

**Prova de Conceito (POC) - PE 26/2024 - Empresa BENNER**

**Data:** 12/02/2025

**Horário inicial:** 09h20

**Horário de almoço:** 11:30

**Horário de retorno:** 12:30

**Horário de término:** 18:00

**Local:** Escola Judicial TRT-3 - Rua dos Guaicurus, nº 203, Centro

**Pauta:**

1. [Demonstração dos requisitos pendentes \(50, 52, 57, 58, 77\), analisados no dia 11/02/2025, com prazo para 12/02/2025.](#)
2. [Procedimentos do TRTer Saúde - Serviços Pré-Autorizados do TRTer Saúde \(continuação\)](#)
3. [Procedimentos do TRTer Saúde - Plano de Tratamento Odontológico \(PTO\)](#)

PARTICIPANTES	EMPRESA	ASSINATURA
MARCIA CAROLINA MARRA DE OLIVEIRA	TRT da 3a Região	
ISABEL GOMES BARBOSA	TRT da 3a Região	
ADRIANO ALVES MARTINS	TRT da 3a Região	

ATA DE REUNIÃO

LAURA ZWETKOFF EUSTÁQUIO DRUMMOND	TRT da 3a Região	
ROSAMARIA DE MATTOS DINIZ	TRT da 3a Região	
DANIELA DOURADO VALENTE	TRT da 3a Região	
RODRIGO FERNANDO NUNES GARCIA	BENNER	
ALEX XAVIER DA SILVA	BENNER	
AMÂNCIO ALVES PAIVA	BENNER	

Diante do andamento da avaliação dos requisitos, foi acordado que a POC será estendida por mais 3 dias, que acontecerão de forma presencial na Escola Judicial do TRT3 no período de 24 a 26/02/2025.

**1. Demonstração do requisito pendente (nº 50, 52, 57, 58, 77), analisado no dia 11/02/2025, com prazo para 12/02/2025**

Requisito	Código	Descrição	Situação (Atendido / Não atendido)	Observações
50	3.3.4	A proposta de credenciamento deve seguir para a Análise Técnica da correspondente Categoria somente quando a Análise Administrativa estiver concluída, com a aprovação de todos os dados e documentos obrigatórios incluídos pelo Proponente.	Não atendido	O Sr. Alex informou que o sistema é organizado por fases e pode passar para outro profissional avaliar. As análises podem ser realizadas em paralelo, porém não é possível fazer o sequenciamento das fases, ou seja, liberar a execução de uma fase apenas após a anterior ter sido concluída.  Item não atendido.
52	3.4.5	Após o deferimento ou indeferimento de todas as especialidades e modalidades solicitadas, o status da proposta deve ser alterado no sistema para “Aprovada”, “Aprovada Parcialmente” ou “Reprovada”.	Não atendido	Item atendido
	3.4.5.1	Aprovada será a proposta deferida integralmente; Aprovada Parcialmente trata-se da proposta em que parte dela foi indeferida e outra parte deferida; Reprovada trata-se da proposta indeferida integralmente.		Item atendido
	3.4.6	A solução deve emitir notificação automática para o e-mail cadastrado do Proponente, informando o resultado final da etapa de Análise Técnica e as orientações sobre os próximos passos, conforme o caso:		Item não atendido
	3.4.6.1	Se a proposta foi Aprovada ou Aprovada Parcialmente, informar que a proposta segue para a etapa de homologação.		Item atendido

ATA DE REUNIÃO

	3.4.6.2	Se a proposta foi reprovada, informar o motivo e observações.		Item não atendido
	3.4.7	As propostas de credenciamento aprovadas devem ser encaminhadas automaticamente pela solução para a etapa de homologação.		Foi demonstrado que é possível parametrizar as fases, sendo possível criar uma fase de homologação. Item atendido
57	3.6.4.1	Em substituição ao item acima, permitir que o Gestor do Plano de Saúde efetue o download do Termo de Credenciamento assinado pelo Proponente e, posteriormente, efetue o upload do Termo contendo a sua assinatura.	Atendido	Foi demonstrado que no Sistema Gestão é possível receber documento assinado e realizar download e upload do Termo de Credenciamento assinado. Item atendido
	3.6.5	Após a assinatura do Termo de Credenciamento por ambas as partes a solução deverá:		Não aplicável
	3.6.5.1	Registrar a data de vigência para início da prestação dos serviços, que tem prazo de 60 meses a contar da data da assinatura do gestor no Termo de Credenciamento.		Foi demonstrado que, no Sistema de Gestão, é possível registrar a data de vigência do Termo de Credenciamento e a data de fim da vigência. Item atendido
	3.6.5.2	Incluir o Credenciado no catálogo da Rede Credenciada e gerar um alerta aos Beneficiários dos novos Credenciados cadastrados.		Foi demonstrado que, no sistema Gestão, é possível parametrizar uma rotina de eventos de modo a atualizar a rede credenciada no catálogo. Manualmente, é possível gerar alertas no sistema de beneficiário e no mobile sobre atualização da rede credenciada. Item atendido
	3.6.5.2.1	Em se tratando de Pessoa Jurídica, a solução deverá disponibilizar aos Beneficiários os dados dos profissionais que compõem o corpo clínico vinculado.		Foi demonstrado que é possível parametrizar os dados da Pessoa Jurídica que devem aparecer no catálogo da rede credenciada, inclusive com a disponibilização do corpo clínico. Item atendido
	3.6.5.3	Disponibilizar o Termo de Credenciamento para consulta ou realização de download por quaisquer dos perfis existentes na solução.		Foi demonstrado, no Sistema Gestão, que é possível configurar tarefas por perfil, sendo que uma das tarefas é a visualização dos contratos. Os termos de credenciamento serão mapeados na ferramenta como Contratos. Item atendido

ATA DE REUNIÃO

	3.6.5.4	Permitir a consulta no catálogo da rede credenciada pelo nome da clínica ou pelo nome de profissional que integra o corpo clínico.		Foi demonstrado que é possível consultar o nome da clínica no catálogo da rede credenciada, bem como pelo nome profissional que integra o corpo clínico. Item atendido
58	3.7.1	Permitir que o Credenciado atualize os seus dados cadastrais a qualquer momento, devendo seguir as mesmas diretrizes descritas no processo de cadastro do Proponente e anexar os respectivos documentos obrigatórios listados na Tabela 10 do Anexo II - Plano de Assistência à Saúde, conforme os dados que se deseja alterar.	Atendido	Foi demonstrado que, no Sistema Conecta, é possível realizar a atualização dos dados cadastrais, e juntar os documentos especificados pelo nome do documento.  Item atendido
	3.7.1.1	Nos casos não previstos previamente, o sistema deve permitir a inclusão de documentos, em quantidade indeterminada, com campo para identificação do documento.		Sr Alex informou que é possível incluir documentos em quantidade indeterminado e demonstrou que é possível identificar cada documento  Item atendido.
	3.7.2	Permitir a inclusão e/ou exclusão de profissionais no corpo clínico, categoria, especialidade e/ou modalidade de atendimento, exigidos o preenchimento dos dados e a inclusão dos documentos necessários para habilitação, conforme fluxo do processo de credenciamento, inclusive pedido de recurso.		Foi demonstrado que é possível atualizar o cadastro nos itens prescritos no Portal Conecta, Menu Atualização Cadastral.  Item atendido
	3.7.2.1	A cada nova alteração, inclusão ou exclusão no cadastro, a solução deverá submeter o pedido ao Técnico Administrativo do Plano de Saúde e seguir as demais etapas do fluxo de credenciamento.		Foi demonstrado que as alterações passam para o Sistema Gestão para que o Técnico Administrativo valide a alteração cadastral.  Item atendido
	3.7.2.2	Após a aprovação do Técnico de Saúde da Categoria, a solução deverá atualizar as informações alteradas e modificar o catálogo da rede credenciada disponível para os Beneficiários, se for o caso.		Foi demonstrado que há uma rotina em que o cadastro do Credenciado é atualizado no catálogo da rede credenciada disponível para o beneficiário.  Item atendido

ATA DE REUNIÃO

77	5.1.1	A solução deve verificar se o Credenciado está ativo e apto a realizar os serviços, permitindo ao Credenciado prestar atendimento somente nas Categorias, Especialidades e Modalidades habilitadas no Credenciamento.	Atendido	<p>Foi demonstrado, no Sistema Conecta, que um Credenciado pode solicitar autorização para qualquer tipo de procedimento cadastrado, indiferentemente da categoria e especialidade do mesmo. A validação das regras de negócio para saber se ele está autorizado a executar o procedimento só acontece após o envio da solicitação para o Sistema Gestão, que é o responsável por tal validação.</p> <p>O item está sendo considerado atendido do ponto de vista da verificação das regras de negócio para autorização. Entretanto, para aderir ao fluxo de trabalho do TRT3, será necessário realizar as seguintes alterações:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) A tabela de procedimentos deve conter apenas os procedimentos descritos no Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.</li><li>2) Um credenciado de uma determinada categoria e especialidade só deve poder selecionar durante a solicitação de autorização no Sistema Conecta os procedimentos configurados para tal categoria e especialidade.</li><li>3) As modalidades dos procedimentos do TRT3 deverão ser mapeadas para campos do Sistema Gestão.</li></ol> <p>Item atendido.</p>
	5.1.1.1	Caso o Credenciado esteja suspenso ou inativo, o registro de procedimentos deverá ser barrado para este Credenciado, gerando um alerta sobre o motivo do impedimento de usar o sistema.		<p>Foi demonstrado que é possível, no sistema Conecta, retirar permissões do credenciado (para cada um individualmente ou para um grupo de credenciados). É possível também incluir manualmente um alerta para os credenciados sobre o motivo da retirada das permissões.</p> <p>Item Atendido</p>

## 2. Procedimentos do TRTer Saúde - Serviços Pré-Autorizados do TRTer Saúde (Continuação)

Requisito	Código	Descrição	Situação (Atendido / Não atendido)	Observações
78	5.1.2	Permitir que o Credenciado selecione o Beneficiário que será atendido, verificando a elegibilidade do Beneficiário.	Atendido	Item atendido
	5.1.3	Permitir que o Credenciado selecione a Categoria, se houver mais de uma, a Especialidade e Modalidade de atendimento, conforme as opções existentes no TRTer Saúde que estão especificadas na Tabela 7 do Anexo II - Plano de Assistência à Saúde.		Item atendido
	5.1.4	Em se tratando de Pessoa Jurídica, a solução deve apresentar o corpo clínico cadastrado para que seja selecionado o Profissional Executante, que prestará diretamente o serviço.		Item atendido
	5.1.5	Permitir que o Credenciado inclua os procedimentos que serão executados, validando todas as regras descritas na(s) Tabela(s) de Procedimentos da respectiva Categoria.		Item atendido
	5.1.5.1	Os códigos, descrições e regras de utilização dos procedimentos de cada Categoria estão especificados na(s) Tabela(s) de Procedimentos da respectiva Categoria no Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.		Não aplicável
	5.1.6	A solução deve emitir um alerta ao Credenciado caso seja incluído um procedimento para um Beneficiário em desconformidade com os requisitos estabelecidos no Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.		Foi demonstrado que é possível gerar alerta para o credenciado quando houver desconformidade para realizar o atendimento do beneficiário.
				Item atendido

ATA DE REUNIÃO

79	5.1.7	Especificamente para a Categoria “Programa de Imunização,” a solução deve:	Atendido	Não aplicável
	5.1.7.1	Registrar cada dose de vacina aplicada como um procedimento prestado.		Item atendido
	5.1.7.2	Permitir parametrizar as vacinas definindo: o tipo de vacina, o intervalo entre doses, nº de doses e a faixa etária para aplicação , conforme Tabela 8 do Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.		Foi demonstrado que, no Sistema Gestão, é possível realizar a configuração das regras para as vacinas (idade mínima e máxima, prazo entre doses, quantidade de doses por pessoa, etc), através da configuração de eventos.  Item atendido
80	5.1.7.3	Caso a solicitação de aplicação da vacina esteja em desconformidade com os requisitos da Tabela 8 do Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso, a solução deverá exibir alerta ao Credenciado, conforme MENSAGEM_022 do Anexo V, e possibilitar o registro da execução do procedimento somente se for efetuado pelo Credenciado o upload do pedido médico.	Não atendido	O Sistema Gestão não permite a configuração de regra de negócio que solicita pedido médico apenas em casos de desconformidade com os parâmetros definidos. É possível configurar a solicitação de um documento para um determinado procedimento, porém não de forma condicional conforme o requisito apresentado.  Item não atendido
	5.1.7.3.1	Ao enviar o procedimento executado em desconformidade com os requisitos de negócio para processar o faturamento, o Credenciado deverá registrar a sua concordância utilizando a DECLARACAO_015 do Anexo V - Mensagens e Declarações.		Item não atendido.
	5.1.7.3.2	A forma de autorização para esses casos de exceção deve ser configurável no sistema, podendo ser automática a partir do upload do pedido médico ou requerer análise prévia pelo Técnico Administrativo do Plano de Saúde e/ou Técnico de Saúde da respectiva Categoria.		Foi demonstrado que, no Sistema Gestão, é possível parametrizar as regras de cada procedimento, definindo regras para restrição.  Item atendido

ATA DE REUNIÃO

81	5.1.9	Em caso de Beneficiário Dependente de até 18 anos ou de dependente incapaz, de qualquer idade, a solução deve requerer autorização prévia do Beneficiário Titular, através de e-mail, SMS ou aplicativo, informando quais serviços serão autorizados.	Não atendido	Necessário implementar fluxo. Item não atendido
	5.1.9.1	Para vacinas com mais de uma dose, a autorização do Beneficiário Titular se estende para as demais doses, até os limites de idade e demais parâmetros estabelecidos na Tabela 8 do Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.		Necessário implementar fluxo Item não atendido
82	5.1.10	Para os casos de atendimento presencial, a autenticação do atendimento será realizada somente se o Beneficiário estiver localizado dentro de um raio de 200 metros do endereço do Credenciado.	Não atendido	Não existe geolocalização, devendo ser implementado. Item não atendido
83	5.1.11	Todas as solicitações de atendimento devem ser registradas no sistema, permitindo posterior consulta a todos os perfis envolvidos nos procedimentos, através dos seus respectivos Portais.	Atendido	Item atendido
84	5.1.12	Em se tratando do procedimento “Falta não justificada” especificado nas Tabelas do Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso, a solução deve:	Não atendido	Não se aplica
	5.1.12.1	Caso o agendamento da consulta tenha ocorrido por meio da agenda on-line do Credenciado, permitir que o Credenciado realize a cobrança da falta por meio de código correspondente, obedecendo as diferentes regras por Categoria especificadas no Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.		Item não atendido, uma vez que não existe agenda online nos sistemas da Benner

ATA DE REUNIÃO

85	5.1.12.2	Se o agendamento da consulta não ocorreu por meio da agenda on-line do Credenciado, permitir que o Credenciado registre o código correspondente à falta ocorrida.	Não atendido	Item não atendido
	5.1.12.2.1	A solução deverá notificar o Beneficiário Titular com a MENSAGEM_021 do Anexo V - Mensagens e Declarações sobre a cobrança de falta em consulta sem utilização da agenda online e permitir que o Beneficiário Titular autorize o registro, cobrança e pagamento ao Credenciado da falta ocorrida no Portal do Beneficiário e no aplicativo.		Item não atendido
	5.1.12.2.2	Somente após a autorização pelo Beneficiário, o Credenciado poderá enviar a cobrança da consulta faltosa para Auditoria e Faturamento, conforme o caso.		Item não atendido

**3. Procedimentos do TRTer Saúde - Plano de Tratamento Odontológico (PTO)**

Requisito	Código	Descrição	Situação (Atendido / Não atendido)	Observações
86	5.2.1.1	Ao Credenciado acessar o sistema, a solução deve verificar se ele está ativo para prestar tratamentos odontológicos.	Atendido	Item atendido
	5.2.1.1.1	Caso o Credenciado esteja inativo ou suspenso, o registro de procedimentos deverá ser barrado para este Credenciado, gerando um alerta sobre o motivo do impedimento de usar o sistema.		Foi demonstrado que é possível, no sistema Conecta, retirar permissões do credenciado (para cada um individualmente ou para um grupo de credenciados). É possível também incluir manualmente um alerta para os credenciados sobre o motivo da retirada das permissões.  Item Atendido

ATA DE REUNIÃO

87	5.2.1.2	Permitir que o Credenciado selecione o Beneficiário que será atendido, verificando a elegibilidade do mesmo.	Atendido	Item atendido
	5.2.1.3	Permitir que o Credenciado selecione a Modalidade do atendimento, tendo como valor padrão “Em Consultório”.		Sr Amâncio informou que o campo Tipo de Atendimento será parametrizado para conter as modalidades do TRT3.  Item atendido.
	5.2.1.4	Em se tratando de Pessoa Jurídica, permitir que o Credenciado identifique o Profissional Executante.		Item atendido
	5.2.1.4.1	A solução deve apresentar o corpo clínico cadastrado para que seja selecionado o Profissional Executante, que prestará o serviço.		Item atendido
	5.2.1.4.2	Em se tratando de credenciado em Urgência 24 horas, a solução deve disponibilizar um campo de preenchimento obrigatório, com cerca de 100 caracteres, para que o Credenciado realize o cadastro do nome e nº de CRO do Dentista Executante na base de dados da solução.		<p>Foi demonstrado que, no Sistema Conecta, existem os campos Nome do Profissional Executante e Número de CRO que podem, quando configurados para tal, registrar profissionais que não estão previamente cadastrados no Corpo Clínico da Clínica de Urgência 24 horas.</p> <p>Importante salientar que será necessário configurar o Conecta com perfis distintos para Clínica de Urgência 24 horas e demais clínicas.</p> <p>O perfil da Clínica de Urgência 24 horas deve permitir o cadastro de um profissional que não está no corpo clínico. Já o perfil das demais clínicas, o campo deve permitir apenas a seleção de profissionais previamente cadastrados.</p> <p>Atualmente, no TRT3, não existe nenhuma clínica que é cadastrada como de Urgência 24 horas e que seja credenciada para realizar procedimentos eletivos.</p> <p>Item atendido.</p>

ATA DE REUNIÃO

88	5.2.1.5	<p>Permitir que o Credenciado inclua os procedimentos odontológicos que serão executados e que irão compor o PTO, validando cada procedimento incluído conforme as regras de exclusão e de inclusão de procedimentos, descritas na Tabelas 10 (Tabela Geral de Normas técnicas e Honorários Odontológicos do TRTer Saúde) do Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.</p>	Não atendido	<p>Foi demonstrado, no Sistema Conecta, que um Credenciado pode solicitar autorização para qualquer tipo de procedimento cadastrado, indiferentemente da categoria e especialidade do mesmo. A validação das regras de negócio para saber se ele está autorizado a executar o procedimento só acontece após o envio da solicitação para o Sistema Gestão, que é o responsável por tal validação.</p> <p>O item está sendo considerado atendido do ponto de vista da verificação das regras de negócio para autorização. Entretanto, para aderir ao fluxo de trabalho do TRT3, será necessário realizar as seguintes alterações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A tabela de procedimentos deve conter apenas os procedimentos descritos no Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.</li> <li>2. Um credenciado de uma determinada categoria e especialidade só deve poder selecionar, durante a solicitação de autorização no Sistema Conecta, os procedimentos configurados para tal categoria e especialidade.</li> <li>3. As modalidades dos procedimentos do TRT3 deverão ser mapeadas para campos do Sistema Gestão.</li> </ol> <p>Item atendido.</p>
	5.2.1.5.1	<p>A solução deve impedir que o Credenciado inclua no PTO procedimentos em desacordo com as regras de exclusão e de inclusão, procedimentos duplicados (para o mesmo dente e região/face) ou que estejam lançados em outro PTO enviado anteriormente, pelo mesmo ou por outro Credenciado, que encontra-se no estado "Aguardando Análise".</p>		<p>Foi demonstrado, no Sistema Gestão, que existe a funcionalidade de Incompatibilidade de Eventos onde podem ser configuradas as regras de exclusão e inclusão dos procedimentos.</p> <p>Além disso, na configuração do evento no TGE, é possível configurar procedimentos duplicados ou lançados em outro protocolo enviado anteriormente.</p> <p>Item atendido</p>

ATA DE REUNIÃO

	5.2.1.6	A solução deve emitir alerta caso seja incluído um procedimento para um Beneficiário em desconformidade com os requisitos estabelecidos na Tabela 10 (Tabela Geral de Normas técnicas e Honorários Odontológicos do TRTer Saúde) do Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.		Item não atendido
	5.2.1.6.1	Nesse caso, a solução disponibilizará um campo de preenchimento obrigatório, contendo no mínimo 2000 caracteres, para inclusão da justificativa pelo Credenciado e permitirá a realização de upload de exames ou documentação complementar.		Item não atendido
	5.2.1.7	Após a validação dos procedimentos cadastrados com sucesso, a solução deve exibir para o Beneficiário quais procedimentos foram incluídos pelo Credenciado e a DECLARAÇÃO_007 do Anexo V - Mensagens e Declarações.		Sr Amâncio informou que não existe, nos sistemas da Benner, uma funcionalidade para que o beneficiário revise os procedimentos solicitados e autorize a sua execução. Essa implementação deverá ser realizada no aplicativo mobile do Beneficiário, permitindo que o mesmo revise e autorize a execução dos procedimentos.  Item não atendido.
89	5.2.1.9	Em caso de Beneficiário Dependente de até 18 anos ou de dependente incapaz, de qualquer idade, a solução deve requerer autorização prévia do Beneficiário Titular, através do e-mail ou aplicativo, informando quais serviços serão autorizados.	Não atendido	Item não atendido
90	5.2.1.11	Somente após a autenticação pelo Beneficiário, o PTO será encaminhado para a Auditoria, ainda que se trate de casos de desconformidade devidamente justificados.	Não atendido	Item não atendido

ATA DE REUNIÃO

91	5.2.1.12	O Credenciado deverá registrar e justificar quando tratar-se de casos em que a Auditoria deve ser avaliada com prioridade, devendo a solução classificar a solicitação como uma "Auditoria Urgente".	Pendente	A empresa não foi capaz de demonstrar o atendimento do requisito 91, código 5.2.1.12.  Foi acordado que a empresa deverá demonstrar o atendimento do requisito às 9h00 do dia 13/02/2025
92	5.2.2.1	Sempre que o Credenciado enviar um PTO para a Auditoria, a solução deverá classificá-lo conforme as regras especificadas na Tabela 5 (Classificação dos Planos de Tratamento Odontológicos (PTO) por Especialidade) do Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso e permitir que o Técnico de Saúde ou o Técnico Administrativo Odontológico filtre e visualize cada plano de tratamento odontológico por classificação.	Pendente	A empresa não foi capaz de demonstrar o atendimento do requisito 92, código 5.2.2.1.  Foi acordado que a empresa deverá demonstrar o atendimento do requisito às 9h00 do dia 13/02/2025.
	5.2.2.1.1	A classificação deve ser configurável e permitir inclusão de novos códigos e especialidades.		A empresa não foi capaz de demonstrar o atendimento do requisito 92, código 5.2.2.1.  Foi acordado que a empresa deverá demonstrar o atendimento do requisito às 9h00 do dia 13/02/2025.
93	5.2.2.2	A solução deve permitir que a distribuição dos PTOs classificados e que estejam aguardando análise seja realizada das seguintes formas, conforme configuração do sistema:	Pendente	Não aplicável
	5.2.2.2.1	O Técnico Administrativo visualiza o conjunto de PTOs e atribui cada PTO a um Técnico de Saúde.		Item atendido
	5.2.2.2.2	O Técnico de Saúde visualiza os PTOs e seleciona os que analisará.		Item atendido

ATA DE REUNIÃO

	5.2.2.2.3	A solução atribui automaticamente cada PTO a um Técnico de Saúde, com base na classificação dos PTOs e nas especialidades dos auditores.		Foi acordado que o TRT3 deverá esclarecer, após o alinhamento da equipe, o entendimento do requisito às 9h00 do dia 13/02/2025
94	5.2.2.3	Se um PTO já tiver sido analisado em Auditoria Inicial, ele deve ser atribuído na Auditoria Intermediária ou Final para o mesmo Técnico de Saúde que realizou a Auditoria Inicial.	Não atendido	Item não atendido
95	5.2.2.4	Permitir a designação de uma Junta Odontológica para análise do PTO, quando necessário.	Pendente	Foi acordado que o TRT3 deverá esclarecer, após o alinhamento da equipe, o entendimento do requisito às 9h00 do dia 13/02/2025
96	5.2.2.5	A solução deve permitir que um Técnico de Saúde transfira um PTO que está sob sua responsabilidade ou assuma um PTO que já foi atribuído a outro Técnico de Saúde.	Atendido	Item atendido
	5.2.3.1	Permitir que o Técnico de Saúde selecione o PTO que será por ele analisado.		Item atendido
	5.2.3.1.1	O Técnico de Saúde poderá selecionar para análise um PTO que já se encontra atribuído a ele ou assumir a análise de um PTO que ainda não foi distribuído ou que foi atribuído para outro Técnico de Saúde.		Item atendido
97	5.2.3.2	Permitir que o Técnico de Saúde: (i) visualize todos os itens do PTO em uma única tela e (ii) visualize ou realize o download dos arquivos (exames de imagem, fotografias, vídeos, relatórios e demais documentos) que foram anexados pelo Credenciado ao PTO.	Atendido	Item atendido

ATA DE REUNIÃO

	5.2.3.3	A solução deve exibir alerta quando tratar-se de PTO contendo procedimentos em desconformidade com a Tabela 10 (Tabela Geral de Normas técnicas e Honorários Odontológicos do TRTer Saúde) do Anexo VI - Regras de Utilização e Reembolso.		Item atendido
98	5.2.3.4	Permitir que o Técnico de Saúde consulte o histórico de todos tratamentos odontológicos do Beneficiário em questão, exibindo informações sobre os procedimentos solicitados, nome do Credenciado, nome do Profissional Executante, data de solicitação, data de conclusão se o tratamento já tiver sido finalizado, e arquivos anexados.	Atendido	Item atendido
	5.2.3.4.1	Possibilitar consulta ao histórico de todos os procedimentos solicitados, com a opção de filtrar o histórico por dente ou procedimento, apresentando os seguintes dados: data de realização ou de proposição, código/descrição do procedimento, situação do procedimento (exemplo: autorizado, não autorizado, aguardando documentação complementar do Credenciado, em análise pela auditoria odontológica, cancelado, encerrado), nome do Dentista executante e o número do protocolo do PTO.		<p>Sr Alex demonstrou que é possível filtrar o histórico de um beneficiário por procedimento no módulo Lean (consulta -&gt; histórico de autorizações). Além disso, o histórico exibe todos os campos especificados.</p> <p>Já o filtro por dente é possível visualizar a partir do odontograma disponível no módulo de Gestão. A partir desse odontograma, é possível visualizar o histórico de todos os procedimentos realizados em um determinado dente do beneficiário. Na tela de Odontograma, somente o campo "Profissional executante" não aparece, sendo possível parametrizar.</p> <p>Sr Amâncio informou que, quando o Credenciado anexar um exame radiográfico na guia de autorização, esse exame já constará automaticamente no odontograma do beneficiário.</p> <p>Item atendido</p>

ATA DE REUNIÃO

	5.2.3.4.2	A solução deverá apresentar ao Técnico de Saúde, na mesma tela em que aparecem os itens do PTO, os arquivos anexados pelo Dentista Executante, tais como: exames de imagem, fotografias e relatórios.		Item atendido
	5.2.3.4.3	Todas as informações do histórico deverão ser exibidas em uma única tela, evitando que se perca tempo alternando entre telas e permitindo análise conjunta dos dados de forma mais rápida e com maior facilidade de compreensão. Além disso, as informações deverão ser exibidas em ordem cronológica da mais recente para a mais antiga.		Na tela de Autorizações (módulo Lean), é possível visualizar todos os procedimentos em uma única tela, sendo as informações detalhadas sobre cada procedimento exibidas em uma janela pop-up ao clicar sobre esse procedimento.  Para um dado beneficiário, a partir do Odontograma, é possível visualizar todos os procedimentos solicitados/autorizados/executados em uma única tela.  Item atendido.
	5.2.3.9	Manter para cada Beneficiário o histórico de todos os PTOs solicitados, autorizados ou não, permitindo consulta posterior aos dados.		Item atendido, conforme demonstrado no Portal de Beneficiários.
99	5.2.3.5	Permitir que o Técnico de Saúde solicite informações complementares ao Credenciado, para subsidiar a análise do PTO.	Atendido	Item atendido
100	5.2.3.6	Permitir que o Técnico de Saúde autorize ou não autorize cada procedimento solicitado no PTO.	Não atendido	Item atendido
	5.2.3.6.1	Caso a execução de um procedimento solicitado seja negada, o Técnico de Saúde deverá selecionar o motivo da não autorização, conforme Tabela 6 do Anexo VI - Regras de Utilização.		Item atendido

ATA DE REUNIÃO

	5.2.3.6.2	Em ambos os casos (autorização ou reprovação), a solução deve disponibilizar um campo de preenchimento opcional para descrição da justificativa, contendo no mínimo 2000 caracteres.		<p>Não existe um campo de descrição da justificativa para o caso da autorização. Na reprovação existe o campo, porém ele é apenas interno, não sendo visualizado pelo prestador.</p> <p>Será necessário implementar o campo em ambos os casos, sendo visualizado pelo prestador.</p> <p>Item não atendido</p>
	5.2.3.7	A solução deve notificar automaticamente o Credenciado e o Beneficiário, por SMS ou e-mail, sobre o resultado da Auditoria Inicial.		<p>Sr Alex informou que existem rotinas prontas no sistema que permitem essa notificação apenas por e-mail.</p>
101	5.2.3.8	Permitir que o Credenciado recorra da não autorização de algum procedimento, descrevendo a justificativa, em campo de preenchimento obrigatório contendo no mínimo 2000 caracteres, e tendo a opção de efetuar upload de documentação complementar.	Atendido	<p>Foi demonstrado que, durante o processo de solicitação de autorização, o auditor tem a possibilidade de solicitar qualquer complemento de documentação necessária para aprovação dos procedimentos, inclusive com campo de citação do procedimento a ser avaliado.</p> <p>Item atendido.</p>
102	5.2.3.10	Permitir configurar o envio de alerta ao Administrador Odontológico sobre solicitações de tratamento pendentes e ainda não decididas (autorizadas ou negadas).	Atendido	<p>Foi demonstrado no Lean, que o Administrador possui um painel com a contabilização das solicitações pendentes, vencidas, a vencer hoje e a vencer nos próximos dias.</p> <p>Item atendido.</p>