



## **NORMAS E DIRETRIZES GERAIS DO TRT5-SAÚDE ANEXO I**

### **1. DA ASSISTÊNCIA MÉDICA**

A assistência médica compreende consultas e procedimentos médicos nas especialidades descritas no rol da ANS. Cada consulta dará direito a um retorno no prazo de até 15 (quinze) dias.

O prazo de validade dos pedidos médicos é de 90 (noventa) dias.

As autorizações fornecidas pelo TRT5-SAÚDE serão válidas por 60 (sessenta) dias.

### **2. DOS TRATAMENTOS SERIADOS**

Os tratamentos seriados dependem de autorização prévia do Programa, cuja solicitação deverá ser acompanhada pelo pedido médico anexado ao sistema TRT5-SAÚDE.

#### **2.1 DA FISIOTERAPIA**

A assistência fisioterapêutica compreende, além dos procedimentos descritos no rol da ANS, 30 (trinta) sessões de RPG, 30 (trinta) sessões de pilates em grupo e 30 (trinta) sessões de hidroterapia em grupo a cada 12 meses (não cumulativo), realizada por fisioterapeuta com registro no conselho, sendo necessário pedido do médico assistente e autorização prévia.

Para pacientes em tratamento seriado, os códigos de avaliação inicial podem ser solicitados somente 02 vezes no período de 12 meses, quando o atendimento for realizado em um mesmo prestador.

#### **2.2 DA FONOAUDIOLOGIA DA ACUPUNTURA E DA TERAPIA OCUPACIONAL**

A assistência fonoaudiológica e os tratamentos de acupuntura e de terapia ocupacional compreendem os procedimentos descritos no rol da ANS.

**2.2.1 DA FONOAUDIOLOGIA** - A solicitação de autorização de fonoaudiologia deve estar acompanhada de pedido do médico assistente, ou de odontólogo. Serão liberadas, no máximo, 48 sessões a cada doze meses. Excepcionalmente, poderão ser liberadas mais sessões, desde que validados pela auditoria técnica e aprovados pelo Gestor.

**2.2.2 DA ACUPUNTURA E DA TERAPIA OCUPACIONAL** - A solicitação de autorização de acupuntura e da terapia ocupacional deverá estar acompanhada de pedido do médico assistente e autorização prévia. Para a Terapia ocupacional, serão liberadas, no máximo, 40 sessões a cada doze meses. Excepcionalmente, poderão serem liberadas mais sessões, desde que validadas pela auditoria técnica e aprovadas pelo Gestor.

## **2.3 DA PSICOTERAPIA**

A assistência psicológica consiste em atendimento psicológico individual, em grupo, de casal, familiar e infantil e dependerá de autorização prévia.

2.3.1 O beneficiário deverá apresentar pedido médico (médico assistente ou médico da coordenadoria de saúde do TRT5) ou Solicitação de psicoterapia emitida por psicólogo da Coordenadoria de Saúde do Tribunal para que seja concedida autorização da psicoterapia, sendo que a periodicidade, modalidade e continuidade do tratamento poderá ser definida e solicitada pelo psicólogo assistente.

2.3.2 Serão autorizadas até 30 sessões a cada 12 meses com a periodicidade de uma sessão por semana ou conforme prescrição do psicólogo assistente. Cada sessão deverá ter duração ideal de 50 minutos. Caso haja necessidade, poderão ser autorizadas mais 18 sessões para o mesmo período através de apresentação de novo relatório, totalizando um máximo de 48 sessões.

## **2.4 DA CONSULTA COM NUTRICIONISTA**

2.4.1 Serão autorizadas até 12 consultas a cada 12 meses com intervalo mínimo de 30 dias entre cada atendimento. Excepcionalmente, poderão ser liberadas mais sessões, desde que validadas pela auditoria técnica e aprovadas pelo Gestor.

## **3. DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Para os procedimentos que necessitam autorização prévia no site do TRT5-Saúde, esta exigência está dispensada nos casos de urgências e emergência. Entretanto, logo após o atendimento, deverá ser inserida no sistema do TRT5-Saúde o pedido de autorização com apresentação de relatórios e laudos que comprovem o quadro clínico compatível para a validação do serviço prestado.

## **4. DO ATENDIMENTO FORA DO HORÁRIO DO EXPEDIENTE**

O TRT5 Saúde recomenda que, para os procedimentos que necessitam autorização prévia, seja obtida autorização no site do TRT5 antes do dia de realização do atendimento, salvo nos casos de urgência e emergência que devem ter o atendimento garantido, conforme item anterior.

Os pedidos de autorizações protocolados entre as 18 e 8 horas durante os dias da semana, e em qualquer horário nos finais de semana ou feriados, somente serão analisados a partir do primeiro dia útil subsequente à solicitação.

A prioridade para o TRT5-Saúde sempre deve ser o atendimento ao beneficiário. O TRT5-Saúde garante o pagamento dos serviços prestados que se enquadrem nos termos de cobertura do contrato assinado com o prestador e constem na tabela acordada.

*Obs.: O horário de atendimento do TRT5-Saúde nos dias úteis é de segunda-feira a sexta-feira, das 8 às 18 horas.*

# **NORMAS E DIRETRIZES DE ATENDIMENTO DO TRT5-SAÚDE**

## **ANEXO II**

### **MÓDULO ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

#### **1. Introdução**

O TRT5-Saúde é um plano de saúde do tipo autogestão destinado aos servidores do TRT5 e seus dependentes. O TRT5-Saúde oferece aos seus beneficiários a assistência de saúde correspondente ao rol de procedimentos com cobertura obrigatória e regras de atendimento vigentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar para planos do tipo “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia”. Excepcionalmente, entretanto, procedimentos adicionais são oferecidos conforme deliberação formal da instituição.

Este documento não orienta atendimento dos participantes através dos planos de saúde credenciados ou conveniados ao TRT5-Saúde.

#### **2. Segmento Ambulatorial**

A assistência ambulatorial se refere aos procedimentos realizados nas dependências do prestador contratado sem que haja ocupação de unidade de internação, ou seja, quando não há cobrança de diárias.

Os procedimentos ambulatoriais realizados no mesmo dia em um mesmo prestador deverão ser cobrados em uma única guia SADT.

Para pacientes em tratamento seriado, os códigos de avaliação inicial podem ser solicitados somente 02 vezes no período de 12 meses, quando o atendimento for realizado em um mesmo prestador.

##### Situações especiais:

##### a) Consulta Médica Eletiva

Na remuneração da consulta médica eletiva já está contemplada a consulta médica de retorno com o mesmo profissional realizada em até 15 (quinze) dias após a consulta inicial.

##### b) Fisioterapia

Os honorários de fisioterapia devem ser solicitados exclusivamente com códigos da tabela própria TRT5-Saúde.

O tratamento de reabilitação fisioterápica uroginecológica e/ou proctológica é remunerado pelo TRT5-Saúde em sua totalidade através do código correspondente na tabela TRT5-Saúde, ficando vedada a cobrança de qualquer outro código, taxa ou material em conjunto.

Modalidades com limite de cobertura de 30 sessões nos 12 meses anteriores à data da solicitação:

- Sessão de RPG;
- Sessão de Pilates em grupo;
- Sessão de Hidroterapia em grupo;

##### c) Fonoaudiologia

Limitado a 48 sessões nos 12 meses anteriores à data da solicitação.

d) Terapia ocupacional

Limitado a 40 sessões nos 12 meses anteriores à data da solicitação.

e) Psicologia

O atendimento psicológico está coberto limitado a 48 sessões nos 12 meses anteriores à data da solicitação para cada modalidade. Cada sessão deverá ter duração ideal de 50 minutos.

f) Nutricionista

Limitado a 12 consultas nos 12 meses anteriores à data da solicitação, com intervalo mínimo de 30 dias entre cada atendimento.

### **3. Tabelas de procedimentos, taxas, aluguéis e diárias**

#### **3.1. Tabela TUSS - CBHPM**

A Tabela TUSS - CBHPM disponibilizada para consulta no portal eletrônico do TRT5 Saúde contempla os códigos da CBHPM cobertos com valores acordados em contrato com o prestador. A cobrança dos códigos da Tabela TUSS – CBHPM está sujeita às regras e orientações da tabela acordada, CBHPM 5ª edição, excetuando-se os casos em que haja orientação específica por parte do TRT5 Saúde.

#### **3.2. Tabela TRT5-Saúde**

A Tabela TRT5-Saúde disponibilizada para consulta no portal eletrônico do TRT5 Saúde contempla os códigos e valores de procedimentos de fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, nutrição, fonoaudiologia, pacotes e procedimentos médicos com codificação independente da tabela CBHPM. Também estão contemplados na Tabela TRT5-Saúde os valores de taxas, diárias e aluguéis acordados em contrato.

As taxas de sala de cirurgia só poderão ser cobradas para os procedimentos realizados no centro cirúrgico. Não é permitida cobrança de taxa sala de cirurgia simultaneamente a outros tipos de taxa de sala para uma mesma intervenção cirúrgica.

Quando houver cobrança de taxas de sala, de procedimento ou de equipamento referentes a um código da Tabela TUSS - CBHPM, não será passível de cobrança a unidade de custo operacional (UCO) prevista na tabela para o código cobrado.

### **4. Solicitação de procedimentos ambulatoriais**

São válidas para cobrança somente as solicitações de procedimentos emitidas por profissional médico com as seguintes exceções:

- Solicitação de procedimentos odontológicos (bucal-maxilo) e procedimentos vinculados (exames auxiliares necessários ao diagnóstico, tratamento e prognóstico) solicitados pelo cirurgião-dentista.
- Solicitação de prorrogação do tratamento psicoterápico solicitada por psicólogo.
- Solicitação de psicoterapia emitida por psicólogo da Coordenadoria de Saúde do Tribunal.

As solicitações de procedimento apresentadas ao TRT5Saúde devem informar o nome do paciente, os procedimentos propostos, o nome do profissional solicitante, número de registro no conselho profissional, assinatura do profissional solicitante e data de emissão inferior a 90 dias do pedido de autorização ou do atendimento (quando o procedimento dispensar autorização).

O prazo máximo para atendimento corresponde ao padrão definido pela ANS.

### **5. Autorização de procedimentos ambulatoriais**

### **5.1 Procedimentos ambulatoriais eletivos que necessitam da autorização eletrônica no site do TRT5 Saúde:**

- a) Procedimentos listados no documento “Tabela de procedimentos ambulatoriais referentes ao item 5.1.a das Normas e Diretrizes de Atendimento – Regime Ambulatorial” disponível no site do TRT5 Saúde;
- b) Medicamentos orais ou subcutâneos fornecidos para uso domiciliar;
- c) Medicações antineoplásicas ou de alto custo;

O prestador credenciado não necessita aguardar autorização eletrônica no site do TRT5-Saúde para oferecer atendimento e procedimentos ambulatoriais em caráter de urgência e emergência.

### **5.2 Orientação para o atendimento ambulatorial eletivo realizado fora do horário de expediente do TRT5 Saúde (feriados, finais de semana, datas sem expediente administrativo do TRT 5ª. Região e dias úteis das 18h00 às 08h00):**

Nestes casos, o TRT5 Saúde recomenda que, para os procedimentos que necessitam autorização prévia, seja obtida autorização no site do TRT5 antes do dia de realização do atendimento, salvo nos casos de urgência e emergência que devem ter o atendimento garantido, conforme item anterior.

A prioridade para o TRT5-Saúde sempre deve ser o atendimento ao beneficiário. O TRT5-Saúde garante o pagamento dos serviços prestados que se enquadrem nos termos de cobertura do contrato assinado com o prestador e constem na tabela acordada.

### **5.3. Observações**

Todos os procedimentos ambulatoriais realizados por um prestador em um mesmo dia devem ser cobrados em conjunto em guia SP/SADT única e submetidos aos cálculos de percentualização conforme tabela acordada.

As autorizações emitidas pelo TRT5-SAÚDE são válidas por 60 (sessenta) dias.

Quando o prestador não conseguir acessar o site do TRT5-Saúde por problemas técnicos no site, a pesquisa de elegibilidade pode ser dispensada, cabendo ao prestador prestar o atendimento e, no momento da fatura, apresentar a impressão da página de erro do site, cópia da identificação e cópia da carteira do Plano do beneficiário. A solicitação de autorização deve ser protocolada quando o acesso ao site for restaurado.

A carteira de beneficiário também pode ser apresentada de forma digital no aplicativo do TRT5-Saúde para telefone celular.

Para solicitar a cirurgia de facectomia com lente intraocular, o prestador deve anexar no pedido de autorização o formulário “Termo de ciência - Lente intraocular - Pagamento direto em conta hospitalar”, disponível no site do TRT5-Saúde, preenchido e assinado pelo beneficiário ou responsável.

## **6. Órteses, prótese e materiais especiais (OPMEs)**

Para os materiais com valor unitário até R\$1.000,00 (sem a taxa de comercialização) não é necessário pedido de autorização. Entretanto, os materiais que se enquadram neste item serão submetidos a validação técnica na conta hospitalar mediante análise dos relatórios apresentados pelo prestador.

Para os materiais com valor unitário acima de R\$1.000,00 (sem a taxa de comercialização) o prestador deve anexar autorização obtida no site do TRT5-Saúde ao apresentar a conta para fatura. Para procedimentos eletivos, a autorização deve ser obtida previamente mediante justificativa técnica e apresentação de pelo menos (3) três marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas. O TRT5-Saúde poderá, se necessário, apresentar outras cotações além das disponibilizadas pelo prestador. Os procedimentos realizados em caráter de urgência e emergência dispensam autorização prévia do OPME utilizado, devendo entretanto ser obtida autorização no pós-cirúrgico para o OPME utilizado mediante apresentação da cotação correspondente.

O valor dos OPMEs será definido de acordo com as regras acordadas em contrato com cada prestador.

Os invólucros ou etiquetas dos OPME's utilizados deverão ser anexados ao prontuário do beneficiário e disponibilizados para análise da auditoria técnica.

Para as cirurgias oftalmológicas de facectomia com necessidade de uso de lente intraocular, o TRT5-Saúde oferece cobertura de no máximo R\$450,00 por lente.

# NORMAS E DIRETRIZES DE ATENDIMENTO DO TRT5-SAÚDE

## ANEXO III

### MÓDULO ATENDIMENTO EM REGIME DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

#### 1. Introdução

O TRT5-Saúde é um plano de saúde do tipo autogestão destinado aos servidores do TRT5 e seus dependentes. O TRT5-Saúde oferece aos seus beneficiários a assistência de saúde correspondente ao rol de procedimentos com cobertura obrigatória e regras de atendimento vigentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar para planos do tipo “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia”. Excepcionalmente, entretanto, procedimentos adicionais são oferecidos conforme deliberação formal da instituição.

Este documento não orienta atendimento dos participantes através dos planos de saúde credenciados ou conveniados ao TRT5-Saúde.

#### 2. Atendimento em regime de Internação Hospitalar

O atendimento em regime de internação hospitalar ocorre quando há ocupação de unidade de internação hospitalar (hospital dia, quarto, enfermaria, uti, semi-uti, etc) e consequente cobrança de diária.

As diárias de 24 horas são contabilizadas a partir das 10h00min. Deve haver tolerância de 02 horas para que não haja cobrança de nova diária em caso de altas, óbitos ou transferências hospitalares ocorridas entre as 10h00min e 12h00min. Também não é permitida cobrança de nova diária quando a alta hospitalar ocorrer após as 12h00min por ausência da avaliação médica no período da manhã.

Para os pacientes que tiverem indicação de alta das unidades fechadas (UTI e Semi-Intensiva), mas que permanecerem internados nestas unidades por falta de vaga em unidades abertas (apartamento ou enfermaria), será paga a diária da unidade aberta até que haja a efetiva saída da unidade fechada.

Diárias referente à permanência da internação sem justificativa técnica, seja por motivos sociais ou administrativos, não serão cobertas pelo TRT5 Saúde.

Os insumos de higiene pessoal (Ex: Escova dental) não são cobertos pelo TRT5-Saúde.

#### 3. Tabelas de procedimentos, taxas, aluguéis e diárias.

##### 3.1. Tabela TUSS - CBHPM

A Tabela TUSS - CBHPM disponibilizada para consulta no portal eletrônico do TRT5 Saúde contempla os códigos da CBHPM cobertos com valores acordados em contrato com o prestador. A cobrança do códigos da Tabela TUSS – CBHPM está sujeita às regras e orientações da tabela acordada, CBHPM 5ª edição, excetuando-se os casos em que haja orientação específica por parte do TRT5 Saúde.

##### 3.2. Tabela TRT5-Saúde

A Tabela TRT5-Saúde disponibilizada para consulta no portal eletrônico do TRT5 Saúde contempla os códigos e valores de procedimentos de fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, nutrição, fonoaudiologia, pacotes e procedimentos médicos com codificação independente da tabela CBHPM. Também estão contemplados na Tabela TRT5-Saúde os valores de taxas, diárias e aluguéis acordados em contrato.

As taxas de sala de cirurgia só poderão ser cobradas para os procedimentos realizados no centro cirúrgico. Não é permitida cobrança de taxa sala de cirurgia simultaneamente a outros tipos de taxa de sala para uma mesma intervenção cirúrgica.

Quando houver cobrança de taxas de sala, de procedimento ou de equipamento referentes a um código da Tabela TUSS - CBHPM, não será passível de cobrança a unidade de custo operacional (UCO) prevista na tabela para o código cobrado.

#### **4. Solicitação de procedimentos realizados em regime de internação**

São válidas para cobrança somente as solicitações de procedimentos emitidas por profissional médico com a seguinte exceção:

- Solicitação de procedimentos odontológicos (bucal-maxilo) e procedimentos vinculados (exames auxiliares necessários ao diagnóstico, tratamento e prognóstico) solicitados pelo cirurgião-dentista.

As solicitações de procedimento apresentadas ao TRT5-Saúde devem informar o nome do paciente, os procedimentos propostos, o nome do profissional solicitante, número de registro no conselho profissional, assinatura do profissional solicitante e data de emissão inferior a 90 dias do pedido de autorização ou do atendimento (quando o procedimento dispensar autorização).

O prazo máximo para atendimento corresponde ao padrão definido pela ANS.

#### **5. Autorização de procedimentos.**

##### **5.1 Internação Eletiva**

A internação eletiva deve ser realizada após obtenção de autorização prévia no site do TRT5-Saúde.

Para solicitar a internação para cirurgia de facectomia com lente intraocular, o prestador deve anexar no pedido de autorização o formulário “Termo de ciência - Lente intraocular - Pagamento direto em conta hospitalar”, disponível no site do TRT5-Saúde, preenchido e assinado pelo beneficiário ou responsável.

##### **5.2 Internação em regime de urgência/emergência**

Para liberação da diária inicial ao internar o paciente atendido na unidade de urgência e emergência, o prestador deve solicitar a autorização de internação no site do TRT5-Saúde informando somente o código de visita hospitalar 10102019 (Tabela TUSS-CBHPM). A autorização de internação de urgência não é emitida automaticamente no site, porém a internação não deve ser adiada enquanto é aguardada a análise técnica do pedido.

Caso a internação seja para realizar cirurgia de urgência, o pedido de autorização para internação no site do TRT5 Saúde deve informar somente o código de visita hospitalar 10102019 (Tabela TUSS-CBHPM) e os códigos cirúrgicos devem ser inseridos em guia de prorrogação de internação, devendo constar, nos arquivos anexos, os relatórios médicos pós-cirúrgicos e a cotação do OPME utilizado.

##### **5.3 Procedimentos realizados durante a internação**

Os procedimentos listados a seguir, quando realizados em pacientes internados, não necessitam autorização prévia para a sua realização. Porém, o prestador deve obter autorização eletrônica no site do TRT5-Saúde antes de faturar a conta hospitalar:

- Quimioterapia;
- Radioterapia;
- Diálises
- Procedimentos do capítulo 03 da CBHPM (Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos)
- Radiologia intervencionista;
- Medicina nuclear;
- Endoscopias;



Obs.: Os procedimentos que não estão na lista, podem ser faturados sem autorização eletrônica, ficando sujeitos a validação em conta pela auditoria técnica.

#### **5.4 Observações**

As autorizações emitidas pelo TRT5-SAÚDE são válidas por 60 (sessenta) dias.

Quando o prestador não conseguir acessar o site do TRT5-Saúde por problemas técnicos no site, a pesquisa de elegibilidade pode ser dispensada, cabendo ao prestador prestar o atendimento e, no momento da fatura, apresentar a impressão da página de erro do site, cópia da identificação e cópia da carteira do Plano do beneficiário. A solicitação de autorização deve ser protocolada quando o acesso ao site for restaurado.

A carteira de beneficiário também pode ser apresentada de forma digital no aplicativo do TRT5-Saúde para telefone celular.

#### **6. Órteses, prótese e materiais especiais (OPMEs).**

Para os materiais com valor unitário até R\$1.000,00 (sem a taxa de comercialização) não é necessário pedido de autorização eletrônica no site do TRT5-Saúde. A cobrança será submetida a validação técnica na conta hospitalar mediante análise dos relatórios apresentados pelo prestador.

Para os materiais com valor unitário acima de R\$1.000,00 (sem a taxa de comercialização) o prestador deve anexar autorização obtida no site do TRT5-Saúde ao apresentar a conta para fatura. Para procedimentos eletivos, a autorização deve ser obtida previamente mediante justificativa técnica e apresentação de pelo menos (3) três marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas no pedido médico. O TRT5-Saúde poderá, se necessário, apresentar outras cotações além das disponibilizadas pelo prestador. Os procedimentos realizados em caráter de urgência e emergência dispensam autorização prévia do OPME utilizado, devendo entretanto ser obtida autorização eletrônica no site do TRT5-Saúde no pós-cirúrgico para o OPME utilizado mediante apresentação da cotação correspondente.

O valor dos OPME's será definido de acordo com as regras acordadas em contrato com cada prestador.

Os invólucros ou etiquetas dos OPME's utilizados deverão ser anexados ao prontuário do beneficiário e disponibilizados para análise da auditoria técnica.

Para as cirurgias oftalmológicas de facectomia com necessidade de uso de lente intraocular, o TRT5-Saúde oferece cobertura de no máximo R\$450,00 para lente intraocular.

#### **7. Remoção terrestre (transferência entre prestadores)**

A remoção de beneficiários, quando tecnicamente justificada em solicitação médica, está coberta nas seguintes situações:

I - de hospital ou serviço de pronto-atendimento vinculado ao Sistema Único de Saúde - SUS para hospital credenciado ao TRT5-Saúde;

II - de hospital ou serviço de pronto-atendimento privado não credenciado para hospital credenciado;

III - de hospital ou serviço de pronto-atendimento credenciado para hospital credenciado, apenas quando caracterizada, pelo médico assistente, a falta de recursos para continuidade de atenção

ao beneficiário na unidade de saúde de origem ou quando o atendimento necessário não for previsto em contrato;

### **7.1 Solicitação da remoção**

- Origem no município de Salvador/Ba

A instituição de origem, na qual o paciente encontra-se em atendimento, deve comunicar a necessidade transporte do paciente ao prestador credenciado ao TRT5-Saúde para o serviço remoção. Cabe ao prestador que fará o serviço de remoção cadastrar o pedido de autorização no TRT5-Saúde. Nos casos de emergência, urgência e fora do horário de expediente do TRT5-saúde não há necessidade de aguardar a autorização para realizar a remoção solicitada. Em caso de indisponibilidade por parte do prestador credenciado, a remoção poderá ser solicitada a operadoras de saúde credenciadas ou conveniadas ao TRT5-Saúde. As instruções para solicitação deste serviço podem ser consultadas no site do TRT5-Saúde.

- Origem fora do município de Salvador/Ba

Os pedidos de remoção, com origem em prestadores fora do município de Salvador, devem ser solicitados às operadoras de saúde credenciadas ou conveniadas ao TRT5-Saúde para atendimento nessas localidades, ficando sujeitos aos critérios e rotinas dessas empresas. Em casos extraordinários, o prestador de remoção credenciado ao TRT5-Saúde pode realizar a remoção, caso também atue na região de origem e destino da transferência. As instruções para solicitação deste serviço podem ser consultadas no site do TRT5-Saúde.

# **NORMAS E DIRETRIZES DE ATENDIMENTO DO TRT5-SAÚDE**

## **ANEXO IV**

### **MÓDULO ATENDIMENTO DOMICILIAR**

#### **1. Introdução**

O TRT5-Saúde é um plano de saúde do tipo autogestão destinado aos servidores do TRT5 e seus dependentes. O TRT5-Saúde oferece aos seus beneficiários a assistência de saúde correspondente ao rol de procedimentos com cobertura obrigatória e regras de atendimento vigentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar para planos do tipo “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia”. Excepcionalmente, entretanto, procedimentos adicionais são oferecidos conforme deliberação formal da instituição.

Este documento não orienta atendimento dos participantes através dos planos de saúde credenciados ou conveniados ao TRT5-Saúde.

#### **2. Atendimento domiciliar**

O atendimento domiciliar é realizado de acordo com os critérios estabelecidos no Ato do Conselho Deliberativo para o tratamento em Home Care que pode ser consultado no site do TRT5 Saúde.

##### **2.1. Fluxo para solicitação inicial**

A necessidade de atendimento domiciliar para pacientes internados com programação de alta hospitalar deve ser informada pelo prestador hospitalar através do seguinte fluxo:

I. A partir da guia inicial de internação hospitalar, no site do TRT5 Saúde, o hospital solicita “Prorrogação da Internação” utilizando o código CBHPM 10101020 (Consulta em domicílio) e inclui o pedido de Home Care e relatórios médicos na opção “Anexos”;

II. O pedido é analisado pelo TRT5-Saúde e, caso aprovado, a empresa de Home Care é solicitada a realizar a captação do paciente.

III. O hospital é notificado no pedido de prorrogação no site do TRT5 Saúde a respeito do acionamento do processo de captação para home care.

IV. As empresas de home care designadas para a captação solicitam a autorização do tratamento no site do TRT5-Saúde. Em caso de gerenciamento ou assistência domiciliar, a solicitação é feita através de guia SP/SADT. Em caso de internação domiciliar, a solicitação é realizada através de guia de solicitação de internação.

A solicitação eletrônica deve ser feita para todos os códigos da tabela TRT5 Saúde que forem necessários ao tratamento proposto. Devem ser anexados os arquivos referentes ao orçamento e o plano terapêutico.

V. Após obter autorização eletrônica, a empresa de home care designada para o caso entra em contato com o hospital para efetuar os trâmites de transferência.

VI. A continuidade da modalidade “assistência domiciliar” ou gerenciamento deve ser solicitada no site do TRT5-Saúde através de guia SP/SADT acompanhada de relatório médico fundamentando

a continuidade do tratamento.

VII. A prorrogação da internação domiciliar deve ser feita no site do TRT5-Saúde através da função “prorrogação” a partir da guia inicial, acompanhada do pedido médico, previsão de orçamento e programação terapêutica para o período adicional.