Conab
Companhia Nacional de Abastecimento

ANEXO VI – PROTOCOLOS OPERACIONAIS

Em cumprimento aos termos da Resolução Normativa RN/ANS nº 305, de 09/10/2012, que estabelece o Padrão obrigatório para Troca de Informações em Saúde Suplementar – TISS, e as que vierem a substituí-la, visando padronizar as ações administrativas de verificação, solicitação e autorização, e assim evitar falta de clareza ou equívocos quando da emissão de guias, informamos que para atendimento dos pedidos deverão ser observados os seguintes critérios:

I. PEDIDO MÉDICO LEGÍVEL:
1- Solicitação em Papel Timbrado do Prestador Assistencial;
2- Carimbo e assinatura do médico assistente requisitante;
3- Data de emissão.

II. GUIA DE SOLICITAÇÃO LEGÍVEL:
1- Nome do Paciente/Beneficiário;
2- Número da Matrícula;
3- Nome do Prestador Executante;
4- Nome do Procedimento com Código TUSS;
5- Carimbo e assinatura do médico assistente requisitante;
6- Data de emissão.

III. DOCUMENTAÇÃO DIGITALIZADA LEGÍVEL:
1- Solicitação Médica em Papel Timbrado do Prestador Assistencial;
2- Verificação de Elegibilidade do Beneficiário;
3- Demais documentos complementares ao feito (relatório médico, resultado de exames, laudos, cotação de OPME, etc.).

IV. ENCAMINHAMENTOS:
A solicitação de autorização deverá ser enviada para:

1- **E-mail: mg.beneficios@conab.gov.br,** com exceção dos procedimentos seriados, que deverão ser apresentados pessoalmente.

V. PRAZOS DE AUTORIZAÇÃO:
1) ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – Até 48 horas: O prestador deverá solicitar a autorização por meio do envio da solicitação médica, bem como do relatório médico, no 1º (primeiro) dia útil subseqüente ao atendimento, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, devendo a Conab responder no mesmo prazo.

2) ATENDIMENTO ELETIVO – Até 3 dias úteis: O prestador deverá solicitar a autorização por meio do envio da solicitação médica, bem como do relatório médico, devendo a Conab responder em até 3 (três) dias úteis.

3) ATENDIMENTO ELETIVO COM COTAÇÃO DE OPME – Até 5 dias úteis: O prestador deverá solicitar a autorização por meio do envio da solicitação médica, bem

como do relatório médico, acompanhado das especificações técnicas e, no mínimo, 3 (três) cotações, da OPME, devendo a Conab responder em até 5 (cinco) dias úteis.

VI. ROL DE PROCEDIMENTOS QUE CARECEM DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA

1- Internações clínicas e cirúrgicas de qualquer natureza, exceto nos casos de emergência e/ou urgência, quando a autorização deverá ser providenciada obrigatoriamente no 1º (primeiro) dia útil após a admissão hospitalar;
2- Hemodinâmica;
3- Eletroneuromiografia;
4- Cintilografia;
5- Mamotomia;
6- Todos os procedimentos por vídeo;
7- Todos os procedimentos em dermatologia;
8- Assistência Hospitalar Psiquiátrica;
9- Assistência em Clínica Dia;
10- Tratamento de dependência química;
11- Terapia Ambulatorial (Hemodiálise, Diálise Peritoneal, Quimioterapia, Radioterapia e Hemoterapia, Litotripsia, Escleroterapia;
12- Tratamentos fisioterápicos;
13- Tratamentos fisiátricos;
14- Tratamento de fonoaudiologia;
15- Terapia Psicológica;
16- Terapia Ocupacional;
17- Polissonografia;
18- Tomografia Computadorizada;
19- Ressonância Magnética;
20- Densitometria óssea, exceto para mulheres a partir de 50 anos;
21- Mapeamento cerebral com potencial evocado;
22- Mapeamento cerebral com eletroencefalograma;
23- Ecocardiograma com mapeamento de fluxo a cores, doppler colorido de vasos;
24- Dermatologia – exéreses de sinais.

VII. ENTREGA DE FATURAMENTO – DIAS, HORÁRIOS E LOCAIS

1- Os prestadores de serviços assistenciais em saúde deverão entregar o faturamento, exclusivamente, no Setor de Recursos Humanos – Sereh - Avenida Prudente de Morais, 1671 - bairro Santo Antônio - BH/MG - CEP 30350-213.

2- **Data da Entrega: do 1º ao 5º dia útil de cada mês, das 8h às 11h30 e das 13:30h às 16:30h**. Com efeito, o envio do Arquivo XML deverá ser realizado por meio do Portal do Prestador, disponível em www.conab.gov.br. Para tanto, faz-se mister que todos os prestadores/usuários desse Portal mantenham os seus endereços eletrônicos devidamente atualizados, sob pena de restar prejudicada a comunicação entre tomador e prestadores de serviço, e vice-versa.

3- Em caso de dúvidas, manter contato com os nossos colaboradores do faturamento, conforme segue: telefone (31) 3290-2779, 3290-2780 ou 3290-2781.

Conab
Companhia Nacional de Abastecimento

VIII. PROTOCOLO OPERACIONAL – PROCEDIMENTOS SERIADOS FISIOTERAPIA, INCLUINDO ACUPUNTURA, HIDROTERAPIA E RPG.

1- Em cumprimento às Normas da Organização – NOC 60.105, aprovadas na Reunião do Conselho de Administração, ocorrida em 12/01/1993, e atualizada em 14/01/1997, visando, sobretudo, corroborar as disposições contidas no Comunicado, referente aos "Protocolos Operacionais" aplicável no âmbito dos tratamentos seriados, damos amplo conhecimento aos envolvidos nos serviços em epígrafe, acerca dos ajustes que ora se mostraram necessários ao bom fluxo dos trabalhos, a saber:

a) Para o caso dos procedimentos músculos esqueléticos (FISIOTERAPIA, INCLUINDO ACUPUNTURA, HIDROTERAPIA E RPG):

1- Mediante solicitação médica, o beneficiário escolherá a clínica de sua conveniência e após a avaliação do fisioterapeuta e relatório clínico, e emissão de Guia SP/SADT na página (http://www.conab.gov.br/conteudos.php?a=1622&t=2), preenchido com os códigos disponíveis nas Tabelas Referenciais – Códigos Próprios e CBHPM 2010 (http://www.conab.gov.br/conteudos.php? a=1590&t=1), encaminhar o paciente para autorização da CONAB pelo Setor de Recursos Humanos - Sereh.

2- O Setor de Setor de Recursos Humanos - Sereh, uma vez de posse da solicitação médica original; do relatório clínico fisioterápico, e da Guia SP/SADT, devidamente preenchida pelo prestador, com os códigos e procedimentos, indispensáveis ao atendimento, deverá analisar e só então autorizar o início do tratamento;

3- Em observância aos preceitos das normas que regem o benefício concedido pela Companhia, cada beneficiário tem direito a, no máximo, **10 (dez) sessões/ mês**, aplicáveis aos casos de reabilitação nas patologias músculo esqueléticas, independentemente do código do procedimento;

b) Para as demais especialidades de FONOAUDIOLOGIA e PSICOLOGIA CLÍNICA;

1- As Guias SP/SADT deverão ser preenchidas pelas clínicas especializadas, obedecidos os limites de **8 (oito) sessões por beneficiário/mês**, por especialidade, não cumulativas, ininterruptas ou não, mediante solicitação do psicólogo assistente ou do fonoaudiólogo;

2- De posse da Solicitação original do psicólogo e da Guia SP/SADT, devidamente preenchida pelo prestador, com os códigos e procedimentos, indispensáveis ao atendimento, encaminhar o paciente para autorização da CONAB pelo Setor de Setor de Recursos Humanos - Sereh para só então autorizar o início do tratamento;

c) Note-se, por importante, que para o segmento em epígrafe, somente serão autorizados os pedidos que apresentarem os códigos e procedimentos, contidos nas Tabelas Referenciais adotadas pela CONAB – Padrão TUSS.

Regina Augusta da Costa
Encarregada do Setor de Recursos Humanos - Sereh
Superintendência Regional de Minas Gerais