



## PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

POP NA 025 IMPRESSÃO DE AUTORIZAÇÃO DE EXAME DO CONVÊNIO IAMSPE



POP NA 025 - PÁG.: 1/3 EMISSÃO: 09/09/2021 REVISÃO Nº :

### 1. OBJETIVO:

Imprimir guia de autorização de exame do Convênio IAMSPE acessando o Sistema Medlink.

### 2. ABRANGÊNCIA:

Núcleo de Agendamento e Setor Técnico de Litotripsia.

### 3. MATERIAIS E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

**3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's):** Não se aplica.

**3.2. Materiais e Equipamentos:** Guia de solicitação do exame, Computador com acesso à Internet, Impressora e materiais de escritório.

### 4. PROCEDIMENTOS:

- 4.1. Receber o paciente conveniado IAMSPE na secretaria da Litotripsia;
- 4.2. Solicitar o pedido médico com comprovante de agendamento;
- 4.3. Acessar o Sistema MedLink para imprimir autorização do exame;
- 4.4. Clicar Iniciar → Internet Explorer → Favoritos ou autorizador.iamspe.sp.gov.br;
- 4.5. Acessar Autenticação de Usuário;
- 4.6. Digitar Usuário e Senha (uso pessoal) → ENTRAR;
- 4.7. Clicar na opção: Posto 894673 – R João Butgnolli SN SP/SADT → ENTRAR;
- 4.8. Fechar a tela que se abre com a mensagem: Comunicado Importante;
- 4.9. Clicar na opção Outros → Solicitação de senha → Acompanhamento de Pedidos;
- 4.10. Digitar na tela de pesquisa que se abre, na opção número do Pedido (número da Autorização escrita a lápis na guia de solicitação do exame);
- 4.11. Clicar em Pesquisar → Executar → Enviar;
- 4.12. Imprimir a Guia de Autorização do exame;
- 4.13. Encerrar para fechar o sistema.



## PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

POP NA 025 IMPRESSÃO DE AUTORIZAÇÃO DE EXAME DO CONVÊNIO IAMSPE



POP NA 025 - PÁG.: 2/3 EMISSÃO: 09/09/2021 REVISÃO Nº :

### 5. CONTINGÊNCIA:

Não se aplica.

### 6. OBSERVAÇÕES:

A guia impressa de Autorização deve ser grampeada junto com a guia de Solicitação do exame e encaminhada para o Setor de Faturamento Convênios após a realização do exame.

### 7. AUTORES E REVISORES

7.1. Autores / Colaboradores – Daniela Cristina Capela da Rocha.

7.2. Revisores –

### 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:



Não se aplica.

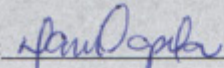
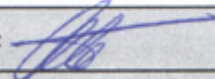
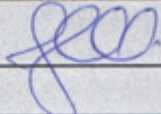


## PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO NÚCLEO DE AGENDAMENTO - SETOR DE LITOTRIPSIA

POP NA **025** IMPRESSÃO DE AUTORIZAÇÃO DE EXAME DO CONVÊNIO IAMSPEPOP NA **025** - PÁG.: **3/3** EMISSÃO: **09/09/2021** REVISÃO Nº :

### 9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 - E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br</p>	
<b>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</b>		

<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO</b>	
1.1. Título: POP NA 025 – IMPRESSÃO DE AUTORIZAÇÃO DE EXAME DO CONVÊNIO IAMSPE	
1.2. Área Responsável: NÚCLEO DE AGENDAMENTO – LITOTRIPSIA	
1.3. Data da Elaboração: 09/09/2021 Total de páginas: 03 Data da Revisão: _____ Número da Revisão: ____	
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento: Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:	
Nome: <b>Daniela Cristina Capela da Rocha</b> Função: Secretária Júnior Setor: Litotripsia  Assinatura: 	Nome: _____ Função: _____ Setor: _____  Assinatura: _____
<b>2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):</b>	
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP NA 025 – IMPRESSÃO DE AUTORIZAÇÃO DE EXAME DO CONVÊNIO IAMSPE.	
Também autorizo a exposição do meu nome completo.	
Data: 30/09/21	Assinatura: 
	Gestor: Nereu Campagner Netto
Data: 30/09/21	Assinatura: 
	Gerente: Janaína Celestino

Aprovação do Núcleo de Agendamento e Gerência de Relacionamento e Internação: Nereu Campagner Netto e Enf.ª Janaína Cristina Celestino Santos

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade HC