



NORMA DE PROCEDIMENTO – SESA 025			
Tema:		Processo de Monitoramento In Loco Por Amostragem dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva	
Emitente:		Núcleo de Regulação ao Acesso – NRA/SRSV	
Sistema:		Código:	SESA
Versão	01	Aprovação:	Vigência:

1. OBJETIVOS

Analisar prontuários médicos no endereço do Prestador, visando comprovar in loco a realização dos serviços cobrados em faturamento para determinada competência, devendo observar:

- O arquivamento dos documentos comprobatórios em prontuários médicos.
- Se o CFID do mês corrente se encontra atualizado, ou seja, assinado pelos pacientes a cada sessão realizada.
- Comprovação da execução dos serviços pagos.
- Eventuais divergências no processo de faturamento, visando restituição de valores recebidos indevidamente pelo Prestador.
- O cumprimento de cláusulas de monitoramento dos serviços prestados previstas em contrato vigente.
- Verificar a adequação da rotina de assinaturas no CFID do mês vigente, a fim de comprovar que as assinaturas estão sendo registradas no dia da realização da respectiva sessão de hemodiálise.

2. ABRANGÊNCIA

Entidades privadas, prestadoras de serviços de Nefrologia que realizem procedimentos de Terapia Renal Substitutiva: hemodiálise, diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC), diálise peritoneal automática (DPA) e diálise peritoneal intermitente (DPI) e demais atividades afins para pacientes renais crônicos



tratados ambulatorialmente com contrato firmado com a Superintendência Regional de Saúde de Vitória/ SRSV/ SESA.

Fiscal de Contrato

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- Cumprimento das cláusulas contidas nos contratos estabelecidos por meio do Credenciamento nº001/2014.
- Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993 – Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências;
- Portaria SEGER/PGE/SECONT nº 049-R, de 24/08/2010 – Dispõe sobre normas e procedimentos relativos à gestão de Contratos Administrativos no âmbito da Administração Pública Estadual;
- Portaria MS nº 706 de 12 de agosto de 2014.
- PORTARIA SEGER/PGE/SECONT Nº 049-R/2010 de 24 de agosto de 2010.
- Manual RELUCCI

4. DEFINIÇÕES

- SRSV – Superintendência Regional de Saúde de Vitória – Metropolitana.
- SESA – Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo.
- NRA – Núcleo de Regulação ao Acesso.
- TRS – Terapia Renal Substitutiva.
- Checklist – Planilha Excel elaborada contendo quantitativo de procedimentos a serem faturados em uma determinada competência por prestador, assim como seus respectivos valores.
- APAC – Autorização de Procedimento Ambulatorial
- CFID - Controle de Frequência Individual Diálise
- BDP – Boletim de Diferença de Pagamento



5. UNIDADES FUNCIONAIS ENVOLVIDAS

Núcleo de Regulação ao Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória (NRA/SRSV)

6. CLIENTES

- Comissão de Avaliação Documental dos Prestadores de Serviços de Terapia Renal Substitutiva - Doenças Renal Crônica, Com Supervisão Indireta ou In-Loco
 - Núcleo de Regulação ao Acesso (NRA).
 - Superintendência Regional de Saúde de Vitória (SRSV)
-

7. RESULTADO

- Comprovação ou não da execução dos serviços prestados e pagos referentes à uma determinada competência.
 - Verificação das assinaturas no CFID a cada sessão realizada durante o mês vigente.
 - Comprovação do adequado arquivamento dos documentos comprobatórios mais recentes nos prontuários.
 - Notificação ao prestador por e-mail acerca das irregularidades observadas durante o Monitoramento para adequação.
 - Solicitação de emissão de BDP pelo prestador quando identificados serviços não realizados apesar de faturados e pagos.
-

8. EVENTO INICIAL

Cronograma de visitação aos prestadores definido pela equipe de Monitoramento in loco.

9. PROCEDIMENTOS

Caberá a Comissão de Análise Documental, conforme programação/ demanda do setor NRA/SRSV, executar as tarefas abaixo:

T01. Definir a amostragem da competência a ser analisada pelo perfil do prestador de serviço, conforme cronograma de visitas



De posse do checklist (resultado do Processo de Análise Documental) elaborado para a competência a ser avaliada, procede-se a contagem do total de procedimentos realizados: soma do total de sessões de hemodiálise, total de procedimentos em diálise peritoneal, total de exames, total de acessos vasculares e total de outros procedimentos definidos por portarias, a exemplo do valor complementar de sessão de hemodiálise para paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19. Obs: Conforme a tabela de procedimentos do SUS a utilização de cada acesso vascular de curta permanência corresponde à cobrança de 04 procedimentos diferentes e a utilização de cada acesso vascular de longa permanência corresponde à cobrança de 02 procedimentos diferentes. Já a retirada de acesso vascular de longa permanência, corresponde a 01 procedimento.

A esse número total é aplicada a porcentagem sugerida para cálculo do tamanho de uma amostra, encontrada no Manual de Orientações para Emissão da RELUCI – versão 1 de 2020 rev. 00-2. Com isso, define-se o número total de procedimentos a ser analisado in loco.

Definida a quantidade total de procedimentos a ser analisada in loco, divide-se esse número pela quantidade média de procedimentos realizados por paciente naquela competência (quantidade total de procedimentos dividida pelo número total de pacientes atendidos) pelo prestador. Assim obtém-se a quantidade de prontuários que deverão ser analisados in loco.

A seguir divide-se a quantidade total de pacientes pela quantidade de prontuários a serem avaliados, chegando-se ao intervalo de seleção, que é então aplicado à lista de pacientes, definindo-se quais serão os prontuários selecionados para análise.

Além dos prontuários selecionados pelo tamanho da amostra, a Comissão avaliará também uma amostra dos prontuários dos pacientes nos quais houve implante de acesso vascular e/ou retirada de acesso vascular de longa permanência, também baseada no Manual de Orientações para Emissão da RELUCI – versão 1 de 2020 rev. 00-2.

T02. Analisar in loco os prontuários médicos selecionados pela amostragem para comprovação dos serviços cobrados



Os membros da Comissão irão pessoalmente ao endereço do Prestador. Será entregue ao funcionário responsável a lista dos prontuários selecionados para análise.

Cada prontuário será analisado com o objetivo de comprovar ou não a realização dos serviços pagos para aquele paciente na competência avaliada.

Para cada prontuário analisado será preenchida uma Ficha de Monitoramento in loco (em anexo).

Avalia-se o CFID com a contagem do número de assinaturas do paciente ou responsável no mês analisado, confrontando esse número com o número de sessões registradas na Folha de Sala/ Controle de Enfermagem. Tal número deverá ser igual ao cobrado na fatura individual apresentada.

Os exames laboratoriais pagos serão conferidos por meio da verificação de seus resultados anexados ao prontuário físico ou eletrônico.

Os acessos vasculares pagos serão avaliados por meio da verificação dos seguintes documentos comprobatórios originais: Termo de Consentimento livre e esclarecido assinado pelo médico assistente e paciente/ responsável, Descrição do ato cirúrgico assinada pelo médico assistente e lacre original da embalagem do cateter implantado. Deverá ser conferido se o lote do cateter no lacre é o mesmo da documentação previamente enviada ao NRA por ocasião da análise documental.

A cobrança da retirada de cateter de longa permanência será avaliada por meio da descrição do ato cirúrgico referente ao procedimento e deverá estar assinada pelo médico assistente.

A cobrança de valor complementar referente à suspeita ou confirmação de COVID 19 será avaliada por meio da Ficha de Notificação Compulsória anexada ao prontuário ou laudo do médico assistente justificando o isolamento.

Quando algum dos documentos acima estiver ausente nos prontuários analisados, será solicitado ao prestador que providencie o mesmo para avaliação durante a visita. Se não for possível encontrar tal documento para análise durante a visita, será registrado na Ficha de Monitoramento in loco para compor posterior notificação e Relatório de Monitoramento in loco.

T03. Avaliar frequência de assinaturas nas CFIDS do mês de visita



Avaliar, no momento da visita, se o CFID do mês corrente (mês em que está sendo realizada a visita), encontra-se atualizado, ou seja, avaliar se os pacientes estão assinando seu CFID a cada sessão realizada.

T04. Registrar as informações de comprovação ou não dos serviços cobrados

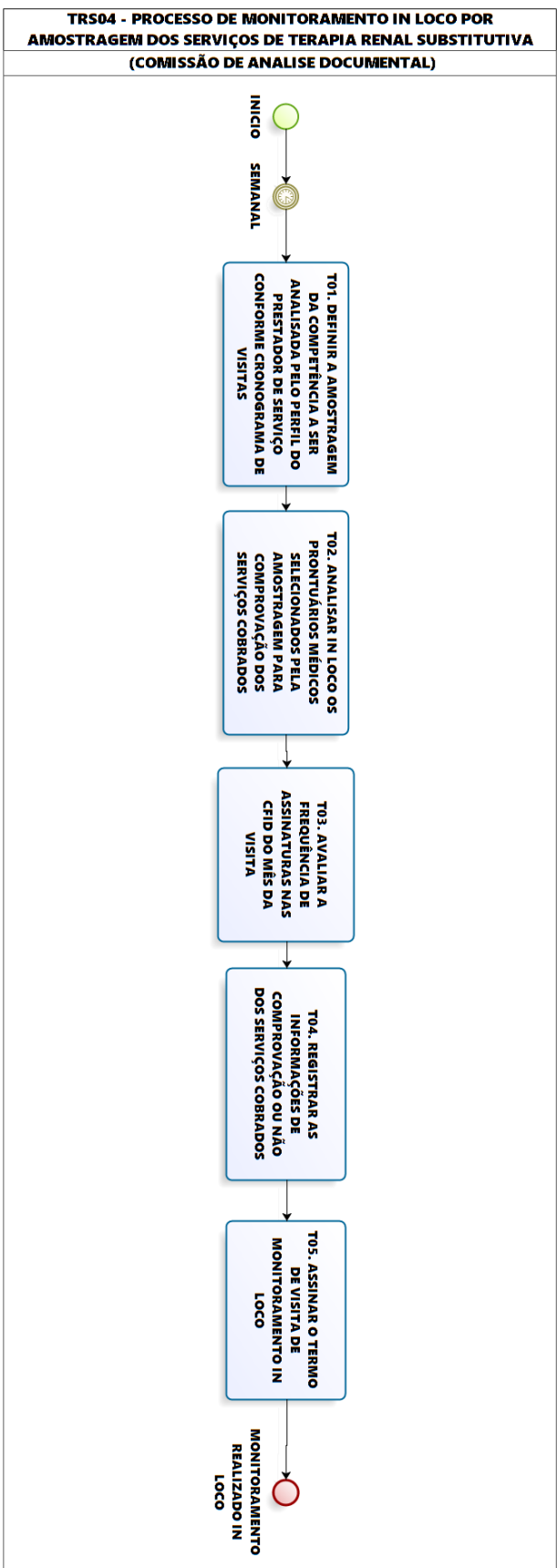
Os membros da Comissão registrarão as informações obtidas após a análise dos prontuários na Ficha de Monitoramento in loco de cada paciente.

T05. Assinar o termo de visita de monitoramento in loco

O Termo de Visita será assinado por um funcionário do prestador ao final da visita, como comprovação de que os prontuários solicitados foram devolvidos inalterados ao prestador.

Fim- monitoramento in loco realizado

Fim do Processo.





10. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

11. ANEXOS

12. ASSINATURAS

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:	
<p>Aline Maroquio Tirelo Médica</p> <p>Letícia Bastos da Cunha Rodrigues de Freitas Médica</p> <p>Priscila Silva Griffo Médica</p> <p>Bianca Calenzani Chefe de Núcleo</p>	<p>Elaborado em 07/12/2021</p>
APROVAÇÃO:	
<p>Cybeli Pandini Giurizatto Almeida Superintendência Regional de Saúde de Vitória - Metropolitana</p>	<p>Aprovado em __/__/2021</p>



ANEXOS

1. FICHA DE MONITORAMENTO IN LOCO

PACIENTE :	PACIENTE:
CFID EM DIA?	CFID EM DIA?
Nº ASSINATURAS CFID	Nº ASSINATURAS CFID
Nº SESSÕES CONTROLE ENFERMAGEM	Nº SESSÕES CONTROLE ENFERMAGEM
DOCUMENTOS CATETER	DOCUMENTOS CATETER
LACRE	LACRE
TERMO CONSENTIMENTO	TERMO CONSENTIMENTO
FOLHA DE SALA	FOLHA DE SALA
EXAMES DE SANGUE	EXAMES DE SANGUE
HEMOGRAMA	HEMOGRAMA
HEMATÓCRITO	HEMATÓCRITO
HEMOGLOBINA	HEMOGLOBINA
UREIA PRÉ	UREIA PRÉ
UREIA PÓS	UREIA PÓS
CR	CR
TGP	TGP
POTÁSSIO	POTÁSSIO
FOSFORO	FOSFORO
SÓDIO	SÓDIO
CÁLCIO	CÁLCIO
FERRITINA	FERRITINA
FERRO	FERRO
FIXAÇÃO DO FERRO	FIXAÇÃO DO FERRO
SATURAÇÃO TRANSFERRINA	SATURAÇÃO TRANSFERRINA
PTH	PTH
HBS AG	HBS AG
HCV	HCV
HIV	HIV
ANTI HBS	ANTI HBS
PROTEÍNAS TOTAL E FRAÇÕES	PROTEÍNAS TOTAL E FRAÇÕES
ALUMINIO	ALUMINIO
MAGNÉSIO	MAGNÉSIO
VITAMINA D	VITAMINA D
FOSFATASE ALCALINA	FOSFATASE ALCALINA
GLICOSE	GLICOSE
COLESTEROL TOTAL	COLESTEROL TOTAL
HDL	HDL
LDL	LDL
HB GLICADA	HB GLICADA
TSH	TSH
T4	T4

ASSINATURAS (5)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

BIANCA PIUMBINI ROCHA CALENZANI

CHEFE NUCLEO QCE-05
NRA-VIT - SESA - GOVES
assinado em 08/12/2021 08:41:02 -03:00

ALINE MAROQUIO TIRELO

MEDICO
NRA-VIT - SESA - GOVES
assinado em 08/12/2021 11:46:34 -03:00

PRISCILA SILVA GRIFFO

MEDICO
NRA-VIT - SESA - GOVES
assinado em 08/12/2021 09:34:38 -03:00

CYBELI PANDINI GIURIZATTO ALMEIDA

SUPERINTENDENTE REGIONAL DE SAUDE QCE-01
SRSV - SESA - GOVES
assinado em 08/12/2021 08:57:27 -03:00

LETICIA BASTOS DA CUNHA RODRIGUES DE FREITAS

MEDICO
NRA-VIT - SESA - GOVES
assinado em 08/12/2021 12:33:04 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 08/12/2021 12:33:05 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por BIANCA PIUMBINI ROCHA CALENZANI (CHEFE NUCLEO QCE-05 - NRA-VIT - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2021-5WSG44>