

OFÍCIO CIRCULAR Nº 011-2007/DIASS

Goiânia, 31 de agosto de 2007.

Senhores prestadores,

Reiteramos o contido no Ofício Circular nº 012-2006/DIASS que estabelece o procedimento de execução de **abertura** e **alta** nas internações, como a seguir e outros critérios a serem observados:

I. ABERTURA E ALTA DA INTERNAÇÃO:

É necessário que o registro de abertura e alta seja efetivado junto ao IPASGO na data real de sua execução. Fica responsabilizado o executante da internação, pelos prejuízos financeiros que possam advir da não observância desta regra.

II. APRESENTAÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES:

Com o objetivo dos pacientes terem uma conta nosocomial única em procedimentos de internação, todas as autorizações de atendimento geradas no período de uma internação (guias secundárias) deverão ser apresentadas dentro da conta nosocomial (encabeçada pela guia principal). A conta nosocomial que não tiver estas autorizações de atendimento informadas na sua apresentação será recusada. É importante lembrar que no CONTRATO DE CREDENCIAMENTO, a CLÁUSULA TERCEIRA, em seu PARÁGRAFO SEGUNDO, trata da validade da guia, estabelecendo que: a guia de procedimento emitida pelo IPASGO tem validade de até 30 (trinta) dias para que o usuário a utilize e 180 (cento e oitenta) dias para que o prestador apresente ao IPASGO, em forma de fatura, para o devido pagamento. Esta validade não se altera para fins de reapresentação.

Ela deverá, quando utilizada, ser assinada pelo paciente ou responsável e pelo credenciado. O terceirizado que apresentar guias secundárias, em separado da conta nosocomial, terá as mesmas rejeitadas. A fim de evitar prejuízos é necessário que o prestador executante da internação observe e siga adequadamente o procedimento descrito no item I.

III. FATURA PARA CONFERÊNCIA:

Com o objetivo de dar transparência à prestação de serviços por terceiros nas internações, o IPASGO está disponibilizando nova versão do “layout” de apresentação de contas, onde foi criada a modalidade de FATURA PARA CONFERÊNCIA. A FATURA PARA CONFERÊNCIA é somente para validação da conta nosocomial, apresentada pelo executante da internação, e não gera pagamento para o terceirizado. O pagamento tem origem na apresentação da conta nosocomial, onde deverá constar a matrícula do terceirizado.

A apresentação dessa modalidade de fatura deverá ser feita por prestadores terceirizados nas seguintes áreas:

- Serviços de Quimioterapia;
- Serviços de UTI;
- Serviços de Hemoterapia;
- Serviços de Radiologia Intervencionista e Hemodinâmica.

Nela deverão ser apresentadas as guias secundárias, quando o procedimento realizado pelo terceirizado gerar este tipo de guia, ou cópia da guia principal, no caso do procedimento realizado pelo terceirizado não gerar uma guia secundária.

O período de apresentação dessa modalidade de fatura será de 26 a 29 de cada mês e sua apresentação é obrigatória.

A vantagem de apresentar a FATURA PARA CONFERÊNCIA é que, eventuais divergências na conta nosocomial, normalmente apresentada por hospitais e maternidades, serão identificadas, possibilitando a correção da mesma em um período hábil para nova apresentação.

IV. APRESENTAÇÃO DAS GUIAS EMITIDAS PELO PRESTADOR VIA SAAT – PIN (SISTEMA AUTORIZADOR IPASGO):

As guias de CONSULTAS, de EXAMES e de TRATAMENTO AMBULATORIAL – PACOTE FECHADO, emitidas pelo SAAT (Sistema Autorizador de Atendimento IPASGO) diretamente no Prestador, utilizando o equipamento PIN (Leitor de Cartão Magnético), não deverão mais ser apresentadas no arquivo eletrônico. Estas guias serão baixadas automaticamente na fatura do prestador no ato de sua apresentação, com o objetivo de facilitar a apresentação de faturas eletrônicas, seja ela feita pelo SIFE, SIFE-PJ ou pelo “Layout”.

São exceções a esta regra, os Tratamentos Ambulatoriais para os procedimentos de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia e Odontologia. Para estes procedimentos, as guias deverão ser apresentadas na fatura em meio físico, além da fatura em meio eletrônico.

Permanece como apresentação obrigatória em fatura eletrônica, além de todas as guias de internação, as guias de Tratamento Ambulatorial dos procedimentos cujos códigos são iniciados com:

- 5418 - Queimadura;
- 0006 - Box Hora e Pronto Atendimento;
- 30 - Quimioterapia;
- 27 - Hemoterapia.

É importante ressaltar que, a apresentação em meio físico dos procedimentos abaixo, também continua obrigatória:

- Odontologia;
- Fisioterapia;
- Psicologia;
- Fonoaudiologia;
- Internação;
- GTA - BOX clínico e cirúrgico;
- GTA - que não sejam pacote fechado;
- Pronto Atendimento;
- Consultas apresentadas por Hospitais e Maternidades;
- Exames apresentadas por Hospitais e Maternidades;
- GTA's apresentadas por Hospitais e Maternidades.

Atenciosamente,

Dr. Bento Xavier de Almeida
Diretor de Assistência