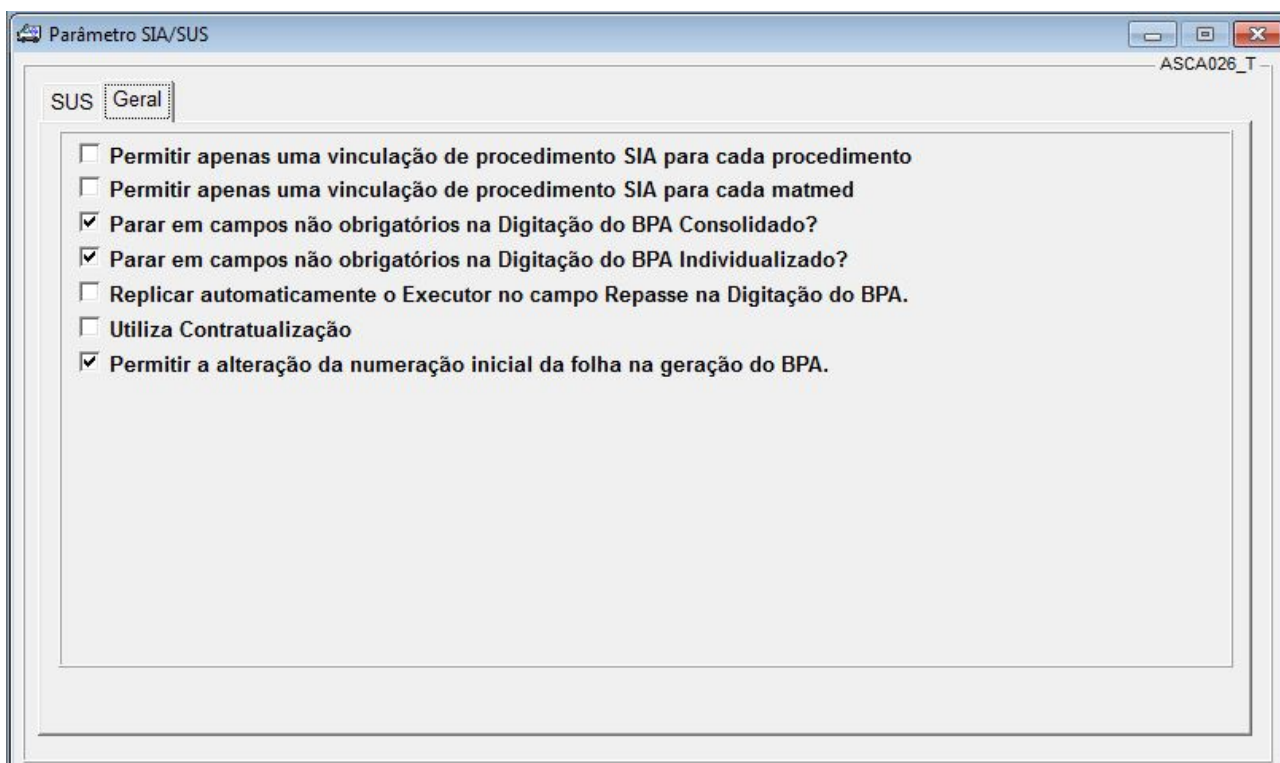
É possível configurar a autorização obrigatória para todos os procedimentos do tipo individualizado, selecionando a opção “**Geral**” ou por procedimento, selecionando a opção “**Por procedimento**”.

Obriga digitação do CNS para BPA-I: quando selecionado o módulo gerará crítica restritiva caso o paciente / profissional não tenham número de CNS (Cartão Nacional de Saúde).

UF: selecione a sigla correspondente a unidade de federação. Esta informação é utilizada para definir a unidade da federação a que esta UPS pertence ou onde esta está localizada.

UPS: selecione o item correspondente a UPS. Esta informação é utilizada para definir a UPS padrão pelo Sistema. Determinar uma UPS como padrão indica que todas as telas e processos que possuírem o campo UPS trarão esta informação preenchida na abertura da tela.

Nota: Esta tela não tem nenhuma relação com os demais módulos do sistema de Gestão SX. Todas as validações registradas nesta tela são de uso restrito do módulo Faturamento SIASUS que passará a validar estas informações nos relatórios e processos.



Parâmetro SIA/SUS

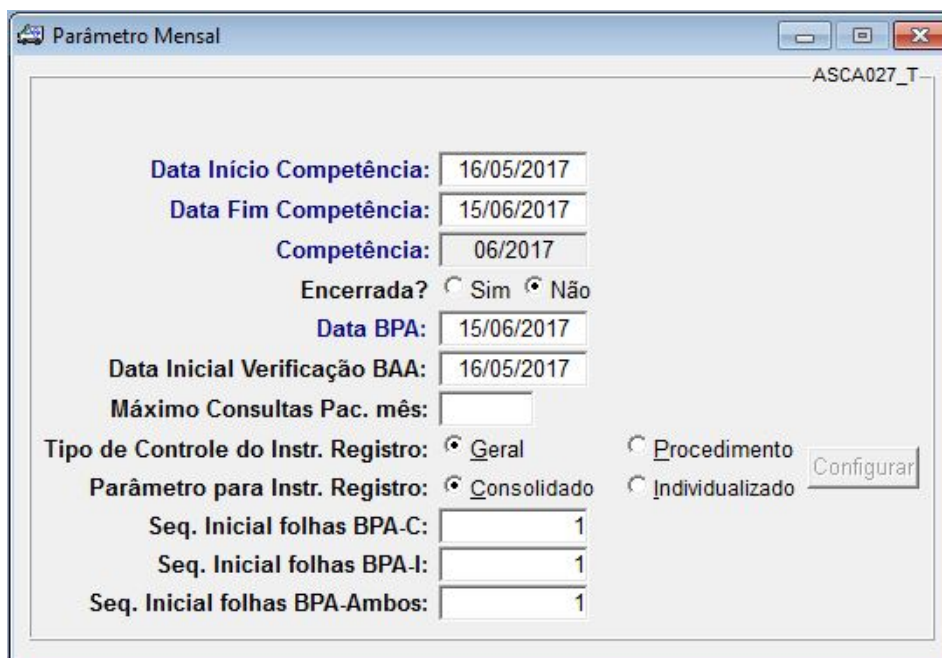
SUS **Geral**

- ☐ Permitir apenas uma vinculação de procedimento SIA para cada procedimento
- ☐ Permitir apenas uma vinculação de procedimento SIA para cada matmed
- ☒ Parar em campos não obrigatórios na Digitação do BPA Consolidado?
- ☒ Parar em campos não obrigatórios na Digitação do BPA Individualizado?
- ☐ Replicar automaticamente o Executor no campo Repasse na Digitação do BPA.
- ☐ Utiliza Contratualização
- ☒ Permitir a alteração da numeração inicial da folha na geração do BPA.

Utilize as 3 opções marcadas acima. As opções "Parar em campos..." organiza a posição do cursor na digitação manual na tela.

A última opção permite a alteração da numeração inicial da folha para os hospitais que utilizam o Salux e fazer a consistência final no BPA Magnético (Programa do SUS para entrega do faturamento BPA).

13.2. Parâmetro Mensal SIA/SUS



Parâmetro Mensal

ASCA027_T

Data Início Competência: 16/05/2017

Data Fim Competência: 15/06/2017

Competência: 06/2017

Encerrada? ☐ Sim ☒ Não

Data BPA: 15/06/2017

Data Inicial Verificação BAA: 16/05/2017

Máximo Consultas Pac. mês:

Tipo de Controle do Instr. Registro: ☒ Geral ☐ Procedimento

Parâmetro para Instr. Registro: ☒ Consolidado ☐ Individualizado **Configurar**

Seq. Inicial folhas BPA-C: 1

Seq. Inicial folhas BPA-I: 1

Seq. Inicial folhas BPA-Ambos: 1

Essa funcionalidade permite cadastrar a competência ou período do mês com as datas de início e fim;

Criar um controlador sobre todos os registros ambulatoriais pelo convênio SUS que ocorrerem dentro do período determinado neste cadastro.

Atributos:

Data Início Competência: digite a data correspondente a data início da competência. Esta informação é utilizada para definir a data inicial da competência ou do período.

Data Fim Competência: digite a data correspondente a data fim da competência. Esta informação é utilizada para definir a data final da competência ou do período.

Competência: digite o mês e ano correspondente a competência. Esta informação é utilizada para definir o mês e ano que será considerado como competência de trabalho.

Encerrada: de preenchimento automático pelo sistema ao executar o processo de Encerramento da Competência, indicará-se competência consultada está encerrada sim ou não.

Data BPA: digite a data correspondente a data da geração do arquivo BPA. Esta informação deve estar enquadrada na data de início e final da competência de trabalho.

Data Inicial Verificação BAA: digite a data correspondente a data inicial da verificação do BAA. Esta informação é utilizada como data referência ou data inicial das informações a serem digitadas. Qualquer paciente enquadrado na data igual ou posterior a data indicada neste campo poderá ser digitado normalmente na tela da manutenção da FAA.

Máximo Consultas Pac. Mês: digite a quantidade correspondente a quantidade máxima de consulta por paciente / mês. Esta informação é utilizada para impedir que ocorram erros e assim lançamentos de procedimentos com quantidades gigantescas para um único paciente.

Nota: Não utilizado com a Tabela Unificada.

Verifica Cotas no Mês: selecione a opção que indica se deseja considerar a validação de cotas dentro da competência.

Nota: Não utilizado com a Tabela Unificada.

Tipo de Controle do Instr. Registro: Esta opção informa ao Salux, a opção do hospital para o registro dos procedimentos que se enquadram tanto no BPA-C como no BPA-I. A maioria dos hospitais utiliza a opção **Geral**.

Parâmetro para Instr. Registro: É o local onde parametrizamos a escolha feita na opção acima. Caso a opção seja por procedimento, o botão procedimento é habilitado e nele marcamos quais os procedimentos que terão a apuração do faturamento como BPA Individualizado. A maioria dos hospitais utiliza a opção **Consolidado**.

Sequência Inicial folhas BPA-C: Caso o hospital faça o envio da produção utilizando o BPA Magnético, esta opção serve para informar ao Salux, qual o número inicial da folha do BPA Consolidado que será gerada no arquivo de entrega para o SUS.

Sequência Inicial folhas BPA-I: Caso o hospital faça o envio da produção utilizando o BPA Magnético, esta opção serve para informar ao Salux, qual o número inicial da folha do BPA Individualizado que será gerada no arquivo de entrega para o SUS.

Sequência Inicial folhas BPA-Ambos: Caso o hospital faça o envio da produção utilizando o BPA Magnético, esta opção serve para informar ao Salux, qual o número inicial da folha do BPA-C e BPA-I que será gerada no arquivo de entrega para o SUS.

Nota: Esta tela tem uma relação direta com os módulos Ambulatório e SADT, uma vez que efetua um controle ou gerenciamento pontual sobre os registros de entrada e altas que ocorrem dentro do período definido como início e fim cadastrado nesta tela. Todos os pacientes registrados no módulo ambulatório ou SADT do sistema de gestão SX serão enquadrados numa competência conforme período de datas de início e final e da data de início de verificação BAA definidos neste cadastro.

13.3. UPS (Unidade Prestadora de Serviço)

PRODUCAO - INCOR - FUND ZERBINI - Ambulatório SUS

Arquivo Cadastro Consulta Vínculos Movimento Processo Relatórios Gerencial Segurança Ajuda

UPS (Unidade Prestadora de Serviço) ASCA041_T

UF: SP Hospital: INCOR - FUND ZERBINI

UPS: 2077493 CNES: 2077493 Dt. Preenchimento: 02/07/2013

Razão Social: INCOR

Nome Fantasia: INCOR

Endereço

Logradouro: AVENIDA DOUTOR ENEAS CARVALHO DE AGUIAR Número: 44

Compl.: DDD: 11 Telefone: 26615000 CEP: 05403-000

Bairro: CERQUEIRA CÉSAR Cidade: 355030 SAO PAULO

Distrito: SAO PAULO Região: SAO PAULO

Informações Bancárias

Banco: Agência:

C. Corrente: Contrato: Dt. Publicação: 00/00/0000

Caracterização da Unidade

Tipo de Unidade: AMBULATORIO DE HOSPITAL ESPECIA Nível de Hierarquia: NIVEL HIERARQUICO 08

Tipo de Prestador: PUBLICO ESTADUAL Turno: ATEND.CONTINUO 24H. 7 DIAS

Fluxo: ATEND CLIENT PROCURA REFER E ESPONTANEA

Cons. Méd.: 84 Eq. Odont.: 1 Sl. Gesso: Pq. Cir.: 2 Cir. Amb.: 1

Vínculos

Essa funcionalidade permite cadastrar a UPS com as informações cadastrais conforme cadastro existente junto ao gestor de saúde local.

Atributos:

UF:selecione a sigla correspondente a unidade de federação. Esta informação é utilizada para identificar a unidade da federação a que esta UPS pertence ou onde esta está localizada.

Hospital:selecione o item correspondente ao Hospital. Esta informação é utilizada para definir ao qual hospital a UPS a ser cadastrada nesta tela ficará vinculada.

Nota:Na abertura da tela neste campo o hospital pelo qual o usuário está conectado estará aparecendo e para selecionar outro hospital utilize o dropdown existente neste campo.

UPS:digite o código correspondente da UPS, segundo cadastro junto a secretaria da saúde ou gestor.

CNES:digite o código correspondente ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

Dt. Preenchimento: digite a do preenchimento deste cadastro. Na abertura da tela a data da máquina ou do servidor estará sendo exibida automaticamente.

Razão Social:digite a nomenclatura correspondente a razão social conforme registro e cadastro da UPS junto aos órgãos competentes.

Nome Fantasia:digite a nomenclatura correspondente ao nome fantasia conforme a UPS é conhecida junto aos órgãos competentes.

Tipo de Pessoa: selecione o item correspondente ao tipo de pessoa. Esta informação é utilizada para definir a natureza da UPS "Física ou Jurídica" conforme registro legal junto aos órgãos gestores.

Logradouro: digite o nome correspondente ao logradouro da UPS.

Número: - digite o número correspondente ao número do logradouro da UPS.

Compl: digite se necessário, os dados complementares da localização física da UPS

DDD: digite o número correspondente ao código DDD da UPS.

Telefone: digite o número correspondente ao número de telefone da UPS.

CEP: digite o número correspondente ao o número do CEP conforme tabela dos correios. Caso você não saiba o código do CEP utilize o recurso de pesquisa presente neste campo.

Bairro: digite a nome correspondente ao nome do bairro da localização da UPS.

Cidade: selecione o nome correspondente ao nome da cidade da localização desta UPS.

Distrito: selecione o nome correspondente ao distrito, jurisdição determinada pelo SUS a que pertence esta UPS. Utilize o 'dropdown' deste campo para selecionar este distrito.

Região: selecione o nome correspondente a região, jurisdição determinada pelo SUS a que pertence esta UPS. Utilize o 'dropdown' deste campo para selecionar esta região ou regional.

Banco: selecione o nome correspondente ao nome da agência bancária onde a UPS possui a conta de recebimento dos valores mensais referentes a produção mensal provenientes do SUS.

Utilize o dropdown deste campo para selecionar o banco cadastrado previamente no módulo Cadastros Gerais.

Agência: selecione o número correspondente ao número da agência bancária onde a UPS possui a conta de recebimento dos valores mensais referentes à produção mensal provenientes do SUS.

Utilize o dropdown deste campo para selecionar a agência previamente cadastrada no módulo Cadastros Gerais.

C. Corrente: selecione o número correspondente ao número da conta corrente de recebimento dos valores mensais da UPS.

Contrato: - digite o número correspondente ao número de contrato da UPS.

Dt. Publicação: digite a data correspondente a data da publicação legal de credenciamento da UPS em meio impresso, jornal diário oficial ou outra espécie de veiculação legal.

Tipo De Unidade: selecione o item correspondente ao tipo de unidade da UPS. Utilize o dropdown deste campo para efetuar a seleção.

Nível de Hierarquia: selecione o item correspondente ao nível de hierarquia da UPS conforme cadastro do SUS. Utilize o dropdown existente neste campo para efetuar a seleção.

Tipo de Prestador: selecione o item correspondente ao tipo de prestador de serviço segundo cadastro do SUS. Utilize o dropdown existente neste campo para efetuar a seleção.

Turno: selecione o item correspondente ao turno de atendimento da UPS. Utilize o dropdown existente neste campo para efetuar a seleção.

Fluxo: selecione o item correspondente ao fluxo da clientela da UPS. Utilize o dropdown existente neste campo para efetuar a seleção.

Cons. Médico: digite o número correspondente ao número de consultórios médicos legalmente credenciados a atendimento de pacientes SUS

Eg. Odont: digite o número correspondente aonúmero de equipes odontológicas legalmente credenciadas a atendimento de pacientes SUS.

Sl. Gesso: digite o número correspondente aonúmero de salas para colocação de gesso legalmente credenciados a atendimento de pacientes SUS.

Pg. Cir.: digite o número correspondente ao número de salas de pequenas cirurgias legalmente credenciadas a atendimento de pacientes SUS.

Cir. Amb: digite o número correspondente ao número de salas para cirurgias ambulatoriais existentes e legalmente credenciadas a atendimento de pacientes SUS.

Nota: Não existe uma relação direta desta tela de cadastro ou das informações cadastrais desta tela com os demais módulos do Sistema SX. Apenas alguns cadastros prévios como agência bancária e outros dados são oriundos dos demais módulos do sistema de gestão. Os dados do endereço são importantes para geração do arquivo BPA para o SUS.

13.4. Eventos de Críticas do BPA Unificado

PRODUCAO - INCOR - FUND ZERBINI - Ambulatório SUS

Arquivo Cadastro Consulta Vínculos Movimento Processo Relatórios Gerencial Segurança

Eventos de Crítica do BPA Unificado

Código: 17

Descrição do Sistema: Procedimento não compatível com o CBO.

Descrição do Usuário:

Exibir Descrição: ☒ Sistema ☐ Usuário

Ativo: ☒ Sim ☐ Não

Essa funcionalidade permite informar a descrição que o usuário deseja para a descrição do sistema, para o relatório de críticas começar a aparecer a descrição realizada pelo usuário.

Atributos:

Código: exibe o código referente à crítica cadastrada no módulo.

Descrição do Sistema: exibe a descrição da crítica que aparecerá na tela.

Descrição do Usuário: neste campo o usuário poderá informar a descrição que ele deseja relacionar com a crítica do sistema. Para replicar para este campo a Descrição do Sistema, basta clicar no botão .

Exibir Descrição (Sistema): aparecerá a descrição da crítica do módulo

Exibir Descrição (Usuário): aparecerá a descrição que o usuário relacionou com a crítica do módulo.

Ativo (Sim): se deseja que a crítica seja aplicada na movimentação.

Ativo (Não): se não deseja que a crítica seja aplicada na movimentação.

13.5. Vínculos Salux (BPA)

13.6. Autorização por Procedimento BPA-I

PRODUCAO - INCOR - FUND ZERBINI - Ambulatório SUS

Arquivo Cadastro Consulta Vínculos Movimento Processo Relatórios Gerencial Segurança Ajuda

Autorização por Procedimento BPA-I

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Subgrupo de Procedimento: CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS

Procedimento SUS:

Pesquisar

Código	Procedimento	Exige Autoriz.
301010013	CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO)	☐
301010021	CONSULTA C/ IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	☒
301010030	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO M)	☐
301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EX)	☐
301010056	CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	☐
301010064	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	☐
301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	☐
301010080	CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERIC)	☐
301010099	CONSULTA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA DO FUMANTE	☐
301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDO:	☐
301010110	CONSULTA PRE-NATAL	☒
301010129	CONSULTA PUERPERAL	☐

Essa funcionalidade cria um relacionamento dos procedimentos que exigem Autorização para faturamento.

Atributos:

Grupo de Procedimento: selecione o item correspondente a um grupo de procedimentos específico a ser pesquisado.

Subgrupo de Procedimento: selecione o item correspondente a um subgrupo de procedimentos específico a ser pesquisado.

Procedimento SUS: selecione o item correspondente ao código de um procedimento específico a ser pesquisado na tela.

Pesquisar: carrega os procedimentos da tabela conforme os filtros informados nos campos descritos anteriormente. Para carregar toda a tabela de procedimentos basta abrir a tela e acionar diretamente este botão.

Código: exibe o código do Procedimento SUS-U conforme seleção informada.

Descrição: exibe a descrição do Procedimento SUS-U conforme seleção informada.

Exige Autoriz.: selecione o atributo para efetuar a vinculação dos procedimentos com a exigência da Autorização.

Nota: Sem relacionamento com os demais Módulos do Sistema SX.

13.7. UPS x Classificação de Serviço

Código	Serviço	Código	Classificação	✓	Principal
105	Serviço de assistência de alta complexidad	1	Neurocirurgia do trauma e anomalias do des	☒	☐
105	Serviço de assistência de alta complexidad	2	Coluna e nervos periféricos	☒	☐
106	Serviço de atenção a DST/HIV/AIDS	1	Testagem e aconselhamento	☒	☐
106	Serviço de atenção a DST/HIV/AIDS	2	Diagnóstico e tratamento	☒	☐
106	Serviço de atenção a DST/HIV/AIDS	3	Diagnóstico, tratamento e capacitação técni	☒	☐
108	Serviço de atenção a saúde do trabalhador	1	Atendimento/acompanhamento em saúde di	☒	☐
110	Serviço de atenção a saúde reprodutiva	3	Laqueadura	☒	☐
110	Serviço de atenção a saúde reprodutiva	4	Vasectomia	☒	☐
111	Serviço de atenção ao paciente com tuberc	1	Diagnóstico e tratamento	☒	☐
114	Serviço de atenção em saúde bucal	1	Dentística	☒	☐
114	Serviço de atenção em saúde bucal	5	Cirurgia oral	☒	☐
117	Serviço de cirurgia reparadora	3	Tratamento da lipoatrofia facial do portador c	☒	☐

Essa funcionalidade estabelece o relacionamento da UPS com o Serviço e a Classificação.

Atributos:

UF: selecione a sigla correspondente a UF (unidade de federação) da UPS.

Hospital: selecione o item correspondente ao Hospital da UPS

UPS: selecione o item correspondente a UPS para a qual você deseja efetuar o relacionamento com a atividade profissional.

Serviço: selecione o item correspondente a um serviço específico a ser pesquisado na tela. Na abertura da tela a informação TODAS será apresentada neste campo. Também é possível efetuar a pesquisa por Serviço específico. Basta informar o Código ou a Descrição. Para criar o relacionamento com a UPS utilize o dropdown deste campo para selecioná-lo.

Pesquisar: aciona a pesquisa e carregar os serviços e classificações para a tela conforme filtros informados nos campos.

Código/Serviço: exibe o código de cada serviço e conseqüentemente a descrição dos serviços.

Código/Classificação: exibe o código de cada classificação e conseqüentemente a descrição das classificações já relacionadas aos serviços conforme regras do SUS.

✓: selecione o item para criar o vínculo e relacionamento do Serviço/Classificação com a UPS.

Principal: selecione o item dentro de um mesmo código de serviço que é mais frequente. Marcando uma opção dessa quando houver uma ocorrência desse serviço com classificação diferente da principal, esse ajuste deve ser feito manualmente.

Nota: Esta tela não tem nenhuma relação com os demais módulos do sistema de Gestão SX. Todas as validações registradas nesta tela são de uso restrito do módulo Faturamento SIASUS que passará a validar estas informações nos relatórios e processos.

13.8. UPS x Procedimentos Autorizados

PRODUCAO - INCOR - FUND ZERBINI - Ambulatório SUS

Arquivo Cadastro Consulta Vínculos Movimento Processo Relatórios Gerencial Segurança Ajuda

UPS x Procedimento Autorizado

UF: SP Hospital: INCOR - FUND ZERBINI

UPS: INCOR

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

Subgrupo de Procedimento: DIAGNOSTICO EM LABORATORIO CLINICO

Nível de Organização:

Procedimento SUS: TODOS

Pesquisar

Código	Procedimento	
202010015	CLEARANCE OSMOLAR	☒
202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	☒
202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	☒
202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	☒
202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	☒
202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	☒
202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	☒
202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	☒
202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	☒
202010104	DOSAGEM DE ACETONA	☒

Essa funcionalidade cria o relacionamento dos procedimentos com a UPS indicando que a UPS está autorizada a atender e lançar os procedimentos vinculados.

Atributos:

UF: selecione a sigla correspondente a UF (unidade de federação)da UPS.

Hospital:selecione o item correspondenteao Hospital da UPS

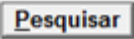
UPS:selecione o item correspondente a UPS para a qual você deseja efetuar o relacionamento com a atividade profissional.

Grupo de Procedimento:selecione o item correspondente a um grupo de procedimentos específico a ser pesquisado. Na abertura da tela, a opção “todos”, aparece neste campo, indicando que todos os procedimentos, independente do grupoa que pertencem, serão pesquisados. Para efetuar a seleção de um grupo específico utilize o dropdown deste campo.

Subgrupo de Procedimento:selecione o item correspondente a um subgrupo de procedimentos específico a ser pesquisado. Na abertura da tela, a opção “todos”, aparece neste campo indicando que todos os procedimentos, independente da classificação do subgrupo a que pertencem, serão pesquisados. Para efetuar a seleção de um subgrupo específico utilize o dropdown deste campo.

Nível de Organização: selecione o item correspondente ao nível de organização de procedimentos específico a ser pesquisado. Na abertura da tela, a opção “todos”, aparece neste campo indicando que todos os procedimentos, independente do nível de organização a que pertencem, serão pesquisados. Para efetuar a seleção de um nível de organização específico utilize o dropdown deste campo.

Procedimento SUS: selecione o item correspondenteao código de um procedimento específico a ser pesquisado. Na abertura da tela este campo aparece em branco indicando que após acionar o botão de pesquisa todos os procedimentos serão carregados para a tela.

:aciona a pesquisa e carrega os procedimentos da tabela conforme os filtros informados nos campos descritos anteriormente. Para carregar toda a tabela de procedimentos basta abrir a tela e acionar diretamente este botão pesquisar.

Código:exibe o código dos procedimentos da tabela ambulatorial.

Procedimento:exibe a descrição dos procedimentos da tabela ambulatorial.

:selecione o item para criar o vínculo e relacionamento dos procedimentos normalmente utilizados pela UPS.

Nota:Esta tela não tem nenhuma relação com os demais módulos do sistema de Gestão SX.Todas as validações registradas nesta tela são de uso restrito do módulo Faturamento SIASUS que passará a validar estas informações nos relatórios e processos.

14. Parametrização SIHSUS (AIH)

14.1. Parametrização SIHSUS (AIH) - modulo Faturamento SIHSUS

14.1.1. Finalidade do Módulo

- O módulo Faturamento SIHSUS tem por finalidade controlar o faturamento de todos os atendimentos de pacientes internados pelo SUS no Hospital;
- Prover no sistema a estrutura necessária para faturamento SUS a partir da AIH;
- Capturar todas as informações referentes aos demais módulos geradores de procedimentos evitando perdas;
- Controlar todas as inconsistências geradas antes do envio para o DATASUS evitando glosas;
- Emitir relatórios do volume faturado e os valores de repasse para médicos e prestadores de serviço;
- Garantir a integridade das informações provenientes de outros módulos em tempo real;
- Disponibilizar ferramentas de gerenciamento e controle para tomada de decisões administrativas.

14.2. Cadastro \ Parâmetro SUS

Parâmetro SUS

Percentual de Rateio

% Primeiro auxiliar: 30,00 % Demais auxiliares: 20,00 % Anestesista: 30,00

% Cesariana: 27,00 % Gestante Alto Risco: 70,00

Limites de Processos

Qt. máxima diárias de UTI: 999 Qt. máxima proc. autorizados na AIH: 999

Qt. máxima AIH por lote: 999 Qt. máxima atos profissionais na AIH: 999

Qt. máxima diárias em fase terminal: 999

Limites de Diárias

Qt. máxima diárias em AIH-1: 999 Qt. máxima diárias em AIH-5: 999

Qt. máxima diárias em AIH-1 + AIH-5: 999

Campos da Tela

Percentual de Rateio - É o percentual que será utilizado para os cálculos de rateio nos relatórios onde constam os valores de auxiliares e anestesistas.

Primeiro Auxiliar - É o percentual que será utilizado para o cálculo do valor do primeiro auxiliar do procedimento cirúrgico que foram lançados pelo faturista na AIH. Este percentual incidirá sobre o valor do serviço profissional do procedimento.

Demais Auxiliares - É o percentual do valor do serviço profissional que será utilizado para o cálculo do valor dos demais auxiliares que participaram do procedimento cirúrgico e foram lançados pelo faturista na AIH. Este percentual incidirá sobre o valor do Serviço Profissional do procedimento.

Anestesista - É o percentual do valor do serviço profissional que será utilizado para calcular o repasse dos anestesistas lançados na AIH pelo faturista.

Cesariana - É o percentual máximo de cesarianas permitidas por mês no Hospital. Acima deste limite estabelecido o módulo não permitirá a classificação das AIH emitindo uma crítica de aviso.

Gestante de Alto Risco - É o percentual máximo de partos ou cesarianas de alto risco permitidos por mês no Hospital.

Limites Legais de Processos - São limites legais praticados e respeitados pelo DATASUS sobre alguns processos importantes na digitação da AIH ou geração de arquivos. Estes limites são definidos nesta parte do módulo e passarão a exercer um controle durante a operação dos dados.

Quantidade máxima de diárias de UTI - Número máximo de diárias de UTI que poderão ser cobradas numa AIH.

Quantidade Máxima AIH por Lote - É o número máximo de AIH que serão geradas pelo módulo para compor os lotes DCIH.

Quantidade Máxima diárias em fase terminal - Número máximo de diárias de pacientes fora de possibilidades terapêutica ou em fase terminal.

Quantidade Máxima de Procedimentos Autorizados na AIH - Limite de procedimentos autorizados e que poderão ser lançados numa AIH no campo médico auditor.

Quantidade máxima de atos profissionais lançados na AIH - O limite máximo de atos profissionais por AIH é de 250, ao ultrapassar este total a AIH é rejeitada.

Limites de Diárias - São quantitativos direcionados ao controle das diárias praticadas pelo SUS nos diferentes tipos de AIH. São os seguintes quantitativos controlados neste campo:

Quantidade máxima de diárias em AIH 1 - Número máximo de diárias de uma AIH 1.

AIH 1 - Documento que é emitido em duas vias, exclusivamente pelos Órgãos Emissores próprios ou autorizados pelo SUS, com numeração própria, pré-impressa. A 1ª via será apresentada ao hospital pelo paciente ou seu responsável e será anexada ao prontuário médico. A 2ª via será arquivada no Órgão Emissor.

Quantidade máxima de diárias em AIH 1 + AIH 5 (AIH de Continuidade ou Longa Permanência) - Determina o limite máximo de diárias de uma AIH 1 com uma AIH 5 conjugada.

AIH 5 - AIH destinada a identificar casos de longa permanência dos pacientes nas especialidades de psiquiatria, sob cuidados prolongados, acompanhamento pós-transplante de rim, fígado, coração, pulmão, medula óssea e córnea. Depois de autorizada a permanência do paciente pelo Órgão Gestor, o hospital deverá emitir a AIH 5, que receberá a mesma numeração da AIH 1 que deu origem à internação. A AIH 5 igualmente a AIH 1 deverá ser anexada ao prontuário médico.

Quantidade máxima de diárias em AIH 5 - Estabelece a qde máxima de diárias de uma AIH 5.

14.3. Cadastro \ Parâmetro Hospital

Campos da Tela

Aba "Geral"

Hospital usa AIH 5? - Indicar se o hospital usa ou não AIH 5.

Informar numeração ao gerar AIH? - Se este campo for marcado como "SIM" no ato da internação do paciente no módulo Recepção e Registro o sistema abre uma tela específica para que o operador do módulo informe o número de AIH se o paciente comparecer munido da AIH no momento de internar. Caso o paciente não possua o número da AIH a tela poderá ser fechada normalmente pelo usuário sem esta informação.

Gera auxiliares? - Indicar se o hospital quer que o sistema gere automaticamente todos os auxiliares permitidos para cada procedimento conforme tabela de procedimentos.

É hospital psiquiátrico - Indicar se o hospital é ou não psiquiátrico.

Gera diária acompanhante? - Se o usuário informar que sim o sistema irá gerar diárias de acompanhantes para todos os pacientes parametrizados pela faixa etária nos campos desta mesma tela em menores de e maiores de.

Controla UTI pelos leitos? - Nesta opção o usuário passará para o Sistema o controle das diárias de UTI ele irá gerar automaticamente as diárias de UTI para os pacientes pela sua passagem nos leitos de UTI na unidade de internação. (Módulo Recepção e Registro).

Diária de acompanhante Idoso:

- **Não Gera Diária**-O Sistema não vai gerar/lançar automaticamente o procedimento de diária de Acompanhante de Idoso quando o paciente tiver idade compatível com o procedimento;

- **Com Pernoite** -Indica para o sistema que o procedimento a ser lançado na conta do paciente deve ser com pernoite. Só pode ser marcado se a opção Não Gera Diária não for informada.

- **Sem Pernoite** - Indica para o sistema que o procedimento a ser lançadona conta do paciente deve ser sem pernoite. Só pode ser marcado se a opção Não Gera Diária não f11or informada.

Diária de acompanhante criança/adolescente:

- **Sim** – O Sistema vai gerar/lançar automaticamente o procedimento de diária de Acompanhante de Criança/Adolescente quando o paciente tiver idade compatível com o procedimento.
- **Não** - O sistema não irá gerar automaticamente o procedimento correspondente a diária de acompanhante, mas não impedirá o usuário de realizar o lançamento na conta caso necessário.

Diária de Acompanhante gestante:

- **Sim** – O Sistema vai gerar/lançar automaticamente o procedimento de diária de Acompanhante de Gestante para as pacientes com procedimentos de Parto.
- **Não** – O sistema não irá gerar automaticamente o procedimento correspondente a diária de acompanhante, mas não impedirá o usuário de realizar o lançamento na conta caso necessário.

Nr. NF* Padrão OPM - Após a implantação da Tabela Unificada este campo não é mais utilizado, cada OPM possui sua nota fiscal.

Quantidade de Leitos UTI: - Informar o número de leitos cadastrados junto ao DATASUS, esta informação servirá como controle das quantidades de leitos de UTI permitidas e utilizados no mês.

Gera DCIH para DATASUS? - Indica que o Hospital efetua a geração dos DCIH pelo módulo.

Gera arquivo procedimentos SIPAE? - Indica que o Hospital cobra procedimentos classificados como estratégicos e efetua normalmente a geração e cobrança com este tipo de procedimento.

Informa C.C. na Aba Proc. Realizado - Sim ou Não? - Estabelece se o sistema vai habilitar ou não, para digitação os Campos "Hospital" e "Centro Custo" na tela de Manutenção da AIH.

Gera HM do dia da Alta - Sim ou Não? - Define se o sistema vai contar nas Diárias de Consultas Clínicas o último dia da internação do paciente para repassar os honorários do dia da alta para o médico.

O Hospital trabalha com profissional Credenciado no SUS? - Esta opção habilita na tela de Manutenção da AIH o campo que indica ao sistema como deverá ser preenchida a informação de "Apurar Valores para" no SISAIH01. Na tela de Manutenção de AIH este campo é representado por este ícone:



Regras diferenciadas na especialidade inicial da AIH - A utilização deste parâmetro inicialmente está restrita aos processos da Tela Única. (processo utilizado somente para Faturamento Centralizado).

Direito a Diárias de Acompanhante – “menores de” e “maiores de”-As idades informadas nestes campos serão utilizadas pelos parâmetros de Geração de Diárias de Acompanhantes para Idosos e Crianças/Adolescentes, e atuarão também nas consistências relacionadas com as quantidades máximas permitidas para estes procedimentos.

Campos da Tela

Aba “Entrega”

Órgão Emissor - Digitar o código do órgão emissor da AIH.

Órgão local - Digitar código do órgão local.

Órgão receptor - Digitar órgão receptor dos arquivos DCIH gerados pelo sistema. (Secretaria Municipal, Estadual...).

Número CNES - Este campo é protegido e carregado com a informação do Cadastro do Hospital no módulo Cadastro Gerais.

Nível de Referência - Selecionar através do filtro de pesquisa o nível de referência do município ou Gestor que controla as informações do Hospital

Natureza - Selecionar através do filtro de pesquisa correspondente a natureza do hospital.

CNPJ Faturamento SUS - O CNPJ do Hospital deverá estar devidamente credenciado junto ao DATASUS e deve ser informado neste campo.

CNES - Informar neste campo o número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do Hospital junto ao DATASUS.

Gestão - Selecionar dentre as opções disponíveis o Tipo de Gestão do Hospital.

CPF diretor clínico - Selecionar através da opção de pesquisa o CPF do médico, que é o diretor Clínico do Hospital.

Médico responsável - Selecionar através da opção de pesquisa qual o médico responsável pela unidade.

CPF do médico Auditor - Selecionar através da opção de pesquisa qual o médico auditor responsável pela unidade.

Médico Autorizador do Laudo da AIH -exibirá no laudo para Emissão da AIH, no campo “Autorizador” os dados conforme o parâmetro selecionado. As opções são:

Médico Responsável; CPF Diretor Clínico; CPF Auditor ou Em branco.

Exibir número CNES no nome do arquivo - Através deste parâmetro é possível incluir nas DCIH geradas o nº do CNES do hospital. Esta informação é apenas gerencial e não altera em nada o layout definido pelo Datasus.

Obs.: O nome do arquivo, com o CNES não aparece na tela de Gerar Lote definitivo para o SUS.

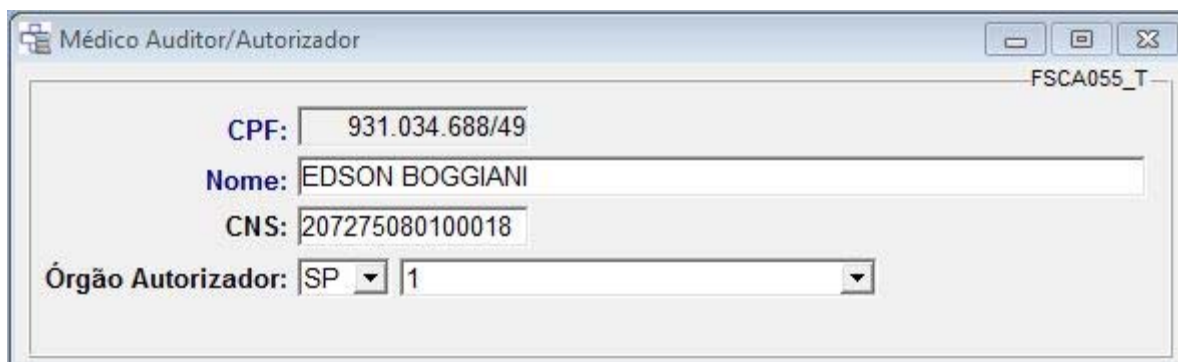
Caminho Para Arquivo Importação SISAIH01 - Deve ser informado nesse campo o caminho, pasta ou diretório onde os Lotes/Arquivos/DCIH serão gravadas pelo processo de Gerar Lote Definitivo para SUS.

Caminho para arquivo importação SISAIH01: 

No exemplo acima os lotes (arquivos DCIH) serão gerados para o diretório C:\dcihs

Consistir a AIH de Forma automática - Quando marcada essa opção, ao salvar, o sistema irá consistir a conta automaticamente.

14.4. Cadastro \ Médico Auditor



Médico Auditor/Autorizador

CPF: 931.034.688/49

Nome: EDSON BOGGIANI

CNS: 207275080100018

Órgão Autorizador: SP 1

FSCA055_T

Finalidade

Cadastrar os médicos auditores do Hospital que são médicos que internamente exercem função de controle sobre os processos burocráticos do DATASUS. Ex. Autorizar laudos de solicitação de longa permanência, diária de UTI, órtese e prótese e outros procedimentos que exigem a autorização de um médico auditor

Campos da Tela

CPF - Campo para informar o CPF do médico auditor

Nome - Campo para informar o Nome do médico auditor

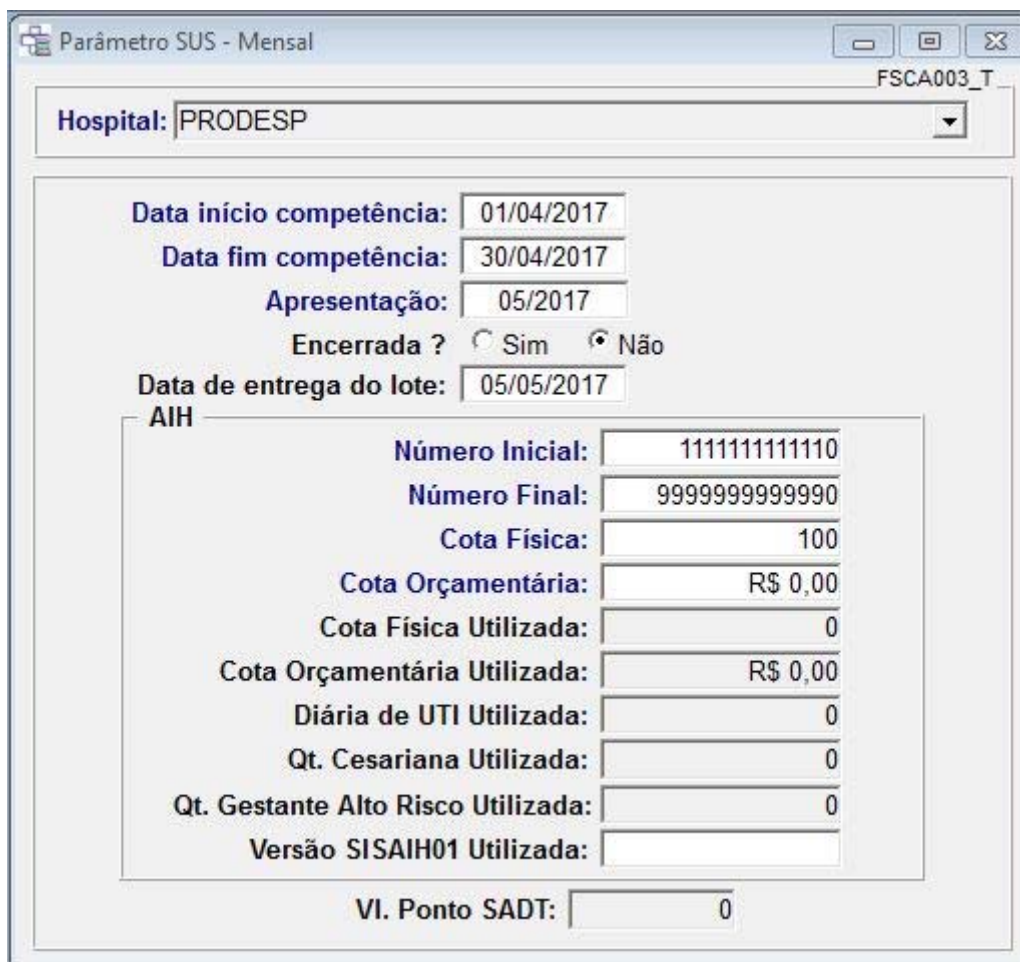
CNS - Campo para informar o Cartão Nacional de Saúde do médico auditor.

Órgão Autorizador - Pode ser selecionado qual é o Órgão Autorizador que o profissional pertence.

Funcionalidade da Tela

Cadastrar todos os profissionais que podem autorizar/auditar as contas para o Hospital.

14.5. Cadastro \ Parâmetro SUS - Mensal



Parâmetro SUS - Mensal

FSCA003_T

Hospital: PRODESP

Data início competência: 01/04/2017

Data fim competência: 30/04/2017

Apresentação: 05/2017

Encerrada ? ☐ Sim ☒ Não

Data de entrega do lote: 05/05/2017

AIH

Número Inicial: 111111111110

Número Final: 999999999990

Cota Física: 100

Cota Orçamentária: R\$ 0,00

Cota Física Utilizada: 0

Cota Orçamentária Utilizada: R\$ 0,00

Diária de UTI Utilizada: 0

Qt. Cesariana Utilizada: 0

Qt. Gestante Alto Risco Utilizada: 0

Versão SISAIO1 Utilizada:

VI. Ponto SADT: 0

Finalidade

Esta tela visa criar as Apresentações para o módulo. O controle é feito pela Data da Alta, assim, só as altas que ocorrerem dentro deste período determinado pelo usuário serão computadas dentro desta apresentação. As exceções são as transferências e reaberturas efetuados pelo próprio usuário que serão explicadas na sequência desta documentação

Campos da Tela

Data Início da Competência - Indica a data que definirá o início do período que controla as altas ocorridas dentro de uma apresentação ou mês "competência".

Data fim da competência - Indica a data que definirá o início do período que controla as altas ocorridas dentro de uma competência ou mês "competência".

Apresentação - Normalmente chamado de mês da apresentação das AIHs. O conceito empregado pelo SUS trabalha com Competência e Apresentação. As contas processadas dentro de uma competência (Data Início e Data Final) são Apresentadas no mês seguinte.

Ex. Competência 04/2017 - Apresentação 05/2017.

Encerrada? (Sim / Não) - Indica a situação da Competência. Na criação de uma nova a situação é *Não*, e é atualizado automaticamente para *Sim* através da rotina de Encerramento da Competência. Para utilização do sistema é necessário ter sempre uma Competência aberta.

Data de Entrega do Lote - É a definição da data para efetuar a entrega dos arquivos gerados pelo sistema.

AIH - São os números de AIH válidos para a apresentação em vigor, eles darão garantias ao usuário de que ele só irá apresentar AIH válidas na apresentação e portanto terá como aliado o Sistema controlando este motivo de rejeições de AIH inválidas. Esta informação é mais usada pelos Hospitais que recebem da secretaria uma faixa de numeração a ser usada por mês.

Número Inicial - Menor número de AIH que será cobrado dentro desta competência

Número Final-Maior número de AIH que será cobrado dentro desta competência

Cota Física-Estimativa máxima de AIHs que o hospital pretende gerar para entrega por apresentação.

Cota Orçamentária - Valor máximo que representa a quantidade de AIHs geradas nos lotes para o DATASUS nesta apresentação.

Cota Física Utilizada - Este campo é preenchido automaticamente pelo módulo no momento de executar o processo de encerramento da competência. Neste campo será exibida a quantidade de AIHs que foram utilizadas pelo hospital do total que havia sido estimado no campo "cota física".

Cota Orçamentária Utilizada - Este campo é preenchido automaticamente pelo módulo no momento de executar o processo de encerramento da competência. Neste campo será exibido o somatório das AIHs apresentadas.

Diária de UTI Utilizada - Este campo é preenchido automaticamente pelo módulo no momento de executar o processo de encerramento da competência, e exibe a quantidade de diárias de UTI que foram utilizadas do total de contas apresentadas na competência.

Quantidade de Cesariana Utilizada-Este campo é preenchido automaticamente pelo módulo no momento de executar o processo de encerramento da competência e exibe a quantidade de cesarianas que foram realizadas do total de contas de obstetrícia apresentadas na competência.

Quantidade de Gestantes de Alto Risco Utilizada-Este campo é preenchido automaticamente pelo módulo no momento de executar o processo de encerramento da competência e exibe a quantidade de Partos ou Cesarianas de Alto Risco que foram realizadas na competência.

Versão SISAIH01 Utilizada-Campo de preenchimento não obrigatório, onde pode ser informada a versão do SISAIH01 que deve validar as contas da competência. Para consultas futuras indica exatamente qual versão e quais as consistências foram aplicadas nas contas.

Valor Ponto SADT - Este campo é preenchido automaticamente pelo módulo no momento de executar o processo de encerramento da competência, e exibe o valor do ponto SADT da apresentação

14.6. Vinculos \ Hospital x Especialidade

	Especialidade	Leitos	Vig. Inicial	Vig. Final
☒	1 CIRURGIA	40	01/2015	00/0000
☒	3 CLÍNICA MÉDICA	82	01/2015	00/0000
☐	2 OBSTETRÍCIA		00/0000	00/0000
☐	4 CRÔNICOS		00/0000	00/0000
☐	5 PSIQUIATRIA		00/0000	00/0000
☐	6 PNEUMOLOGIA SANITÁRIA		00/0000	00/0000
☐	7 PEDIATRIA		00/0000	00/0000
☐	8 REABILITACAO		00/0000	00/0000
☐	9 HOSPITAL DIA - CIRÚRGICOS		00/0000	00/0000
☐	10 HOSPITAL DIA - AIDS		00/0000	00/0000
☐	11 HOSPITAL DIA - FIBROSE CRÍTICA		00/0000	00/0000
☐	12 HOSPITAL DIA - INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLA		00/0000	00/0000
☐	13 HOSPITAL DIA - GERIATRIA		00/0000	00/0000
☐	14 HOSPITAL DIA - SAÚDE MENTAL		00/0000	00/0000

Finalidade

Através desta tela deve ser efetuado o vínculo do Hospital com as Especialidades cadastradas no CNES. Devem ser informados apenas os Tipos de Leitos e quantidades credenciadas para o SUS, pois é através destas informações que o SX vai controlar a quantidade de diárias possíveis para cada Especialidade de forma a impedir as glosas no processamento das Contas.

Para o correto preenchimento desta tabela a fonte de informação deve ser o Cadastro do Hospital no CNES - Módulo Hospitalar.

Campos da Tela

Especialidade - Campo para informar uma especialidade que deverá ser selecionado pelo Dropdown. Se este campo não for preenchido o módulo irá carregar todas as especialidades para a tela após acionar o botão de pesquisa.

Pesquisar - Botão que serve para confirmar e trazer a especialidade ou as especialidades para a tela. Basta informar a especialidade ou deixar este campo em branco e acionar este botão de pesquisa com um clique do mouse.

O Grid com o resultado da pesquisa é composto pelos seguintes campos:

Especialidade - São exibidos os Códigos e a Descrição das Especialidades. Clicando como botão da direita sobre o campo Especialidade é possível alterar a ordem de exibição.

Seleção - Campo para marcar e criar a vinculação do Prestador de Serviço com os tipos de serviço profissional.

Leitos - Campo para informar o número de leitos do Hospital credenciados junto ao DATASUS para atender pacientes SUS.

Diárias - Neste campo o módulo irá apresentar o número de diárias válidas para cobrança na competência para a especialidade. Este número de diárias é o resultado da multiplicação do número de leitos pelo número de dias do mês.

14.7. Vinculos \ Hospital x Tipo de UTI

Código	Tipo de UTI	Nível de UTI	
A	UTI ADULTO	NÍVEL II	☒
C	UTI COMUM		☐
D	UTI DOADOR		☐
R	UTI NEONATAL		☐
T	UTI PEDIÁTRICA		☐
U	UCI NEONATAL		☐

Finalidade

Nessa tela o usuário cria uma classificação para os diferentes Tipos de UTI existentes no seu Hospital e cria uma vinculação com os Níveis de Referência pelo grau de complexidade da sua UTI. A criação desta vinculação do Hospital com os Tipos de UTI serve para que o processo de crítica passe a controlar por meio de mensagem de que o Hospital não está autorizado a cobrar este Tipo de UTI. Para o correto preenchimento desta tabela a fonte de informação deve ser o Cadastro do Hospital no CNES - Módulo Hospitalar.

Campos da Tela

Tipo UTI- Campo para informar um Tipo de UTI que deve ser pesquisado pelo dropdown

Pesquisar-Botão para confirmar e trazer as informações para a tela. Para trazer todos os tipos de UTI basta abrir a tela e confirmar no botão pesquisar sem informar os filtros de Tipo de UTI.

O Grid com o resultado da pesquisa é composto pelos seguintes campos:

Código - Apresenta num formato de código os Tipos de UTI

Tipo de UTI - Apresenta a descrição dos Tipos de UTI

Níveis de UTI-Após selecionar um Tipo de UTI o campo níveis de UTI passa a ser habilitado para definir a classificação da UTI segundo os níveis reconhecidos pelo DATASUS

Seleção - Campo para marcar ou selecionar os tipos de UTI praticados pelo hospital

14.8. Vínculos \ Hospital x Habilitação

Hospital de Apresentação: PRODESP **CNES:** 2071568

Arquivo:

Marque ou Desmarque: ☒ Marcar ☐ Desmarcar

Cód. Habilitação:

	Habilitação	Cmpt. Inicial	Cmpt. Final	Vig. Inicial	Vig. Final	
1203	Hospital Dia - AIDS			07/1995	00/0000	☒
1901	Laqueadura			02/2005	00/0000	☒
1101	Serviço hospitalar para tratamento AIDS			07/1995	00/0000	☒
508	Tratamento do Glaucoma com medicamentos do Com	07/2015		01/2016	00/0000	☒
801	Unidade de assistência de alta complexidade cardiova			01/2015	09/2016	☒
1601	Unidade de assistência de alta complexidade em neur			01/2008	00/0000	☒
2601	UTI II - Adulto			09/2003	00/0000	☒
2604	UTI III - Adulto			01/2015	09/2016	☒
1902	Vasectomia			02/2005	00/0000	☒
2518	Adesão à Estratégia de Aumento do Acesso aos Proc	04/2013		00/0000	00/0000	☐

Data Inicial	Data Final	Data de Inclusão	Incluído por	Data da Última Alteração	Última Alteração por
01/07/1995	00/00/0000	01/09/2016 09:33:50	SUPERVISOR	00/00/0000 00:00:00	

Finalidade

Através desta tela deve ser efetuado o vínculo do Hospital com as Habilitações cadastradas no CNES. Devem ser informados apenas as Habilitações credenciadas no Cadastro do Hospital junto ao CNES, pois é através destas informações que o SX vai exercer este controle de forma a impedir as glosas no processamento das Contas. Para o correto preenchimento desta tabela a fonte de informação deve ser o Cadastro do Hospital no CNES - Módulo Habilitações. É muito importante informar corretamente a Vigência Inicial para as Habilitações.

Campos da Tela

Hospital de Apresentação - Exibe o Hospital de Apresentação do convênio SUS, cadastrado no módulo Configurações – MH, no processo Configurações do Complexo. Este hospital será o que possuirá o cadastro de vínculo das habilitações.

CNES - Exibe o número do CNES cadastrado para o hospital de apresentação. Este campo é utilizado para a importação dos vínculos de hospital x habilitação, contidos no arquivo HABCNES.TXT, disponível para download no sítio do DATASUS

Arquivo - Exibe a localização do arquivo utilizado para importação das habilitações.

Marque ou Desmarque:

Marcar – quando marcada essa opção, ao informar no campo Cód.Habilitação e clicar no desenho da Lupa o sistema automaticamente realizará a pesquisa e irá marcar a habilitação pesquisada.

Desmarcar – quando marcada essa opção, ao informar no campo Cód.Habilitação e clicar no desenho da Lupa o sistema automaticamente irá localizar e desmarcar a habilitação pesquisada.

O Grid com o resultado da pesquisa é composto pelos seguintes campos:

Vínculos:

Cód.Habilitação - Neste campo deve ser informado o Código da Habilitação desejada.

Habilitação - Este campo apresenta o Código e Descrição das habilitações existentes na tabela do SUS. Clicando como botão da direita sobre o campo Especialidade é possível alterar a ordem de exibição.

Cmpt.Inicial - Deve ser informada a Competência inicial da habilitação para SUS.

Cmpt Final - Deve ser informada a Competência inicial da habilitação para SUS.

Vig.Inicial - Competência inicial da habilitação para o Hospital de Apresentação.

Vig.Final - Competência final da habilitação para o Hospital de Apresentação.

Vigências:

Data Inicial - Indica a data de validade inicial da competência cadastrada para o vínculo da habilitação com o hospital de apresentação.

Data Final - Indica a data de validade final da competência cadastrada para o vínculo da habilitação com o hospital de apresentação.

Data de Inclusão - Informa da data em que o vínculo da habilitação com o hospital de apresentação foi criado.

Incluído por - Exibe o usuário que criou o vínculo da habilitação com o hospital de apresentação.

Data da Última Alteração - Exibe a data da última alteração, quando alguma competência do vínculo da habilitação com o hospital de apresentação é alterada.

Última Alteração por - Exibe o usuário que realizou a última alteração, quando alguma competência do vínculo da habilitação com o hospital de apresentação é alterada.

14.9. Vínculos \ Hospital x Serviço/Classificação

Hospital x Serviço/Classificação

Hospital: PRODESP CNES: 2071568

Marque ou Desmarque
☒ Marcar ☐ Desmarcar
 Cód. Serviço:
 Cód. Classificação:

Vínculos

	Serviço	Classificação	Próprio	Vig. Inicial	Vig. Final	Principal	
105	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUF	1 NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E	Próprio	01/2015	00/0000	☐	☒
105	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUF	2 COLUNA E NERVOS PERIFÉRIC	Próprio	01/2015	00/0000	☐	☒
107	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE	4 DIAGNÓSTICO EM AUDIOLOGIA	Próprio	01/2015	00/0000	☐	☒
108	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE	1 ATENDIMENTO/ACOMPANHAME	Próprio	01/2015	00/0000	☐	☒
110	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE	3 LAQUEADURA	Próprio	01/2015	00/0000	☐	☒
110	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE	4 VASECTOMIA	Próprio	01/2015	00/0000	☐	☒
111	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PACIE	1 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	Próprio	01/2015	00/0000	☐	☒
114	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM SAÚD	1 DENTÍSTICA	Próprio	01/2015	00/0000	☐	☒
114	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM SAÚD	5 CIRURGIA ORAL	Próprio	01/2015	00/0000	☐	☒

Vigências

Data Inicial	Data Final	Data de Inclusão	Incluído por	Data da Última Alteração	Última Alteração por
01/01/2015	00/00/0000	11/08/2016 10:41:33	SUPERVISOR	00/00/0000 00:00:00	

Finalidade

Nesta tela são efetuados os vínculos dos 'Serviço/Classificação' para os quais o Hospital é credenciado no CNES. É com base nestes vínculos que os processos de críticas e consistências do SX agem, informando o usuário sobre a falta de compatibilidade e evitando as glosas no processamento da Produção. Para efetuar estas vinculações devem ser usadas as informações constantes no Cadastro do Hospital junto ao CNES, respeitando rigorosamente as informações sobre vigências e sobre o Tipo de Serviço (Próprio ou de Terceiros). Estas informações estão disponíveis no site do cnes no Módulo Básico, opção Inf. Gerais.

Campos da Tela

Hospital - Exibe o hospital que foi selecionado no drop. Este hospital será o que possuirá o cadastro de vínculo dos serviço/classificação.

CNES - Exibe o número do CNES cadastrado para o hospital.

Marque ou Desmarque

Marcar – quando marcada essa opção, ao informar no campo Cód. Serviço e Cód. Classificação e clicar no desenho da Lupa o sistema realizará a pesquisa e irá marcar o serviço/classificação pesquisado.

Desmarcar – quando marcada essa opção, ao informar no campo Cód. Serviço e Cód. Classificação e clicar no desenho da Lupa o sistema realizará a pesquisa e irá desmarcar o serviço/classificação pesquisado.

*O Grid com o resultado da pesquisa é composto pelos seguintes campos:**Vínculos:*

Serviço - Apresenta o código e a descrição do Serviço existente nas tabelas do SUS. Clicando como botão da direita sobre o campo Especialidade é possível alterar a ordem de exibição.

Classificação - Apresenta o código e a descrição da Classificação existente nas tabelas do SUS.

Próprio - Identifica que o serviço/classificação é próprio, isto quer dizer, que esse serviço/classificação é realizado pelo hospital, por um terceiro ou ambos, quando o serviço/classificação é realizado pelo hospital e pelo terceiro.

Vig.Inicial- Competência inicial do serviço/classificação para o hospital.

Vig.Final - Competência final do serviço/classificação para o hospital.

Vigências

Data Inicial - Indica a data de validade inicial da competência cadastrada para o vínculo do serviço/classificação com o hospital.

Data Final - Indica a data de validade final da competência cadastrada para o vínculo do serviço/classificação com o hospital.

Data de Inclusão - Informa a data em que o vínculo do serviço/classificação com o hospital foi criado.

Incluído por - Exibe o usuário que criou o vínculo do serviço/classificação com o hospital.

Data da Última Alteração - Informa a data da última alteração, quando alguma competência do vínculo do serviço/classificação com o hospital é alterada.

Última Alteração por - Exibe o usuário que realizou a última alteração, quando alguma competência do vínculo do serviço/classificação com o hospital é alterada.