

1 O material dos treinamentos está disponível?

R O Regulamento Técnico e Operacional para Pacotes está disponível no Portal do Auditor, e as gravações dos treinamentos teórico e prático estão disponíveis no Portal Unimed. Para acessar as gravações, entre no Portal Unimed, faça login em Intercâmbio Nacional, na área restrita, e siga o caminho: Sinal > Biblioteca de vídeos > Regulação em Saúde > Pacotes

2 Quais as diferenças entre o código do pacote, pacote principal e pacote do prestador?

R

- Código do pacote: será aquele definido entre a Unimed executora e a rede prestadora. Total de 10 dígitos. Caso o código do pacote não tenha 10 dígitos, o Sispac completa com zeros à esquerda.
- Pacote principal: é composto pelas especificações técnicas que o caracterizam e o tornam único, com informações permanentes que o definem como vinculado.
- Pacote do prestador: possui uma composição específica para cada prestador.
- Pacote principal é composto por: código do pacote + código da Unimed + tipo do pacote + campo referente ao pacote de genética + especialidade + internação + acomodação + inclui anestesia + inclui auxiliar + inclui diária + inclui item principal + inclui OPME + observação do pacote + item principal + itens alternativos.
- Pacote do prestador é composto por: informações do prestador + versão + data de início de vigência + data de fim de vigência + observação + status + etapa + itens da composição com quantidades e valores (procedimentos, diárias, taxas e gases, materiais de consumo, medicamentos e OPME).

3 Podemos continuar cadastrando os pacotes regionais e estaduais no Sispac?

R Não orientamos o cadastro de pacotes regionais/estaduais no Sispac. Ele é para cadastro de pacotes para o Intercâmbio Nacional. Os pacotes que não poderão

tráfegar no IN não devem ser cadastrados na ferramenta.

O cadastro de pacotes regionais/estaduais no Sispac se trata de uma melhoria que será feita na segunda fase do Novo Sispac, em que o cadastro de pacotes regionais – assim como é feito hoje na Tabela de domínios – ocorrerá diretamente no Sispac.

4 Nos casos das exigências que poderão ser respondidas apenas 2 vezes, o material orientava reprovar o pacote. Deve ser feito isso mesmo? Reprovar por exigência não justificada? Não pode ser aprovado com ressalva, pedindo pra versionar?

R O pacote pode sofrer um alerta automático, antes mesmo de ser publicado sem aprovação. Se não for respondido, o pacote é excluído. Além disso, na análise técnica, pode ser gerada uma ou mais exigências, porém o envio permitirá somente 2 vezes, ou seja, a primeira vez e a réplica. Se for necessário, após a réplica, o pacote será avaliado e poderá receber o status de aprovado, aprovado com ressalva ou reprovado vigente. Tudo dependerá das justificativas apresentadas pela Unimed dona do pacote. Entretanto, se a Unimed não responder às exigências técnicas, o pacote receberá o status de cancelado.

5 Na aba “gestão de pacotes”, quando for sinalizado que algum item da composição está inativo, eu terei prazo para responder e ajustar esse pacote ou posso ajustar na próxima versão? Entendo que essa aba sinaliza as exigências inseridas que contêm os prazos. Quando não for uma exigência, também terei prazos para ajustar?

R Se trata de uma aba específica em que as Unimeds podem fazer a gestão de seus pacotes. Nela, os pacotes podem ser consultados por meio de filtros que necessitam de alguma ação por parte da Unimed, como:

- Alertas e exigências que necessitam de justificativa

- Pacotes para análise da Federação/ Intrafederativa Institucional ou Unimed do Brasil

Haverá uma sinalização do pacote que contém alguma pendência, bem como dentro dele, ou seja, o item em que foi gerada uma exigência estará destacado. As exigências terão prazo para serem respondidas e, caso não seja respeitado o prazo, o pacote será cancelado. Com relação a inativação e substituições de códigos, acontecerão em uma segunda fase. A proposta é que, se houver alguma necessidade de ajuste do código, essa informação seja trazida de forma ativa para a Unimed do pacote, sem que ela tenha que se preocupar em realizar a busca e, assim, prosseguirá com os ajustes necessários. Detalhes operacionais desse processo ainda serão mapeados.

6 O novo Sispac fará a transição automática dos pacotes já cadastrados, ou as Unimeds terão que cadastrar um a um novamente?

R A migração final acontecerá em 1º/2/2024, na base do Sispac produção.

7 Quanto à publicação de pacote fechado, ainda poderão ser lançados taxas, medicamentos com o código genérico e o respectivo valor? Permanece a regra de postar apenas pacotes abertos? Vamos poder cadastrar os pacotes tanto abertos quanto fechados? Ou tem alguma restrição ou preferência para cadastro por parte da Unimed do Brasil?

R No novo Sispac, será permitido cadastro de pacotes abertos e fechados. Para o cadastro de pacotes fechados, basta colocar o valor total no grupo taxa, materiais e medicamentos. Não poderá ser inserido código genérico nesses 3 grupos, pois dessa forma, o Sispac entenderá se tratar de um pacote aberto.

8 As regras do MAME se sobressaem às negociações com os prestadores?

R Para o Intercâmbio Nacional, a referência técnica para cobrança é o MAME e operacional é o MIN.

9 O que é um pacote aprovado com ressalvas? Ele poderá trafegar? Em qual situação se aplica?

R Se trata de um pacote analisado e aprovado que pode trafegar no Intercâmbio Nacional mesmo apresentando particularidades validadas previamente pela Federação/ Intrafederativa institucional ou Unimed do Brasil. Exemplo de particularidade: insuficiência de rede. Esse status não deve ser utilizado para aprovar más negociações e, se identificada irregularidade em um pacote aprovado com ressalva, ele poderá ser denunciado para a Unimed do Brasil.

10 Após a aprovação da Federação, é necessário o envio do pacote para validação da Unimed do Brasil?

R Não. Deve seguir a hierarquia direta. Se sua hierarquia direta é uma Federação, somente ela poderá validar o seu pacote. A Unimed do Brasil valida apenas pacotes das Federações Operadoras, ou seja, Federações que possuem pacotes negociados com uma rede prestadora, Unimed Nacional e Unimeds que não possuem Federações atuantes.

11 Em relação ao código do pacote, permanece como código próprio?

R Código do pacote será aquele definido entre a Unimed executora e a rede prestadora. Total de 10 dígitos. Caso o código do pacote não tenha 10 dígitos, o Sispac completa com zeros à esquerda.

12 Receberemos algum alerta por e-mail quanto à mudança de status do pacote ou exigência?

R Não, toda gestão dos pacotes acontecerá diretamente na ferramenta Sispac.

13 Hoje, recebemos várias cobranças de pacotes que possuem composições fora das regras, como por exemplo cobrança de pacote que contém itens inclusos na taxa de sala, pacotes com taxas que não são pertinentes ao procedimento principal. Foi feita uma “reciclagem” desses pacotes para migração para o novo Sispac ou os pacotes que estão fora da regras vão continuar trafegando assim?

R Os pacotes serão migrados conforme publicados pela Unimed dona do pacote. Vale lembrar quais são as responsabilidades da Unimed que está publicando o pacote descritas no Regulamento Técnico:

1. Publicar os pacotes via Software de Pacotes – Sispac, informando as negociações de valores com seus prestadores de serviços.
2. Realizar a desativação do pacote via Software de Pacotes quando julgar adequado, acrescentando a data de fim de vigência. Não será permitida a data fim retroativa.
3. A veracidade das informações é de responsabilidade das Singulares/Federações/ Intrafederativas operadoras, de acordo com a real negociação com sua rede própria e credenciada.
4. Em casos de excepcionalidade, a Unimed do Brasil e/ou as Federações institucionais poderão solicitar cópia do contrato, para comprovação da negociação diferenciada com a rede própria e credenciada, para análise, validação, deferimento ou indeferimento. Se identificadas irregularidades no pacote, ele poderá ser denunciado para a Unimed do Brasil.

14 Quando será disponibilizada no GIU a aplicação Sispac Painele para o nosso administrador liberar o acesso? Acabei de acionar meu TI e informaram que a Unimed do Brasil ainda não disponibilizou essa aplicação.

R O aplicativo Sispac Painele já está disponível desde o mês de novembro. Para ter acesso, o administrador GIU de sua Unimed deve fazer a liberação.

15 Atualmente, utilizamos uma integração do webservice para consulta dos pacotes no Sispac e, para isso, é necessário um usuário ativo do GIU com permissão no Sispac. É possível criarmos um usuário com CNPJ para realizar esse vínculo ?

R Não é possível, foi discutido em comitê específico na Unimed do Brasil e definido que é necessária a identificação do usuário devido a LGPD.

16 Para termos acesso ao novo Sispac, permanecerá o com o mesmo login de Intercâmbio Nacional e senha que utilizamos atualmente? Ou precisará ser criado um novo login Intercâmbio Nacional de acesso? Os acessos dos usuários existentes hoje no Sispac serão migrados para o novo Sispac, ou o administrador de cada Unimed terá de realizar a passagem de dados? O login Intercâmbio Nacional de acesso ao Sispac permanecerá o mesmo?

R O acesso ao GIU é o mesmo utilizado atualmente, só será liberado o novo Sispac de acordo com os perfis que o usuário tem acesso.

17 Os pacotes cadastrados que temos atualmente e os que estão pendentes de justificativa irão migrar para o novo Sispac? Será possível realizar as justificativas pendentes na nova plataforma? Os prazos dos pacotes que hoje estão em exigência serão alterados na nova ferramenta?

R Sim, todos os pacotes serão migrados para a nova ferramenta e será possível justificar as exigências. Os prazos das exigências dos pacotes que forem migrados seguirão os do Sispac atual.

18 Como ocorrerá a migração dos pacotes reprovados vigentes, visto a alteração do prazo? Qual prazo esses pacotes receberão? Os pacotes reprovados atualmente podem trafegar por 13 meses, na nova versão, poderão trafegar por 3 meses. Se o pacote foi reprovado em setembro, ele poderá trafegar por 13 ou 3 meses?

- R** Para os pacotes que foram migrados para o novo Sispac, serão respeitados os prazos atuais, ou seja, 13 meses da data da reprovação.
- 19 Os pacotes excluídos na ferramenta antiga são migrados para nova na aba excluídos?**
- R** Sim, permanecerão como excluídos na nova ferramenta. Pacotes excluídos não trafegam na autorização e na cobrança. Por isso, deve-se ter atenção ao excluir um pacote.
- 20 Partindo do novo princípio de pacote principal e pacote prestador, o Sispac vai unificar esses pacotes hoje cadastrados na ferramenta antiga, seguindo esse conceito, ou será necessário o recadastramento?**
- R** Será tudo realizado de forma automática pela migração. De acordo com os campos-chave do pacote principal, o Sispac agrupará os pacotes dos prestadores.
- 21 Todas as outras Unimeds poderão colocar os pacotes da minha Unimed em exigência?**
- R** Não. Somente quem é responsável pela análise e validação do seu pacote poderá gerar exigência, ou seja, uma Federação ou uma Intrafederação ou a Unimed do Brasil, dependendo da sua hierarquia.
- 22 Em quais casos é justificada a criação de um pacote para prestador não credenciado?**
- R** O principal é para atendimento às liminares em que seja necessário o cadastro de um pacote com um prestador específico. Além disso, pode haver nos casos de insuficiência de rede, em que não há nenhum prestador credenciado que realize determinado procedimento, podendo haver alguma negociação pontual para eles.
- 23 De acordo com o que foi apresentado no treinamento, os pacotes cadastrados com valores acima das tabelas do intercâmbio serão aprovados e, após aprovação, terão que ser justificados. Neste período de aprovação e justificativa, poderão trafegar no intercâmbio?**
- R** Em caso de pacotes com valores superiores às tabelas ROL HM, ROL SADT e OPME (negociada pelo CTNPM com preço divulgado na TNUMM), o Sispac gerará um alerta automático. Dessa forma, a Unimed dona do pacote deverá justificar no prazo estabelecido. Se não houver a justificativa, esse pacote será excluído. Caso ocorra a justificativa, o pacote receberá o status de publicado sem aprovação e seguirá para a fila de análise da sua hierarquia. Valores superiores às tabelas não são motivos para uma aprovação com ressalva. A ressalva não pode ser utilizada para validar más negociações. Vale lembrar que um pacote aprovado com ressalva de um prestador rede básica poderá sofrer glosa no Intercâmbio Nacional.
- 24 Em caso de mudança na valoração de um TNUMM que está incorporado a um pacote, o novo Sispac realizará a alteração automática do valor do TNUMM e, consequentemente, do pacote?**
- R** Não terá alteração automática. O valor de um pacote é fruto de uma negociação com o prestador de serviços que pode ser rede própria ou credenciada. Dessa forma, a alteração de valor acontecerá quando houver um reajuste do pacote, ou seja, um acordo de alteração de preço junto ao prestador. Vale ressaltar que, para ser considerado reajuste, deve haver apenas a alteração de preços do pacote. Se houver alteração de valor e de item da composição, estamos tratando de uma edição. No reajuste de valor, é obrigatório anexar um documento que comprove a negociação junto ao prestador. Dessa forma, nenhum reajuste – tanto ROL quanto TNUMM – será realizado de forma automática.

25 O novo Sispac permanecerá na mesma plataforma GIU em que já possuímos o atual acesso?

R Sim.

26 Como será a funcionalidade do reajuste?

R Com o novo Sispac, tanto no A1200 quanto diretamente no Sispac, o reajuste acontecerá somente por valor. Dessa forma, não será mais permitido percentual.

27 No novo Sispac, terá algum campo para informarmos o que compõe o pacote e suas exclusões? Ou será no campo observações e, se for nele, terá limitação de caracteres?

R Os itens que incluem um pacote devem estar devidamente descritos nos campos de composição: procedimentos, diária, taxas, materiais, medicamentos e OPME. Dessa forma, entende-se que, o que não consta ali descrito, não faz parte do pacote. Se quiser utilizar o campo observação como uma informação adicional, fica a seu critério, porém para considerarmos o que um pacote inclui, são válidos apenas os itens que constam na “composição do pacote”.

28 Existe alguma opção para baixar uma planilha com os dados cadastrados no Sispac para validação de cobrança do que o nosso prestador cobrou?

R Uma vez que se trata dos seus prestadores, os pacotes estão cadastrados no seu sistema de gestão e, dessa forma, tem acesso a todas as informações necessárias. Vale lembrar que os pacotes que estão no Sistema de Gestão devem estar de acordo com o que consta no Sispac, ou seja, não basta inserir um reajuste feito junto ao seu prestador apenas no seu sistema de gestão, essa versão deve ser publicada no Sispac.

29 Como ocorrerão as cobranças dos pacotes excluídos junto às demais Unimed dos serviços ofertados anteriormente à exclusão? No Sispac atual, não podemos excluir, senão os pagamentos/cobranças em aberto anteriores à exclusão podem não

R Na nova ferramenta, temos duas situações em que um pacote é excluído:

1. Quando o alerta automático para valores superiores às tabelas (HM, SADT e OPME) não é respondido: 1º alerta.
2. Quando a Unimed quer excluir um pacote, porém não insere a justificativa obrigatória. Uma vez excluído o pacote, ele não trafegará na autorização e na cobrança, mesmo que já tenha sido autorizado previamente e o paciente utilizado o serviço. Excluiu o pacote, ele não existe mais para o Intercâmbio Nacional.

30 Será possível baixar relatório (pdf, Excel) dos pacotes cadastrados na minha Unimed, com as informações de quantidade de pacotes, prestador, valor, versão, status?

R O Sispac conta com recurso de serviço de consulta de pacotes, o qual fornece informações de todos os pacotes cadastrados no sistema. Esse serviço pode ser consumido/utilizado diretamente pelo sistema de gestão das Unimed, dando autonomia para que possam gerar os relatórios e gráficos de acordo com suas necessidades. Dessa forma, basta entrar em contato com a área de tecnologia da sua Unimed e solicitar a emissão dos relatórios diretamente de seu sistema de gestão. Vale lembrar que já está previsto para a segunda fase que o Sispac forneça relatórios em nível de gestão de pacotes para Singular, Federação/ Intrafederativa e Unimed do Brasil.

31 Quando for necessário atualizar um pacote com a mesma composição para todos os prestadores, isso acontecerá automaticamente em um único comando? Ou terá que atualizar prestador por prestador, como ocorre atualmente?

R Esse processo será discutido na fase 2.

32 **Caso tenhamos erro na postagem do arquivo PTUA500 por conta do pacote não se encontrar na nova plataforma Sispac (não houve a migração), qual tratativa deverá ser dada?**

R Isso não deverá ocorrer. Se acontecer, solicitamos que entre em contato com a Unimed do Brasil. Os pacotes que não serão migrados por alguma questão já foram informados para as Unimeds responsáveis através do envio de ofícios aos dirigentes.

33 **Qual será o prazo para correção dos pacotes que apresentarem algum tipo de ressalva após migração para nova plataforma?**

R Para os pacotes publicados/editados/ reajustados a partir de 2/2/2024, os prazos estão estabelecidos nos fluxos no regulamento. Podem ser observados nos anexos 1, 2 e 3 do Regulamento Técnico. Para os pacotes que serão migrados do Sispac atual para o novo Sispac, serão mantidos os prazos atuais.

34 **É obrigatória a inclusão do anexo (contrato) no momento da inclusão do pacote ou revisão?**

R É obrigatório o envio de um documento que comprove a negociação de reajuste junto ao prestador.
Para solicitação de reajuste, é obrigatório anexar no software de pacotes o contrato de negociação ou qualquer documento que comprove a negociação do reajuste entre prestador e operadora, contendo valor, identificação do pacote e a assinatura de um dirigente da Unimed.
Vale lembrar que, em casos de excepcionalidade, a Unimed do Brasil e/ou as Federações institucionais poderão solicitar cópia do contrato, para comprovação da negociação diferenciada com a rede própria e credenciada, para análise, validação, deferimento ou indeferimento.

35 **Qual a definição de procedimento principal e alternativo? Permanece a mesma prevista no regulamento de pacote anterior? É possível cadastrar pacotes com procedimentos secundários?**

R Item alternativo se trata de uma alternativa ao principal, ou seja, ele também é o procedimento gerador do pacote. Dessa forma, ora o pacote terá um item como principal ora terá outro item como gerador do pacote, que serão todos os que estão cadastrados como alternativo.
Já o item associado se trata de um procedimento/exame que será realizado em conjunto com o item principal.
Para saber como cadastrar honorários médicos inclusos ou não no pacote, item principal, alternativo ou associado, deve ser verificado o item 12.9 do Regulamento Técnico.

36 **O prazo para resposta das exigências solicitadas foi alterado para 30 dias. Esse limite será alterado para os pacotes que constam atualmente com prazos maiores de exigência? Se sim, a contagem dos 30 dias irá iniciar no dia 2/2/2024?**

R No processo de migração, serão mantidos os prazos já existentes para os pacotes cadastrados no Sispac atual.

37 **Atualmente, quando tentamos reajustar algum pacote que possui um código de mat/med fora de vigência, é necessário seguir o fluxo de edição do pacote. Permanece dessa forma no novo Sispac?**

R No momento, esta alteração deverá ocorrer pelo fluxo de edição, até que o processo de substituição automática de código seja implantado na fase 2. Esse processo está sendo mapeado internamente pela Unimed do Brasil.

38 **No protótipo, simulamos alguns pacotes e ficamos em dúvida: em qual campo vamos verificar e considerar o status do pacote? No antigo, era necessário visualizar o status ao “entrar” no pacote, às vezes no início da tela aparecia “Em Análise Administrativo” e, ao acessar a outra tela, aparecia “Aprovado sem publicação”, por exemplo. Nesse layout novo, o status se repete em várias telas.**

R O status do pacote estará presente somente no pacote do prestador. Agora, publicado sem aprovação é um status e todos os “em análise” são etapas, ou seja, identificam em qual etapa/profissional está o pacote para ser validado.

39 **Observamos um campo onde fica descrito “pacote que não trafega... em produção”, esse campo vai aparecer? Se estiver como não trafega, não poderemos utilizá-lo?**

R A aba de pacotes que não trafegam é o local em que são armazenados os pacotes após o prazo limite para tráfego no Intercâmbio Nacional de acordo com seus status, conforme a tabela que consta no Regulamento Técnico item 16, letra d. Dentro do pacote, também terá a informação se trafega ou não no Intercâmbio Nacional de acordo com sua data fim de vigência e status.

40 **No caso de constar pacote não válido, onde veremos o motivo dele estar inválido?**

R Será identificado de acordo com status e data fim de vigência, conforme item 16, letra d. Sobre o motivo, poderá ser identificado no histórico do pacote do prestador ou nas informações, onde tem as exigências, alertas e suas respectivas justificativas. Em caso de uma reprovação do pacote, haverá o motivo.

41 **Como devo inserir a descrição para itens genéricos ou manipulados na construção do pacote?**

R O uso de item genérico deve ser uma exceção, utilizado apenas nas situações em que não existam códigos TUSS e TNUMM. Para cadastro de pacotes, deve buscar em mat/med o código genérico e/ou manipulado e incluir a descrição completa do item.

Vale lembrar que, para genéricos, deve ser solicitado cadastro junto à TNUMM.

42 **Gostaria de mais detalhes, manual ou roteiro para cadastrar no WSD e CMB de pacotes regionais ou estaduais para tráfego na região.**

R Foi realizado um treinamento pela Unimed do Brasil referente ao cadastro de pacotes para tráfego na Região/Estado em 27 de abril de 2022. O material utilizado e a gravação estão disponíveis no Portal Unimed (www.unimed.coop.br), Áreas / Tecnologia – opção “Ferramentas Institucionais”, link “Tabela de Domínios”.

43 **A Unimed do Brasil continuará encaminhado semanalmente o relatório de pacotes que estão ativos no Sispac – por prestador, versão, código principal, código do pacote etc.?**

R Sim, até que sejam disponibilizados relatórios no Sispac. Esses relatórios são enviados para as Federações.

44 **Devido à prorrogação do Novo Sispac, automaticamente o Novo Regulamento também foi prorrogado?**

Sim, estará vigente em 2/2/2024.

45 **Nossos pacotes que já estão cadastrados e que possam, eventualmente, estar “pendentes de justificativa” irão migrar para a nova ferramenta?**

R Sim, todos os pacotes com as exigências geradas serão migradas para o Novo Sispac. Entretanto, para os pacotes migrados, serão mantidos os prazos da ferramenta atual.

46 **Será permitida a criação de pacotes seguindo os protocolos da lista referenciada já estabelecida?**

R Sim, porém essa validação será pertinente ao perfil análise médica. Não haverá uma validação automática conforme o protocolo. O Sispac validará somente os valores conforme o que consta no Rol. A vigência da nova lista referencial para honorários médicos está prevista para 1º/5/2024.

47 Em relação a TNUMM, quando for cadastrar um material fora de vigência, o sistema vai barrar esse cadastro? Quem vai atualizar os códigos quando começar uma vigência nova?

R No cadastro de um novo pacote, edição ou reajuste, os códigos devem estar de acordo com as tabelas TNUMM, Rol e Tabela 18. A atualização é de responsabilidade da Unimed dona do pacote. Códigos do Rol e OPME devem ser atualizados de acordo com a vigência de suas respectivas tabelas. Já os códigos da Tabela 18, materiais de consumo e medicamentos podem ser atualizados no momento de revisão do pacote junto ao prestador.

48 Para o novo sistema, faremos um cadastro e podemos escolher todos os prestadores com quem negociamos. Em caso de divergência de composição e valores, como faremos para alterar as diferenças de um prestador para outro, já que a escolha do prestador é feita no ato do cadastro, e os valores e as composições vão sendo inseridos e, no final, salvamos todos de uma só vez?

R Você deve cadastrar o pacote para um prestador e, após publicar, deve usar a funcionalidade que se chama "Adicionar Novo Prestador". Dessa forma, você conseguirá incluir composições diferentes para cada prestador, considerando as suas particularidades.

49 Quais as melhorias realizadas para a validação de pacotes? Será possível aprovar, reprovar ou aprovar com ressalva pacotes da mesma Unimed, mesmo procedimento principal e mesma composição, apenas de prestadores diferentes em "bloco"?

R Sim, será possível gerar exigências e aprovar pacotes em massa, desde que sejam iguais.

50 Existe diferença ou impacto do cadastro/edição manual dos pacotes para a importação do A1200? Quando o pacote reajustado é importado via PTU, é obrigatório conter anexo?

A diferença é a facilidade da Unimed dona do pacote, mas são seguidas as mesmas regras tanto para reajuste manual quando via PTU A1200. Para reajuste, é obrigatório conter anexo.

51 Quando houver alteração dos códigos de MAT/MED ou OPME na TNUMM, quem será responsável por atualizar os códigos dentro dos pacotes? A Unimed Brasil ou a Unimed responsável pelo pacote?

R Há uma previsão para a segunda fase que, quando houver apenas a troca de códigos, ou seja, substituição, o Sispac fará o ajuste automaticamente. Esse processo ainda está sendo mapeado pela Unimed do Brasil. Até que isso ocorra, a Unimed deverá fazer os ajustes necessários. Vale lembrar que, códigos do Rol e OPME devem ser atualizados de acordo com a vigência de suas respectivas tabelas. Já os códigos da Tabela 18, materiais de consumo e medicamentos podem ser atualizados no momento de revisão do pacote junto ao prestador.

52 Observamos que, algumas vezes, o sistema arredonda o valor final dos pacotes, porém isso acaba causando algumas divergências. Isso pode ocorrer na versão atual da ferramenta?

R Com o novo Sispac, o reajuste tanto no PTU A1200 quanto diretamente no Sispac acontecerá somente por valor. Dessa forma, não será mais permitido percentual e não teremos problemas com arredondamentos.

53 Quais os impactos previstos com a entrada no Novo Sispac nos processos de autorização, cobrança e faturamento?

R Trabalhamos para que não ocorram impactos na autorização e cobrança. Entretanto, considerando a prorrogação da vigência do projeto para 2/2/2024, solicitamos que o Sistema Unimed "estresse" a ferramenta fazendo esses testes, não apenas para cadastro, edição, reajuste, mas também de autorização e cobrança. Caso algum erro seja encontrado, solicitamos que abra um chamado no Sistema de Gestão de Demandas para que possamos verificar o ocorrido e realizar os ajustes necessários.

54 **Ao cadastrar prestador não credenciado, observamos que pode acontecer da codificação coincidir com o código de outro prestador enviado pelo PTU A400. Não terá impacto em rotinas de autorização e cobrança?**

R Realmente, na estrutura atual, pode ocorrer de repetir o código do prestador, visto que o código do prestador não credenciado será um sequencial iniciando do 1. No entanto, pelo que vimos no Sispac atual, a repetição do código do prestador já ocorre. Talvez, o que não ocorra é a repetição do código do prestador por Unimed. Esse cenário será muito improvável no Novo Sispac, porém possível.

55 **Ao reajustar a composição, observamos que a ferramenta não validou/criticou valor acima da TNUMM. Foi apenas falha da ferramenta ou de fato não será validado?**

R A ferramenta validará valores superiores às tabelas ROL HM, ROL SADT e OPME quando negociados e os valores constarem na TNUMM, ou seja, material de consumo e medicamentos não são validados.

56 **Quando o pacote está com status reprovado no Sispac, a Unimed Origem precisa pagar o pacote?**

R Status reprovado não trafega no Intercâmbio Nacional. Já o status reprovado vigente trafega, mas necessitará de autorização e poderá receber glosa no Intercâmbio Nacional – assim como ocorre atualmente, uma vez que essa regra não mudou.

57 **No novo Sispac, terá a opção de pacote bloqueado? Caso tenha, em qual momento poderá ser realizado o bloqueio?**

R Não existirá o status bloqueado. Quando forem reprovados, os pacotes receberão data fim para 90 dias subsequentes e receberão o status “reprovado vigente”. Esse pacote tráfegará para atendimentos prestados durante os 90 dias. Após esse período, esse pacote não estará mais vigente. Vale lembrar que, quando for um pacote de reajuste e for reprovado, não receberá o status de reprovado vigente,

somente reprovado e não terá o prazo de 90 dias para a utilização de atendimentos prestados nesse período.

58 **Em relação à regra da valorização de TNUMM-LPM, se já é um pacote negociado, não seria possível desconsiderar os valores dessas tabelas quando constar um prestador com valores acima delas?**

R Quando o pacote for revisado para um reajuste ou edição, deverá respeitar os valores das tabelas para o Intercâmbio Nacional. Vale lembrar que o Sispac valida apenas ROL HM, ROL SADT e OPME precificada na TNUMM. Se um desses itens estiver superior às tabelas, o pacote receberá um alerta automático para justificativa. Se não justificado, será excluído automaticamente da ferramenta.

59 **Em relação a data fim de vigência de insumos, como proceder?**

R Com relação à data fim de vigência de insumos, o código deve ser ajustado no momento de uma edição ou reajuste junto ao prestador. Exceto nos casos de OPME, em que deve ser feito o ajuste conforme publicado na TNUMM.

60 **Quando eu alterar uma vigência, devo colocar data fim ou o pacote já assume uma data fim?**

R Sempre que um pacote é versionado por uma edição ou reajuste, a versão anterior receberá uma data fim de vigência automática, sendo 1 dia anterior à vigência da nova versão.

61 **Qual prazo para considerar a cobrança no valor antigo/reajustado?**

R A versão de um pacote a ser cobrado no Intercâmbio Nacional deve ser de acordo com a data de atendimento do cliente.

62 Para pacotes com acomodação hospitalar é obrigatória a inclusão de diária? Se não constar a diária, o valor do HM poderá ser dobrado?

R Nem sempre um pacote precisa ter a diária inclusa. É normal existir pacotes que contemplam apenas a composição do bloco cirúrgico, sendo os gastos com a internação cobrados à parte, de forma aberta (fee for service) ou global/semiglobal. A informação do tipo de acomodação é justamente para estabelecer critérios de valorização dos honorários médicos com relação às dobras. Para cadastro de um pacote do tipo hospitalar, será permitido o cadastro dos 3 tipos de acomodação, conforme a composição de pacote, ou seja, individual, coletiva e não se aplica.

Exemplos:

Pacote com diária ou honorário médico obrigatoriamente deve ser tipo de acomodação individual ou coletiva.

Pacote sem diária ou sem honorário médico pode ser utilizado o tipo de acomodação "não se aplica"

Vale lembrar também que a acomodação é uma informação do pacote principal e faz parte dos campos-chave de um pacote.

63 Nos casos de pacotes de genética, haverá alguma alteração?

R Não. Continuam da mesma forma. Qualquer Unimed pode utilizar os pacotes de genética cadastrados pela Unimed do Brasil, mesmo que utilize para outro prestador, o webservice vai desconsiderar o prestador informado pela Unimed e localizará o pacote da Unimed do Brasil. Portanto, tratando-se de alteração apenas do prestador, não há problema em utilizar os pacotes cadastrados pela Unimed do Brasil. Quando houver a alteração de composição dos pacotes, a Unimed deverá cadastrar seu próprio pacote no Sispac com os dados de seu prestador e sua negociação. Entretanto, se for a mesma composição, é obrigatório a Unimed seguir a negociação (valor) da Unimed do Brasil, independentemente do prestador de serviço.

64 Para casos de radioterapia, temos algum posicionamento ou gabarito desses pacotes? Ainda é bem difícil localizar códigos para envio desse tipo de cobrança. Deve ser cadastrado com ou sem acomodação?

R Para cadastro de pacotes de radioterapia, deve ser verificado na Planilha de Controle se o código é pertinente para ser item principal de um pacote ou não. Quanto ao tipo de acomodação, deve ser cadastrado como "não se aplica".

65 Não localizamos a possibilidade de realizar a busca/consulta por CNPJ. Haverá a possibilidade de localizar o pacote do prestador realizando o filtro por CNPJ? Se não, seria possível implementar a melhoria?

R Essa é uma sugestão de melhoria e ficará para a fase 2.

66 Existe uma data limite para finalizar as inclusões de pacotes fechados? Mesmo o pacote sendo igual e com valores diferentes, posso manter o mesmo pacote para os prestadores diferentes?

R O Sispac permitirá pacotes abertos e fechados e não tem uma data limite em que não serão mais aceitos pacotes fechados.

67 Na tela de cadastro de pacote principal, no item incluso, o item principal seria o cirurgião e SADT? Se sim, minha sugestão é escrever inclui: cirurgião e outra opção com SADT.

R Essa nomenclatura "item principal" foi pensada para atender aos códigos do ROL tanto HM quanto SADT, ou seja, procedimentos médicos, exames etc., visto que a nomenclatura atual está como "honorários médicos" e foi bastante questionada por não dar a entender que os códigos da planilha de SADT deveriam ser considerados para preenchimento desse campo. Destacamos o item 12.9 do regulamento técnico para orientação quanto às possibilidades de cadastro da participação da equipe cirúrgica.

68 **Como será a validação de redes dos pacotes migrados para o novo Sispac, tendo em vista que atualmente não há este tipo de validação?**

R No processo de migração todos prestadores dos pacotes cadastrados serão validados no RNP, ou seja, caso o prestador esteja cadastrado no Sispac com a rede master mas no RNP ele está como rede básica, no Novo SISPAC esse pacote ficará como rede Básica. Para os prestadores que não estejam cadastrados no RNP, manteremos a rede que foi inserida no pacote pela Unimed e o mesmo receberá fim de vigência em 02/02/24.

69 **Será realizada alguma correção em relação a ausência de data fim de vigência de pacotes com versões superiores?**

R Sim, os ajustes serão realizados durante a migração para o novo Sispac.

70 **A informação do CNES é obrigatória, seguindo as regras do Manual de Intercâmbio Nacional, entretanto, no Sispac atual muitos pacotes não possuem o CNES informado ou são cadastrados com o código 999. Nestes casos, como serão tratados esses pacotes na migração?**

R No processo de migração todos os prestadores dos pacotes serão validados no RNP. Quando o prestador tiver somente um CNES por CNPJ, o mesmo será atualizado. Caso o prestador tenha mais de um CNES, a informação atual será mantida.

71 **O Novo Sispac não permite alteração da descrição de taxas, materiais e medicamentos quando for codificação TNUMM/TUSS/TABELA 18/ROL. Entretanto, atualmente temos pacotes cadastrados com descrições divergentes destas tabelas. Como será tratada esta questão?**

R No processo de migração, a Unimed do Brasil irá atualizar as descrições para os códigos vigentes nas respectivas tabelas. Caso o código não esteja vigente, iremos migrar a descrição que foi cadastrada no pacote.