



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



- Manual de Relacionamento dos Prestadores de Cuidados
Continuados Integrados com o Centro de Conferência de
Faturas do SNS -

Novembro 2016



ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| ÍNDICE | 2 |
| 1. ENQUADRAMENTO | 4 |
| 2. RELACIONAMENTO DO CENTRO DE CONFERÊNCIA COM OS PRESTADORES..... | 7 |
| 3. CALENDÁRIO DE CONFERÊNCIA | 10 |
| 4. ENVIO DA INFORMAÇÃO PARA O CENTRO DE CONFERÊNCIA | 12 |
| 4.1. INTRODUÇÃO | 12 |
| 4.2. REGRAS DE CÁLCULO DOS VALORES A FATURAR..... | 12 |
| 4.3. QUAL A INFORMAÇÃO A ENVIAR?..... | 14 |
| 4.3.1. Fatura | 14 |
| 4.3.2. Faturação de meses anteriores..... | 18 |
| 4.3.3. Nota de Débito ou de Crédito..... | 18 |
| 4.4. QUAIS OS PROCEDIMENTOS ASSOCIADOS AO ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO? | 20 |
| 5. REGRAS DE CONFERÊNCIA | 21 |
| 5.1. INTRODUÇÃO | 21 |
| 5.2. FATURA | 22 |
| 5.3. NOTA DE DÉBITO OU DE CRÉDITO | 23 |
| 6. RETIFICAÇÕES..... | 25 |
| 6.1. COMUNICAÇÃO DE ERROS E DIFERENÇAS..... | 25 |
| 7. ANEXOS..... | 26 |
| 7.1. TERMO DE ADESÃO AO PORTAL DO CENTRO DE CONFERÊNCIA DE FATURAS..... | 26 |
| 7.2. LISTA DE ERROS E DIFERENÇAS..... | 27 |
| 7.3. IDENTIFICAÇÃO DAS ARS | 29 |

| Capítulo | Resumo da Alteração |
|----------|--|
| 4.2 | <p>Incluído o tipo de tratamento “Úlceras de pressão” na rubrica “Diárias de Medicamentos”.</p> <p>Acréscimo do conteúdo do ofício circular 2604/2014, para referência futura</p> <p>Incluídas novas tipologias de tratamento “Unidade de cuidados integrados pediátricos de nível 1” e “Unidade de dia e promoção de autonomia pediátrica”.</p> |
| 4.3.1 | <p>Incluído o tipo de tratamento “Úlceras de pressão” na rubrica “Pacote de medicamentos”.</p> <p>Incluídas novas tipologias de tratamento “Unidade de cuidados integrados pediátricos de nível 1” e “Unidade de dia e promoção de autonomia pediátrica”.</p> |
| 4.3.2 | Incluído novo subcapítulo referente à Faturação de meses anteriores |
| 4.3.3. | Incluídas novas tipologias de tratamento “Unidade de cuidados integrados pediátricos de nível 1” e “Unidade de dia e promoção de autonomia pediátrica”. |
| 5.2 | Incluída a regra 7 específica para Úlceras de pressão e regra referente ao erro D177 |
| 7.2 | Incluído novo erro D134. |

1. Enquadramento

A conferência de Faturas de Medicamentos, de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) e de outras prestações complementares a utentes é uma atividade fundamental para o controlo da despesa do SNS.

Neste contexto, surgiu o Centro de Conferência de Faturas (CCF), iniciativa desenvolvida pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de centralizar a nível nacional da conferência de Faturas para pagamento pelo SNS. Esta conferência inclui também os Cuidados Continuados Integrados.

Com a criação do CCF, pretende-se generalizar a informatização da prescrição eletrónica, promovendo a desmaterialização do processo de prescrição e de conferência de Faturas e a adoção da Fatura/Prestação Eletrónica, do qual resultam diversos benefícios para o SNS, prestadores e utentes, dos quais se destacam:

- A **conferência atempada** das Faturas apresentadas;
- A **redução dos erros** de prescrição;
- A **redução de gastos** com Medicamentos, Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica e a restantes áreas de prescrição;
- A **redução dos custos de operação** inerentes ao processo de conferência de Faturas do SNS;
- A **agilização e uniformização dos procedimentos de conferência**.

No caso concreto dos prestadores de Cuidados Continuados Integrados, integrados na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), aos benefícios anteriormente referidos há ainda outros de relevo a acrescentar, nomeadamente:

- Uma maior clarificação das regras de conferência aplicáveis;
- A garantia de procedimentos de conferência e pagamento uniformes em todo o País;
- A possibilidade de adesão à desmaterialização no envio de dados da Fatura, permitindo a simplificação da gestão do papel e a redução de custos de expedição;
- A visualização *on-line* do estado dos seus processos de conferência.

A concretização dos desideratos acima referidos implica, pois, o estabelecimento de um conjunto de regras que permitam não só operacionalizar o processo de centralização de Faturas, mas igualmente uniformizar e agilizar os procedimentos de conferência atuais.

Paralelamente, revelou-se necessária a adoção de um novo sistema de informação integrado que suporte a conferência de Faturas de Medicamentos, Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica e a categoria residual de outras áreas de prescrição e que permita o tratamento de informação desmaterializada.

No contexto da conferência das Faturas de prestadores integrados na RNCCI, a entrada em funcionamento do CCF e a possibilidade de desmaterialização do processo de conferência de Faturas, objetivo último do CCF, implicam a definição da forma de relacionamento do Centro com os respetivos prestadores, bem como das regras de conferência que serão aplicadas, em articulação com a ACSS e com o Núcleo Funcional da RNCCI.

É assim objetivo do presente documento constituir-se como o manual de procedimentos no que respeita ao relacionamento dos prestadores integrados na RNCCI com o Centro de Conferência de Faturas (CCF). Resultou, por isso, de um trabalho exaustivo realizado conjuntamente pela ACSS, , ARS e Núcleo Funcional da RNCCI, as duas últimas enquanto principais conhecedoras dos procedimentos e documentos legais que atualmente estão na base da conferência da prestação de Cuidados Continuados Integrados.

Pretendeu-se conceber um documento que facilitasse o seu manuseamento por parte dos prestadores, seguindo, de forma articulada, a sequência de fases que constituem o ciclo referenciação-prestação-conferência. Neste sentido, o próximo capítulo apresenta os canais que serão disponibilizados aos prestadores para comunicação com o CCF, nomeadamente o seu endereço postal, horários de funcionamento (expediente e atendimento ao público), endereço eletrónico do seu Portal e contato telefónico da sua Linha de Apoio.

Segue-se o capítulo de apresentação do calendário a respeitar pelos prestadores no que respeita ao envio da documentação/ informação e dos prazos definidos para a disponibilização dos resultados de conferência pelo CCF.

Independentemente do formato de envio da documentação, encontra-se definido um conjunto de procedimentos de preparação e envio da documentação a considerar pelo prestador e que se detalha no capítulo 5. Neste âmbito apresentam-se os documentos aceites para conferência e as regras para o seu preenchimento.

Em alinhamento com o apresentado, segue o capítulo 6 com a explicitação das regras de conferência a aplicar. Para cada uma das regras identificadas é atribuído um código de erro para os casos de verificação do seu incumprimento. Neste sentido, dedica-se um último capítulo à apresentação dos procedimentos a adotar caso haja discordância relativamente à conferência efetuada.

O presente documento entra em vigor no dia 1 de novembro de 2016.

2. Relacionamento do Centro de Conferência com os Prestadores

O Centro de Conferência de Faturas do SNS (CCF), no âmbito da sua atividade, relaciona-se estreitamente com os prestadores de Cuidados Continuados Integrados na RNCCI, nomeadamente para os seguintes efeitos:

- **Disponibilização de informação útil** para o processo de faturação dos prestadores (por exemplo legislação e normas aplicáveis);
- **Receção da informação de faturação**, referente aos Cuidados Continuados Integrados prestados no mês anterior e eventuais retificações de meses anteriores;
- **Disponibilização dos resultados de conferência**, nomeadamente valores, erros e diferenças apurados;
- **Apoio e esclarecimento de dúvidas** referentes à conferência das suas Faturas.

De forma a possibilitar a comunicação do Centro de Conferência com os prestadores, encontram-se disponíveis os seguintes canais:

1. Morada para expediente:

O CCF localiza-se na Maia, distrito do Porto, na morada:
Rua de Joaquim Dias Rocha, nº 170
Zona Industrial da Maia I, Sector X
4470-211 Maia.

A Fatura mensal e outra documentação de faturação prevista neste manual (Notas de Débito/ Crédito) devem ser entregues diretamente nas instalações do CCF. O horário de expediente para receção da documentação física é entre as 9:00h e as 18:00h nos dias úteis.

2. Linha de Apoio: 00351 221 200 140

O número de contacto telefónico, encontra-se disponível nos dias úteis, entre as 8:00h e as 20:00h, para efeitos de esclarecimento de dúvidas e para submissão de solicitações e/ou sugestões no âmbito do processo de conferência da faturação mensal.

3. E-mail:

Para esta área de conferência o Centro de Conferência dispõe do seguinte endereço de *e-mail* a considerar pelo prestador:

- *info@ccf.min-saude.pt*, para o qual podem ser enviadas solicitações, pedidos de esclarecimento e sugestões;

Neste sentido, para que o Centro possa efetuar o reconhecimento da autenticidade das mensagens enviadas pelos prestadores, solicita-se que após a receção dos dados de acesso ao Portal (conforme explicitado seguidamente), **o prestador proceda ao registo do endereço eletrónico que pretende considerar como oficial nos contactos a estabelecer com o CCF, em área reservada para esse efeito no Portal.**

4. Portal na Internet: *www.ccf.min-saude.pt*

O contacto com o Centro de Conferência também se pode efetuar através de um Portal na Internet. O Portal apresenta uma área pública, acessível pelo público em geral, onde é disponibilizada informação genérica de legislação e atividade do Centro, e uma área reservada a cada prestador, onde é disponibilizado um conjunto de funcionalidades para consulta do estado do processo de conferência da sua faturação, sendo possível, nomeadamente:

- Consultar o estado da conferência das Faturas enviadas e respetivos resultados (nomeadamente não conformidades e valores apurados);
- Visualizar e fazer *download* do comprovativo da receção da informação de Faturação pelo Centro (Fatura digitalizada e assinada digitalmente);
- Visualizar o histórico dos contactos mantidos com o CCF através de todos os canais de relacionamento e a indicação do respetivo estado;
- Efetuar o registo do endereço eletrónico que pretende considerar como oficial nos contactos a estabelecer com o CCF.

A adesão à área reservada do Portal é obrigatória. O acesso é efetuado através do registo dos dados de utilizador e respetiva palavra-chave diretamente no Portal. Estas credenciais de acesso são enviadas, por correio, pelo CCF, para a morada do prestador¹ ou em caso de necessidade de recuperação da *palavra-chave*, mediante o envio de uma mensagem de correio eletrónico, para a caixa de correio eletrónica identificada pelo prestador no momento do seu primeiro acesso ao Portal.

¹ Constante dos registos do GestCareCCI.

Do conjunto de canais de comunicação disponíveis, **privilegia-se a utilização do Portal do CCF como canal preferencial nos contactos a estabelecer com os prestadores**. De facto, trata-se do meio de comunicação com maior garantia de segurança, privacidade e autenticidade no acesso à informação transacionada (por exemplo, comparativamente ao telefone e ao correio convencional) e que maior disponibilidade oferece aos prestadores, uma vez que pode ser acedido a qualquer hora, sem obrigatoriedade de restrição aos horários de expediente ou funcionamento da linha de apoio telefónico do CCF.

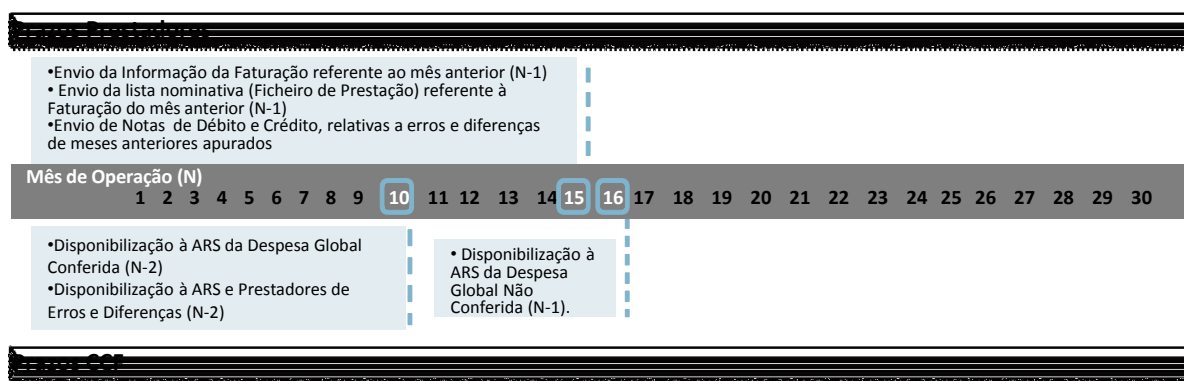
É também este o canal de comunicação que promove a desmaterialização do processo de conferência, no seu todo. Neste sentido, pretende-se, caso os prestadores assim o manifestem, que os contactos regulares com o CCF para obtenção da informação associada/resultante da conferência se possam cingir à sua consulta no Portal, nomeadamente para acesso:

- Ao comprovativo da receção da documentação de faturação pelo Centro (por visualização da Fatura digitalizada);
- Ao detalhe do resultado do processo de conferência.

Estas consultas substituem o envio de informação através de correio e são formalizadas através da aceitação de um termo de adesão ao Portal do Centro de Conferência de Faturas disponibilizado pelo CCF ao prestador na sua área reservada. O *template* deste termo consta do Anexo 7.1.

3. Calendário de Conferência

O calendário a respeitar pelos prestadores de Cuidados Continuados Integrados, integrados na RNCCI, e pelo Centro de Conferência, seguidamente identificado e explicitado, segue os prazos definidos nos acordos celebrados no âmbito da RNCCI:



Legenda:

N: Mês de Operação

N-1: Mês a que se refere a Faturação dos Prestadores enviada para conferência, pelo CCF, durante o mês N

Calendário do Ciclo de Conferência de Cuidados Continuados Integrados

15º dia útil do Mês N – Envio da informação de faturação

Corresponde à data limite para receção, pelo CCF, da informação de faturação respeitante a Cuidados Continuados Integrados, referente ao mês anterior (N-1). Neste sentido os prestadores terão de garantir que, independentemente da forma de envio utilizada, o registo de entrada da informação conforme respeitante ao mês anterior (N-1) ocorre no CCF até ao 15.º dia útil do mês seguinte a que se reporta o pagamento. Para este efeito dever-se-á ter em conta o feriado municipal da Maia, que ocorre na segunda-feira seguinte ao segundo Domingo de Julho.

O prestador terá que enviar a Fatura para a morada do CCF até ao fecho do serviço de expediente do Centro, ou seja, até às 18:00h.

Dia seguinte ao 15º dia útil do Mês N – Disponibilização de comprovativo de receção

O comprovativo de receção da Fatura será disponibilizado na sua área reservada, até ao dia seguinte ao último dia para receção (o dia 16 acima ilustrado serve apenas como simplificação ilustrativa da realidade), através da exposição da imagem da Fatura entregue,

certificada digitalmente pelo CCF. Caso o dia 16 ocorra ao fim-de-semana ou dia feriado, a disponibilização do comprovativo tem como data limite o dia útil seguinte. O comprovativo apenas é disponibilizado após a verificação da conformidade da Fatura dentro do prazo anteriormente referido.

Para efeitos de apuramento de dias úteis, dever-se-á ter em conta o feriado municipal da Maia, que ocorre na segunda-feira seguinte ao segundo Domingo de Julho.

Dia 10 do Mês N - Disponibilização dos resultados do processo de conferência de N-2

O processo de conferência decorre no CCF desde a entrada da informação de faturação (no 15º dia útil do mês N) até ao dia 10 do mês seguinte. Neste dia disponibilizam-se aos prestadores no Portal do CCF os erros e diferenças identificados (se aplicável).

Caso o dia 10 ocorra ao fim-de-semana ou dia feriado, a disponibilização dos resultados do processo de conferência tem como data limite o dia útil seguinte.

Com base nesta informação, o prestador deverá remeter a respetiva Nota de Crédito ou Débito regularizadora dos erros e diferenças identificados pelo CCF. A forma de envio destes documentos é idêntica à preconizada para a Fatura.

A responsabilidade do CCF está adstrita à conferência de Faturas e ao apuramento dos montantes a pagar aos prestadores pelas ARS, tendo por base a informação constante no GestCareCCI.


4. Envio da Informação para o Centro de Conferência

4.1. Introdução

O presente capítulo tem como objetivo apresentar a informação a enviar mensalmente pelos prestadores para o Centro de Conferência para efeitos de faturação. Uma vez que o sistema de informação de suporte à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) – GestCareCCI, contém os dados de referenciação e de prestação necessários à conferência, a unidade tem apenas de enviar a Fatura para o CCF com o total dos serviços devidos contantes no referido aplicativo.

O valor da Fatura enviada pelo prestador de Cuidados Continuados Integrados para o CCF é conferido face à informação constante do GestCareCCI, que é devidamente validada pelas ECL (Equipas Coordenadoras Locais) (Circular Informativa n.º 23/2014/DRS/NFRNCCI/ACSS, de 1/8).

Antes de se prosseguir com a apresentação da informação de faturação, importa referir que as regras definidas para o cálculo de cada uma das rubricas de faturação estão incorporadas no GestCareCCI, devendo os prestadores garantir antes do envio das Faturas que o seu total é idêntico ao valor que se encontra no GestCareCCI. Apenas são pagas as Faturas cujo valor coincida com o valor constante no extrato de faturação GestCareCCI.

Nota: As caixas de texto identificadas com o símbolo  correspondem a boas práticas recomendadas, com vista à uniformização de procedimentos.

4.2. Regras de Cálculo dos Valores a Faturar

O CCF é responsável pela conferência das Faturas emitidas pelos prestadores das seguintes tipologias da RNCCI:

⇒ Decreto-Lei 101/2006, de 6/6:

- Unidade de convalescença;
- Unidade de média duração e reabilitação;
- Unidade de longa duração e manutenção;
- Unidade de cuidados paliativos;

- Unidade de dia e promoção de autonomia;
- ⇒ Portaria n.º343/2015, de 12/10:
- Unidade de cuidados integrados pediátricos de nível 1;
 - Unidade de dia e promoção de autonomia pediátrica.

Nestas tipologias de internamento apenas poderão ser faturadas as seguintes rubricas:

- Diárias de Internamento;
- Diárias de Medicamentos (MCDT, Úlceras de pressão, Apósitos e Material de Penso (“pacote medicamentos”));
- Remuneração Adicional.

As regras de cálculo de cada um das rubricas acima referidas são da responsabilidade da unidade funcional da Rede Nacional de Cuidados Continuados. Assim, quaisquer dúvidas sobre a forma como os montantes foram apurados no GestCareCCI devem ser remetidas para a referida entidade. Note-se porém que caso estejam em causa divergências de informação, as dúvidas devem ser remetidas para as ECR/ ECL responsáveis.

Importa elencar os procedimentos base a serem tidos em conta pelos prestadores, no que se refere aos mapas de faturação do GestCareCCI (ofício-circular n.º 2604/2014/DRS/NFRNCCI/ACSS):

- Até ao dia 5 de cada mês, os prestadores devem verificar os registos existentes relativos ao mês anterior e solicitar ao serviço de *helpdesk* do GestCareCCI, se necessário, as devidas alterações/correções;
- Entre o dia 6 e o dia 9, quando as alterações/correções não podem ser realizadas pelos prestadores e/ou pela ECL, são efetuadas pelo *helpdesk*;
- No dia 10 é disponibilizado o mapa de faturação do mês anterior;
- Esse mapa é soberano para efeitos de conferência da fatura do mês em questão a enviar pelo prestador ao CCF.

Nas situações em que após o dia 10 se verifique existirem diferenças a retificar no GestCareCCI, as mesmas devem ser comunicadas ao Núcleo Funcional da RNCCI para avaliação e enviadas ao *helpdesk* do GestCareCCI para que sejam efetuadas as correções.

Tais diferenças/correções apenas serão corrigidas e geradas no novo mapa de faturação, ou seja, no dia 10 do mês seguinte.

4.3. Qual a informação a enviar?

Os prestadores terão de enviar a Fatura (em duplicado) até ao 15º dia útil do mês seguinte a que esta respeita, para que a sua conferência seja assegurada nos prazos indicados no capítulo 3². Caso o prestador envie outra documentação (exceto Notas de Crédito/Débito), a mesma será ignorada, e não será devolvida pelo CCF ao Prestador.

Adicionalmente, e caso haja lugar a correções detetadas e comunicadas no processo de conferência do mês anterior, a unidade prestadora terá de enviar a Nota de Débito ou de Crédito com vista à retificação da respetiva Fatura (como o resultado da conferência será o pagamento total da Fatura ou o seu não pagamento, apenas há lugar à emissão de Notas de Crédito pelo valor total da Fatura não paga).

Nas secções seguintes serão explicitados os elementos que devem constar tanto na Fatura como nas Notas de Crédito ou de Débito. O incumprimento destas diretrizes resultará na devolução/ não aceitação destes documentos (conforme se explicitará detalhadamente nos capítulos 5 e 6).

4.3.1. Fatura

Cada rubrica de serviços (diárias de internamento, pacote de medicamentos, remuneração adicional – esta última apenas pode ser faturada se a taxa de ocupação for igual ou superior a 85%) deve corresponder a uma Fatura a ser emitida mensalmente pela unidade de internamento da RNCCI por cada Contrato firmado, e correspondente a um mês de prestação de serviços.

Em cada Fatura podem vir faturados factos referentes ao mês a que diz respeito e possíveis valores referentes a retificações registadas no GestcareCCI. Ou seja:

- Se existirem retificações em GestcareCCI para meses que já tenham sido conferidos e apurados corretamente pelo CCF, o prestador deverá incluir na fatura do mês corrente as retificações relativas a esses meses.

² Para este efeito dever-se-á ter em conta o feriado municipal da Maia, que ocorre na segunda-feira seguinte ao segundo Domingo de Julho.

- Se o prestador ainda não tiver enviado a fatura respeitante ao(s) mês(es) em que tenham existido retificações, o mesmo terá de enviar uma fatura com o valor que reflita o valor total com as retificações do(s) referido(s) mês(es).

Cada Fatura deve ser emitida numa única página em papel de tamanho A4, de acordo com a legislação aplicável, nomeadamente o CIVA³, e apresentar a seguinte informação numa única página:

- Tipologia de Internamento, dentro das seguintes possibilidades:
 - Unidade de média duração e reabilitação.
 - Unidade de longa duração e manutenção.
 - Unidade de convalescença.
 - Unidade de cuidados paliativos.
 - Unidade de dia e promoção de autonomia.
 - Unidade de cuidados integrados pediátricos de nível 1;
 - Unidade de dia e promoção de autonomia pediátrica.
- Número de Fatura.
- Período de Referência da Fatura (Mês da prestação dos Serviços).
- Data de Emissão da Fatura.
- Indicação de Fatura “Original” (uma vez que é obrigatório o envio de uma Fatura em duplicado).
- Identificação da entidade prestadora, contendo nomeadamente:
 - Designação da entidade prestadora.
 - Sede Social.
 - Código postal.
 - Número de Identificação Fiscal.
 - N^o do Acordo estabelecido para a prestação dos Cuidados Continuados Integrados.
- Identificação da entidade adquirente, de acordo com o CIVA (incluindo a morada e o código postal), e que deverá corresponder à ARS com competência territorial.
- Dependendo da rubrica a faturar (**só pode ser faturada uma rubrica por Fatura**), a seguinte informação:
 - Diárias de Internamento:

³ Código do IVA.

- Preço unitário das diárias de internamento para o tipo de Cuidados Continuados Integrados faturados.
- Quantidade total, a que corresponde o número de dias de taxa de ocupação para a totalidade dos utentes.
- Valor total das diárias de internamento, que corresponde ao produto entre o preço unitário e a quantidade total.
- Pacote de Medicamentos:
 - Preço unitário do Pacote de Medicamentos (inclui Medicamentos, MCDT, apósitos e material de penso).
 - Quantidade total, a que corresponde o número de dias de internamento efetivo para a totalidade dos utentes.
 - Valor total do Pacote de Medicamentos, que corresponde ao produto entre o preço unitário e a quantidade total.
- Linha concernente a Úlceras de pressão:
 - Preço unitário atribuível às Úlceras de pressão.
 - Quantidade total, a que corresponde o número de dias de internamento efetivo derivado da existência das Úlceras de pressão, para os utentes respetivos.
 - Valor total das Úlceras de Pressão, que corresponde ao produto entre o preço unitário e a quantidade total.
- Remuneração Adicional (se aplicável):
 - Preço unitário da diária de internamento para o tipo de Cuidados Continuados Integrados faturados.
 - Quantidade total para Remuneração Adicional, a que corresponde à diferença entre a capacidade máxima contratada e a capacidade ocupada no mês de prestação de serviços.
 - Valor total da Remuneração Adicional, que corresponde ao produto entre o preço unitário e a quantidade total.
- Assinatura do responsável da unidade de internamento e carimbo da entidade. Note-se que o carimbo deverá corresponder à entidade que está a faturar.

É condição de aceitação da Fatura conter todos os elementos acima identificados.

Note-se adicionalmente que o Valor Total de cada Fatura terá sempre que corresponder à multiplicação do preço pela quantidade aplicável, caso contrário, será atribuído erro D164. Este erro será também aplicado quando utilizado um preço inválido para a tipologia de cuidados/ tipo de Fatura. Abaixo encontra-se exemplo de Fatura a ser enviada para o CCF:

| | | | |
|--|--|--------------------|----------------------|
| Cuidados Continuados Integrados | | | |
| Tipologia: (especificar) | | | |
| Designação Entidade Morada Nº Contribuinte Período de Referência: MM/AAAA Nº Contrato: (especificar) | Original <i>ou</i> Duplicado Nº Fatura: Data Emissão: DD/MM/AAAA ARS Morada Nº Contribuinte | | |
| Rúbrica | Quantidade | Preço Unit. | Valor a pagar |
| Diárias de Internamento <i>ou</i> Pacote de Medicamentos <i>ou</i> Remuneração Adicional | _____ | _____ | _____ |
| Total (EUR) (extenso) | | | _____ |
| _____ <i>(Assinatura e Carimbo)</i> | | | |

Este exemplo não dispensa o cumprimento dos requisitos legais, nomeadamente, os do CIVA.

Sempre que a acompanhar as Faturas venha a listagem de utentes em papel ou qualquer outra informação, a mesma não será considerada e não será devolvida ao Prestador.

Para qualquer efeito uma fatura só será reconhecida como entregue e aceite, desde que validada com selo e respetiva assinatura digital do CCF.

Uma vez que a conferência da Fatura é efetuada tendo por base a informação residente no GestCareCCI, validada previamente pela ECL, a Fatura enviada deverá refletir a informação que aqui consta, nomeadamente no seu módulo de faturação. Caso contrário, a Fatura será apurada a zero, devendo *à posteriori* o Prestador emitir a respetiva Nota de Crédito.



Aquando da emissão da Fatura, o prestador deverá assegurar-se que esta reflete a informação constante no GestCareCCI. Havendo diferenças, sugere-se a validação das datas de admissão e alta de cada um dos utentes que apresentam pelo menos um dia de internamento nesse mês, bem como outra informação relevante para o apuramento da despesa a pagar pelo SNS e faturada pelo Prestador. Inconformidades nesta informação que originem diferenças entre a Faturação e a informação constante no GestCareCCI devem ser validadas com as entidades responsáveis. O CCF não tem qualquer responsabilidade nesse processo.

4.3.2. Faturação de meses anteriores

No caso do prestador necessitar de emitir faturação relativa a meses anteriores, decorrente da existência der retificações, o procedimento a efetuar consistirá em:

- Se o prestador já emitiu uma fatura para o(s) mês(es) N e a mesma foi conferida, e em N+x (mês corrente) existe uma, ou mais, retificações para esses meses, então o prestador deve incluir na fatura do mês N+x o valor total existente em GestcareCCI, que deverá ser igual à soma do valor correspondente a N+x acrescido do valor da retificação do(s) mês(es) N;
- Se o prestador ainda não emitiu qualquer fatura para o(s) mês(es) N ou a fatura emitida não foi conferida, e em N+x existe retificação para o(s) mês(es) N, então o prestador deve emitir uma fatura para o(s) mês(es) N (uma por cada mês), com o valor total respeitante a esse mesmo mês, a qual deve incluir a retificação correspondente detetada em N+x e uma fatura para o mês N+x com o valor correspondente associado no GestcareCCI a esse mês.

4.3.3. Nota de Débito ou de Crédito

Após a comunicação dos erros e diferenças por parte do CCF, a aceitação dos mesmos pela unidade de CCI consubstancia-se na emissão da respetiva Nota de Débito ou de Crédito.

Como o resultado da conferência será o pagamento total da Fatura ou o seu não pagamento, apenas há lugar à emissão de Notas de Crédito.

Para o CCF deverá ser enviado o original e duplicado deste documento, com a informação obrigatória impressa numa só página em folha de tamanho A4, que deverá estar de acordo com a legislação aplicável, nomeadamente o CIVA, e conter a seguinte informação:

- Número da Nota de Débito ou de Crédito.
- Data da Nota de Débito ou de Crédito.
- Tipologia de Internamento, dentro das seguintes categorias:
 - Unidade de média duração e reabilitação.
 - Unidade de longa duração e manutenção.
 - Unidade de convalescença.
 - Unidade de cuidados paliativos.
 - Unidade de dia e promoção de autonomia.
 - Unidade de cuidados integrados pediátricos de nível 1;
 - Unidade de dia e promoção de autonomia pediátrica.
- Identificação da entidade prestadora, contendo nomeadamente:
 - Nome da entidade prestadora.
 - Sede Social.
 - Código postal.
 - Número de Identificação Fiscal.
 - Código do acordo estabelecido com a ARS para a prestação dos Cuidados Continuados Integrados.
- Identificação da entidade adquirente, de acordo com o CIVA (incluindo, nomeadamente, a morada e o código postal), e que deverá corresponder à ARS à qual foi emitida a Fatura que a Nota de Débito ou de Crédito visa regularizar.
- Número e data da Fatura a que respeita.
- Importância a regularizar
- Assinatura do responsável da unidade de CCI e carimbo da entidade. Note-se que o carimbo deverá corresponder à entidade que está a faturar.

É condição de aceitação da Nota de Débito ou de Crédito conter todos os elementos acima identificados. Sugere-se a emissão de uma Nota de Débito ou de Crédito por cada Fatura a regularizar.

Uma nota de débito ou de crédito apenas pode retificar uma fatura.

4.4. Quais os procedimentos associados ao envio da documentação?

O objetivo desta pequena secção é apenas resumir os procedimentos que têm de ser garantidos no que respeito ao envio de informação para o CCF.

Assim, mensalmente o Prestador tem de entregar a documentação física (Fatura em duplicado e se aplicável, as Notas de Débito/Crédito, também em duplicado). Para este efeito tem de considerar a data e hora limites de receção no CCF. Refira-se a este respeito que caso a documentação não chegue ao Centro de Conferência até à data limite esta será apenas considerada no ciclo de conferência do mês seguinte.

A confirmação da boa receção e verificação desta documentação é efetuada nos termos explicitados no capítulo 3.

5. Regras de Conferência

5.1. Introdução

Nas secções seguintes identificam-se as regras de conferência que o CCF vai aplicar na conferência da documentação enviada pelo Prestador, nomeadamente no que diz respeito à informação de cada um dos documentos que a compõe:

- Fatura;
- Nota de Débito ou Nota de Crédito.

Para cada uma das regras enunciadas identifica-se o código de erro a assinalar em caso do seu incumprimento. A codificação dos erros é apresentada através de uma letra e três dígitos, sendo que a letra é indicativa da ação a desencadear, e os dígitos correspondem ao número da incorreção que motivou esta ação.

Em caso de deteção de erro ou diferença, consideram-se duas ações possíveis relativamente aos documentos conferidos:

- **(D) - Devolução do documento** ao Prestador para que este possa efetuar a correção do erro identificado ou, eventualmente, proceder à sua anulação e emissão de novo documento em substituição (erros formais da Fatura/ Notas de Débito e Crédito, por incumprimento dos requisitos atrás enunciados).
- **(C) - Correção ao valor a pagar ao Prestador**, por via de apuramento de valor diferente. Ou é pago o valor faturado, ou o valor a pagar é apurado a zero, devido a diferença com a informação constante no GestCareCCI.

Identifica-se ainda a seguinte situação possível: em caso de não envio da Fatura (por exemplo, do Original ou Duplicado), **o processo de conferência não avança ficando a aguardar o envio da Fatura (F) em falta**. A este respeito refira-se que caso a Fatura chegue após a data limite, o processamento desta será efetuado no ciclo de conferência seguinte.

Conforme já referido, a conferência da Fatura referente a Cuidados Continuados Integrados é efetuada tendo por base a informação validada previamente pela ECL e disponível no GestCareCCI. Neste sentido, a informação de referenciação/admissão e prestação utilizada para efeitos de conferência da Fatura é obtida diretamente do GestCareCCI.

5.2. Fatura

Segue a apresentação das regras de conferência a aplicar à Fatura de Cuidados Continuados Integrados.

| # | ÂMBITO | REGRAS DE CONFERÊNCIA | ERROS POSSÍVEIS | AÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO |
|---|--------|---|--|--|
| 1 | Fatura | O prestador tem de enviar uma Fatura mensal, em duplicado, referente aos serviços prestados a utentes no mês de faturação respetivo. | F001 | A documentação a que respeita a Fatura em falta não é tratada até à sua receção. |
| 2 | Fatura | Cada entidade envia uma única Fatura no mês por Contrato/ acordo e rubrica de faturação dirigida à ARS competente territorialmente. Nota: porque não existem pagamentos parciais de Faturas (ou é paga na totalidade, ou não é paga), não são aceites Faturas para determinado Contrato/ mês/ rubrica, quando esse Contrato / mês/ rubrica já tiver um Fatura paga na totalidade. | D001 | A Fatura é devolvida, sendo que não há lugar a conferência até à receção da Fatura corretamente emitida. |
| 3 | Fatura | O número de Fatura não pode ser repetido no ano. | D002 | A Fatura é devolvida, sendo que não há lugar a conferência até à receção da Fatura corretamente emitida. |
| 4 | Fatura | A Fatura tem de apresentar os elementos previstos no CIVA e os mencionados no capítulo 4.3.1. do presente documento. | D003-D011 D031 D119-D127 D130-D131 D160 D163-D164 | A Fatura é devolvida, sendo que não há lugar a conferência até à receção da Fatura corretamente emitida. |
| 5 | Fatura | Só podem ser faturados os seguintes tipos de serviços: • Diárias de internamento. | D131 | A Fatura é devolvida, sendo que não há lugar a conferência até à |

| # | ÂMBITO | REGRAS DE CONFERÊNCIA | ERROS POSSÍVEIS | AÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO |
|---|--------|---|-----------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Pacote Medicamentos. • Remuneração adicional. | | recepção da Fatura corretamente emitida. |
| 6 | Fatura | <p>O valor total de cada Fatura tem de corresponder ao valor presente no GestCareCCI para a rubrica respetiva</p> <p>Nota: o CCF efetua a conferência com base na informação constante no GestCareCCI. Para a conferência de Faturas entradas no mês N o CCF irá extrair a informação a partir do 24 do mês N+1 (entende-se que a partir desta data já houve tempo suficiente para a correção de possíveis divergências entre a informação do GestCareCCI e a Fatura emitida pelo Prestador). Ademais, e porque podem no limite ser sempre solicitadas alterações à informação no GestCareCCI, o CCF irá na comunicação dos resultados da conferência colocar a data/ hora a que ocorreu a referida extração de informação que foi usada para conferência, que permitirá justificar possíveis divergências a jusante que não da responsabilidade do CCF.</p> | C001 | É pago o valor total faturado se este corresponder à informação que o CCF possui proveniente do GestCareCCI. Se a informação divergir, o valor apurado é igual a zero |
| 7 | Fatura | Aos tratamentos de Úlceras de pressão corresponde apenas a tipologia de internamento Unidade de longa duração e manutenção | D134 | A Fatura é devolvida, sendo que não há lugar a conferência até à recepção da Fatura corretamente emitida. |

5.3. Nota de Débito ou de Crédito

Segue a apresentação das regras de conferência a aplicar à Nota de Débito ou de Crédito referente a Cuidados Continuados Integrados.

| # | ÂMBITO | REGRAS DE CONFERÊNCIA | ERROS POSSÍVEIS | AÇÃO RESULTANTE DO INCUMPRIMENTO |
|----|------------------------------|--|-------------------|---|
| 1 | Nota de Débito ou de Crédito | Cada Nota de Débito ou de Crédito pode apenas referir-se a um contrato/ acordo. | D132 | A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida. |
| 2 | Nota de Débito ou de Crédito | A Nota de Débito ou Crédito tem de apresentar os elementos previstos no CIVA e os mencionados no capítulo 4.3.3 do presente documento. | D032-D043 D133 | A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida. |
| 3 | Nota de Débito ou de Crédito | O número da Nota de Débito ou de Crédito não pode ser repetido no ano. | D047 | A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida. |
| 4 | Nota de Débito ou de Crédito | A Nota de Débito ou de Crédito apenas se pode referir a Faturas que tenham sido previamente enviadas para o CCF. | D048 | A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida. |
| 5 | Nota de Débito ou de Crédito | A Nota de Débito ou Crédito apresenta uma taxa de IVA diferente da taxa de IVA em vigor. | D165 | A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida. |
| 6 | Nota de Débito ou de Crédito | A Nota de Débito ou Crédito não cumpre os requisitos legais, nomeadamente os previstos no CIVA. | D166 | A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida. |
| 7 | Nota de Débito ou de Crédito | A Nota de Débito/Crédito enviada não pode respeitar a uma Fatura que apesar de registada ainda não tenha sido conferida. | D045 | A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida. |
| 8 | Nota de Débito ou de Crédito | Não são aceites acertos que digam respeito a valores não conferidos pelo CCF (exemplo, juros). | D046 | A Nota de Débito ou de Crédito é devolvida. |
| 9 | Nota de Débito ou de Crédito | A Nota de Débito/Crédito (original e duplicado) não foi enviada ou não se encontra legível. | D177 | A Nota de Débito ou de crédito é devolvida. |
| 10 | Nota de Débito ou de Crédito | A Nota de Débito ou de Crédito tem de apresentar o valor que permita corrigir os erros apurados. | D178 | A Nota de Débito ou de crédito é devolvida. |

6. Retificações

6.1. Comunicação de Erros e Diferenças

Conforme explicitado no capítulo 6.1, no processo de conferência podem ser identificados erros ou diferenças. A cada regra de conferência não cumprida corresponde um código de erro/diferença⁴, que deve beneficiar da seguinte leitura:

1. Para cada incumprimento detetado, é atribuído um código alfanumérico, onde a letra identifica o tipo de ação desencadeada (D - Devolução, C - Correção, F - Aguarda documentação), seguida de três dígitos que correspondem ao número da incorreção que motivou esta ação.
2. Imediatamente à frente do código, encontra-se um breve descritivo da incorreção encontrada.

O processo de conferência da Fatura decorre até ao dia 10 do mês seguinte ao de recebimento da Fatura no CCF. A partir deste dia disponibilizam-se aos Prestadores os erros identificados à Fatura aceite para conferência (apenas aplicável o erro C001).

Com base na informação das irregularidades detetadas o Prestador terá de remeter a respetiva Nota de Crédito ou de Débito regularizadora dos erros e diferenças identificados pelo CCF. A forma de envio destes documentos é idêntica à preconizada para a Fatura.

Nas situações identificadas como erro(s) de registo associados à validação de datas da competência da ECL, devem os Prestadores solicitar à respetiva ECL que proceda de imediato às diligências necessárias para a correção do erro. Porque a existência de qualquer diferença entre a Fatura e a informação do GestCareCCI leva ao não pagamento da Fatura, o pagamento ficará pendente até à emissão e envio de nova Fatura para o CCF. Assim, é prudente que o Prestador garanta que as incoerências que levaram ao não pagamento da anterior Fatura se encontrem totalmente regularizadas aquando de envio de nova Fatura, para que a emissão da nova Fatura corresponda exatamente ao valor constante no GestCareCCI.

⁴ No anexo 7.2 encontram-se listados exhaustivamente todos os códigos de erro considerados.

7. Anexos

7.1. Termo de Adesão ao Portal do Centro de Conferência de Faturas

Apresenta-se seguidamente o termo de adesão ao Portal do Centro de Conferência de Faturas disponibilizado pelo CCF ao prestador na sua área reservada:

1. Para efeitos do procedimento de pagamento dos serviços pelo Estado, o Prestador aceita que a confirmação da receção das Faturas mensais seja efetuada pelo próprio através da consulta/acesso à cópia em pdf. da Fatura mensal recebida que será disponibilizada no Portal *www.ccf.min-saude.pt* mediante a utilização do *login* de acesso do Prestador.
2. O prestador aceita igualmente que a consulta dos resultados do processo de conferência, ou seja, a identificação dos erros e diferenças que dele resultem, seja feita através do Portal, conforme atrás descrito.
3. O prestador reconhece que todas as reclamações a realizar respeitantes aos resultados da conferência da sua Fatura apenas serão analisadas se efetuadas através do Portal.
4. O prestador declara que prescinde das informações prévias a que se refere o art.º 28.º do Decreto-Lei n.º 7/2004, de 7 de Janeiro com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n. 62/2009 de 10 de Março e pela Lei 46/2012 de 29 de Agosto, bem como do aviso de receção, nos termos do n.º 1 do art.º 29.º do mesmo diploma.

7.2. Lista de Erros e Diferenças

| CÓDIGO | DESCRITIVO |
|--------|--|
| C001 | O valor total da Fatura não reflete o somatório das diárias de internamento ou pacote de medicamentos ou remuneração adicional (se aplicável). |
| D001 | A entidade emitiu mais do que uma Fatura mensal por ARS, N° de Contrato/ Acordo e rubrica de faturação. |
| D002 | O número da Fatura encontra-se repetido face a outra Fatura enviada pela entidade desde o início do ano. |
| D003 | O nome da entidade não se encontra presente na Fatura ou está incorreto. |
| D004 | O N° de Contrato/ Acordo não se encontra presente na Fatura ou este não é válido. |
| D005 | A morada (incluindo código postal) da entidade não está presente na Fatura ou está incorreta. |
| D006 | O número de identificação fiscal da entidade não está presente na Fatura ou está incorreto. |
| D007 | O número da Fatura não está presente na mesma. |
| D008 | A data da Fatura e/ou o período de referência da Fatura não se encontra(m) presente(s) na mesma. |
| D009 | A identificação da ARS não está presente na Fatura ou está incorreta. |
| D010 | A morada (incluindo código postal) da ARS não se encontra presente na Fatura ou está incorreta. |
| D011 | O número de identificação fiscal da ARS não se encontra presente na Fatura ou está incorreto. |
| D031 | O valor total da Fatura não se encontra presente na mesma. |
| D032 | O nome da entidade prestadora não está presente na Nota de Débito/Crédito ou está incorreto. |
| D033 | A morada (incluindo o código postal) da entidade não está presente na Nota de Débito/Crédito ou está incorreta. |
| D034 | O número de identificação fiscal da entidade não está presente na Nota de Débito/Crédito ou está incorreto. |
| D035 | O N° de Contrato/ Acordo não se encontra presente na nota de débito/crédito ou este não é válido. |
| D036 | O número da Nota de Débito/Crédito não está presente na mesma. |
| D037 | A data na Nota de Débito/Crédito não se encontra presente na mesma. |
| D038 | A identificação da ARS não está presente na Nota de Débito/Crédito ou está incorreta. |
| D039 | A morada (incluindo o código postal) da ARS não se encontra presente na Nota de Débito/Crédito ou está incorreta. |
| D040 | O número de identificação fiscal da ARS não se encontra presente na Nota de |

| CÓDIGO | DESCRITIVO |
|--------|--|
| | Débito/Crédito ou está incorreto. |
| D041 | O número ou data da Fatura a que a Nota de Débito/Crédito respeita não se encontra presente ou está incorreto. |
| D043 | A assinatura do responsável da entidade e/ou o carimbo da entidade não está presente na nota de débito/crédito. |
| D045 | A Fatura a que a nota de débito/crédito respeita não se encontra conferida. |
| D046 | O montante debitado no documento não se refere a valores não conferidos apurados pelo CCF. |
| D047 | O número da Nota de Débito/Crédito encontra-se repetido face a outra Débito/Crédito enviada pela entidade desde o início do ano. |
| D048 | A Nota de Débito/Crédito enviada apresenta uma Fatura não recebida previamente no CCF. |
| D119 | Não se encontra identificada a tipologia de internamento a que respeita a Fatura. |
| D120 | Na faturação de Diárias de Internamento, o preço unitário da diária de internamento não está presente na Fatura. |
| D121 | Na faturação de Diárias de Internamento, a quantidade total que corresponde o número de dias de taxa de ocupação não está presente na Fatura. |
| D122 | Na faturação de Diárias de Internamento, o valor total das diárias de internamento não está presente na Fatura. |
| D123 | Na faturação de Pacote de Medicamentos, os preços unitários, quer de Medicamentos, quer de Úlceras de Pressão, não estão presentes na Fatura. |
| D124 | Na faturação de Pacote de Medicamentos, as quantidades totais, quer de Medicamentos, quer de Úlceras de Pressão, que correspondem ao número de dias de internamento efetivo não estão presentes na Fatura. |
| D125 | Na faturação de Pacote de Medicamentos, os valores totais, quer de Medicamentos, quer de Úlceras de Pressão, não estão presentes na Fatura. |
| D126 | Na faturação de Remuneração Adicional, o preço unitário da diária de internamento não está presente na Fatura. |
| D127 | Na faturação de Remuneração Adicional, a quantidade total corresponde à diferença entre a capacidade máxima contratada e a utilizada não está presente na Fatura. |
| D130 | Na faturação de Remuneração Adicional, o valor da remuneração adicional não está presente na Fatura. |
| D131 | Foram faturadas rubricas que não se encontram previstas no Contrato/ Acordo. |
| D132 | A Nota de Débito ou de Crédito respeita a mais do que um Contrato/ Acordo. |
| D133 | Para uma ou mais Faturas, não é possível identificar a rubrica a regularizar. |
| D134 | Na faturação dos tratamentos de Úlceras de pressão, não foi utilizada a tipologia de internamento Unidade de longa duração e manutenção. |
| D160 | A Fatura apresenta uma taxa de IVA diferente da taxa de IVA em vigor. |
| D163 | A Fatura não cumpre os requisitos legais, nomeadamente os previstos no CIVA ou |

| CÓDIGO | DESCRIPTIVO |
|-------------|--|
| | outros específicos previstos no manual de relacionamento. |
| D164 | Erro de Somatório. |
| D165 | A Nota de Débito/Crédito apresenta uma taxa de IVA diferente da taxa de IVA em vigor. |
| D166 | A Nota de Débito/Crédito não cumpre os requisitos legais, nomeadamente os previstos no CIVA ou outros específicos previstos no manual de relacionamento. |
| <u>D177</u> | <u>A Nota de Débito/Crédito (original e duplicado) não foi enviada ou não se encontra legível.</u> |
| D178 | A Nota de Débito ou de Crédito não apresenta o valor e tipologia que permita corrigir os erros apurados. |
| F001 | A Fatura (original e duplicado) não foi enviada pelo prestador ou não se encontra legível. |

7.3. Identificação das ARS

Aqui são apresentados os dados das ARS que a serem usados no âmbito da faturação:

- Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.**
 Rua de Santa Catarina, 1288, 4000-447 Porto
 NIPC: 503135593
- Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.**
 Alameda Júlio Henriques, 3000-457 Coimbra
 NIPC: 503122165
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.**
 Av. Estados Unidos da América, n.º 75-77, 1749-096 Lisboa
 NIPC: 503148776
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.**
 Largo do Jardim do Paraíso, n.º 1, 7000-864 Évora
 NIPC: 503148768
- Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.**
 E.N. 125 Sítio das Figuras, Lote 1, 2.º andar, 8005-145 Faro
 NIPC: 503148709