



INSTRUÇÃO NORMATIVA 001/2021

ANÁLISE DE DOCUMENTOS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO PARA APROVAÇÃO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES E ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Hospital: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia.

Município: Cassilândia- MS

Idealização: Auditoria Fiscal em Saúde Pública de Cassilândia-MS.

Cassilândia- MS Junho – 2021

Ree bi 29 kg/21 i la mubew AS





Considerando os documentos apresentados pelo setor administrativo da Irmandade Santa Casa de Cassilândia -MS para análise documental, algumas recomendações se fazem necessárias para a adequação do serviço prestado no que se refere à qualidade do documento apresentado.

- Autorizações para Internação Hospitalar:

- Preencher todos os campos, desde documentos de identificação, autorização, de responsabilidade, declaração de endereço, termo de Consentimento Informado, prescrições e evoluções médicas e de enfermagem;
- Todo documento deverá conter identificação (nome completo) e data, no anverso e verso;
- Todo documento deverá conter assinaturas e identificação, seja por extenso ou carimbo;
- Se um documento do prontuário, pede informações, todas deverão estar anotadas.
 Não se admitirá, documentos com espaços sem preencher, seja ele qual documento for;
- Campos não preenchidos, por falta de informação pertinente, deverá ser submetido ao carimbo de EM BRANCO, ou PASSADO UMA LINHA, deixando claro que não há nada a ser informado nestes campos;
- Não se admitirá, documentos ilegíveis, seja por letras ilegíveis de profissionais responsáveis, seja por xerox ilegíveis de cartão de Pré-Natal, do parceiro e do recém-nascido;
- 7. História clínica, Classificação Internacional de Doenças (CID) e código dos procedimentos são de responsabilidade exclusiva do médico solicitante da Autorização de Internação Hospitalar (AIH), e deverá haver relação de nexo e causalidade, ou seja, eles precisam estar em consonância;
- 8. Solicitações de autorizações para aquisição de órteses, próteses, etc, deverão se dar no momento da internação, independente se o hospital possui ou não estes materiais, se o SUS remunera ou não, sob pena de rejeição integral da AIH;
- 9. Todo resultado de exame deverá estar acompanhado do pedido;

mulio fl Q





- 10. As Radiografías deverão vir acompanhadas por pedido médico, laudo e/ou avaliação do médico que analisou o exame (pode ser descrito em ficha própria do hospital, desde que seja preenchida adequadamente). Os exames realizados deverão ser comprovados através das imagens disponibilizadas pelo hospital. É obrigatoriedade do hospital salvar a imagem com o respectivo nome do paciente.
- 11. A Comissão de Revisão de Prontuários, obrigatória por força da PORTARIA MS Nº 279, DE 8 DE OUTUBRO DE 2010, E RESOLUÇÃO DO CFM 1638/2002, deverá estar regularizada e exercendo as funções previstas na legislação;
- 12. O prontuário a ser autorizado já deverá estar conferido, documento por documento, sendo de competência do hospital a conferência dos referidos documentos, antes de ser entregue para autorização.

Os documentos acima solicitados foram embasados nas seguintes Legislações:

- Art. 6º e 196 da Constituição Federal artigos que tratam da Saúde;
- Lei 8080 Lei Orgânica da Saúde;
- Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sus de 2003;
- Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS de 2007;
- Manual Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do Sus;
- Resolução 1931/2009 do Conselho Federal de Medicina Código de Ética Médica Capitulo X. Código de Processo Ético-Profissional: Resolução CFM nº 2.023/2013;
- Resolução CFM nº 1.638/02;
- Portaria 1820 de 13/08/2009, do Ministério da Saúde em seu art. 3°;
- Portaria 1011, de 03 de outubro de 2014 do Ministério da Saúde;
- Instrução Normativa nº 006/06 da CECAA -Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

muho p





- Atendimento Ambulatorial.

- Os Boletins de Produção Ambulatorial (BPA Consolidado BPA-C e BPA Individualizado -BPA-I) deverão ser entregues impressos, apresentar data, carimbo e assinatura do Diretor Clínico;
- Os prontuários deverão ser devidamente preenchidos com todos os dados necessários para identificação do paciente, descrição do atendimento e condutas realizadas. Todos os prontuários deverão apresentar carimbo e assinatura do médico e equipe de enfermagem (quando for o caso);
- 3. A Ficha de Classificação de Risco deverá ser devidamente preenchida com os dados solicitados na ficha, principalmente em relação aos dados do paciente (nome completo, data do atendimento, horário do atendimento, número do prontuário). As fichas deverão ser anexadas ao prontuário de paciente. Todas as fichas deverão apresentar carimbo e assinatura do profissional responsável;
- 4. A Ficha de curativo e inalação, em caso de lançamento, deverão ser preenchidas devidamente em ficha própria do hospital. Deverão apresentar nome do paciente, data de nascimento do paciente, horário do atendimento, Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e Cartão Nacional de Saúde (CNS) do profissional executante, e motivo do procedimento. Todas as fichas deverão apresentar carimbo e assinatura do profissional responsável;
- Os Exames deverão vir acompanhados por pedido médico, exame realizado e laudo e/ou avalição do médico que analisou o exame;
- 6. As Radiografias deverão vir acompanhadas por pedido médico, laudo e/ou avaliação do médico que analisou o exame (pode ser descrito em ficha própria do hospital, desde que seja preenchida adequadamente). Os exames realizados deverão ser comprovados através das imagens disponibilizadas pelo hospital. É obrigatoriedade do hospital salvar a imagem com o respectivo nome do paciente.

Os documentos acima solicitados foram embasados na Instrução Normativa CECAA/SES Nº 07/09.

mulo AQ





A falta de observância às recomendações poderá gerar consequências à Instituição:

- A falta de comprovação documental resultará em glosa do procedimento;
- A falta de adequação das orientações repassadas resultará em glosa do procedimento;
- Os procedimentos serão faturados pela Secretaria Municipal de Saúde após análise do setor de Auditoria Municipal.

CONCLUSÃO

Todas as recomendações feitas são baseadas em fundamentos legais visando cumprir os requisitos da Auditoria Regional.

Considerando que dentro das ações de Controle Avaliação e Auditoria em relação às unidades vinculadas ao SUS, está o caráter preventivo e de educação continuada nos processos de trabalho em saúde, mister se faz as recomendações.

A não observância às normas estabelecidas poderá resultar em glosas técnicas, causando prejuízos à série histórica do hospital, bem como causar prejuízos financeiros pelo não alcance de metas contratualizadas.

Cassilândia - MS, 25 de junho de 2021.

Adevair Candido de Oliveira controlador Interno MAT 2583

Adevair Candido de Oliveira Controlador Interno

> Caroline Meireles Fantun Auditora em Saude Pública

Caroline Meireles Fanfoni Auditora em Saúde Pública SMS-Cassilândia-MS. Magda Consuelo C. R. Ribeiro Autorizadora – SUS- SMS

Laécio dos Santos Oliven-Auditoria em Saúde Pública

Laécio dos Santos Oliveira Auditor em Saude Pública SMS-Cassilândia-MS.