



NORMA DE PROCEDIMENTO – SSP 001			
Tema: PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
Emitente: NÚCLEO ESPECIAL DE AUTORIZAÇÃO, SUPERVISÃO E ANÁLISES DE CONTAS MÉDICAS (NEASA)			
Sistema: SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA			Código: SSP
Versão: 01	Aprovação: Portaria nº 109-S, de 20 de dezembro de 2018		Vigência: 21/12/2018

1. OBJETIVOS

Analisar e autorizar os laudos de internação hospitalar emitidos pelos hospitais credenciados em conformidade com o Manual SIH do Ministério da Saúde.

2. ABRANGÊNCIA

Estabelecimentos de Saúde (Hospitais Próprios, Hospitais Filantrópicos e Hospitais Conveniados) na Gestão Estadual.

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- 3.1 Manual Técnico Operacional do Sistema de Internação Hospitalar.
- 3.2 SIGTAP - Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS.
- 3.3 Designação de profissional autorizador através de Portaria Estadual.
- 3.4 Portaria 109-R de 30 de dezembro de 2015.

4. DEFINIÇÕES

- 4.1 **LAUDOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR** – documento para solicitar a autorização de uma internação hospitalar, podendo ser eletivo ou de urgência.
- 4.2 **LAUDO AUTORIZADO** – laudo dentro dos critérios de aceitabilidade do manual SIH.
- 4.3 **LAUDO NÃO AUTORIZADO** – laudo com inconsistências em relação aos critérios de aceitabilidade do manual SIH.



5. UNIDADES FUNCIONAIS ENVOLVIDAS

NEASA é o responsável pelo monitoramento da execução deste processo do início ao fim, gerenciando mudanças e melhorias contínuas, de forma a garantir o atendimento das expectativas de desempenho do processo juntamente com as demais unidades funcionais envolvidas no processo.

Unidades funcionais envolvidas no processo: Hospitais estaduais, hospitais filantrópicos, hospitais conveniados e NEASA.

Gestor do processo: NEASA

6. CLIENTES

Os seguimentos de clientes atendidos diretamente pelo processo são:

6.1 Hospitais próprios;

6.2 Hospitais filantrópicos;

6.3 Hospitais conveniados.

7. RESULTADO

Os resultados esperados do processo são:

7.1 Laudo autorizado;

7.2 Laudo não autorizado.

8. EVENTO INICIAL

Os estímulos que disparam a execução do processo são os laudos de autorização de internação hospitalar são:

8.1 Laudos de internação hospitalar.

9. PROCEDIMENTOS

As principais atividades realizadas pela SESA/NEASA nesse processo são:

T01 - RECEBER E CONFERIR OS LAUDOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Receber os laudos para autorização/emissão de AIH, conforme lista emitida pelo hospital. Assinar e datar. **O laudo rasurado não será analisado.**



T02 - ATUALIZAR A LISTA EXCLUINDO OU INCLUINDO LAUDOS.

Conferir se os laudos constam na lista recebida, caso haja alguma inconformidade é realizado o ajuste, podendo eles serem incluídos ou excluídos.

T03 - ENCAMINHAR OS LAUDOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA ANÁLISE.

Entregar os laudos aos médicos autorizadores, conforme divisão prévia, ou seja, cada médico é responsável por determinados hospitais; e/ou colocamos os laudos no balcão, onde cada médico pega o seu lote de laudos.

T04 - ANALISAR LAUDOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR OBSERVANDO DADOS CADASTRAIS, DADOS CLÍNICOS, CID, PROCEDIMENTO, CARÁTER DA INTERNAÇÃO, HABILITAÇÃO DO HOSPITAL E VÍNCULO DO SOLICITANTE.

A partir do laudo faz a análise técnica dando ênfase principalmente aos campos pertinentes aos dados clínicos que deverão estar alinhado com justificativa e exames complementares informados os resultados no laudo ou encaminhado uma cópia dos mesmos em anexo. Dados do CID ou CIDs deverão ser checados com o código do procedimento, para isto se utiliza da tabela SIGTAP como consulta , estando em conformidade o laudo poderá ser autorizado. Quando se tratar de procedimento de alta complexidade, se faz necessário a consulta de habilitação do hospital pelo Ministério da Saúde, ou esteja em processo de habilitação em andamento. Para saber se o hospital está habilitado deverá ser consultado o site do DATASUS que informa as habilitações, neste mesmo site o médico que executa procedimentos no hospital deverá constar no módulo profissional do CNES.

T05 - CARIMBAR, ASSINAR, DATAR E ASSINALAR STATUS DA AUTORIZAÇÃO NO LAUDO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR.

Uma vez cumprido os requisitos acima descritos o médico autorizador poderá assinar, carimbar e datar os laudos e encaminhar para o setor administrativo para colocação do número da AIH.

T06 - REGISTRAR O MOTIVO DA REJEIÇÃO DA AUTORIZAÇÃO.

O não cumprimento de quaisquer requisitos do item T04 o laudo será rejeitado e não receberá número de AIH, e devolvido para o hospital. Os laudos rejeitados deverão ser informados o motivo da rejeição, que pode ser por rasura, inconsistência entre



dados clínicos, incompatibilidade entre CID e procedimento, entre procedimentos, falta de cadastro no módulo profissional do CNES, ilegível, etc. O motivo da rejeição será registrado no verso do laudo.

T07 - ENVIAR LAUDO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR.

T08- SELECIONAR OS LAUDOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR AUTORIZADOS.

Separar os laudos de internação eletiva prevista e urgências. As eletivas previstas e os laudos rejeitados vão para a pasta, onde fazemos a conferência com a lista de origem.

T09 - REGISTRAR O NÚMERO DE AIH NO LAUDO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E ELETIVAS REALIZADAS.

T10 - ATUALIZAR LISTA DE LAUDOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR COM STATUS DA AUTORIZAÇÃO.

Conferir os laudos na listagem de origem, assinalando nome por nome.

T11 - ENTREGAR LISTA DE LAUDOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR.

Os laudos são entregues aos funcionários dos hospitais os quais recibam a lista de controle.

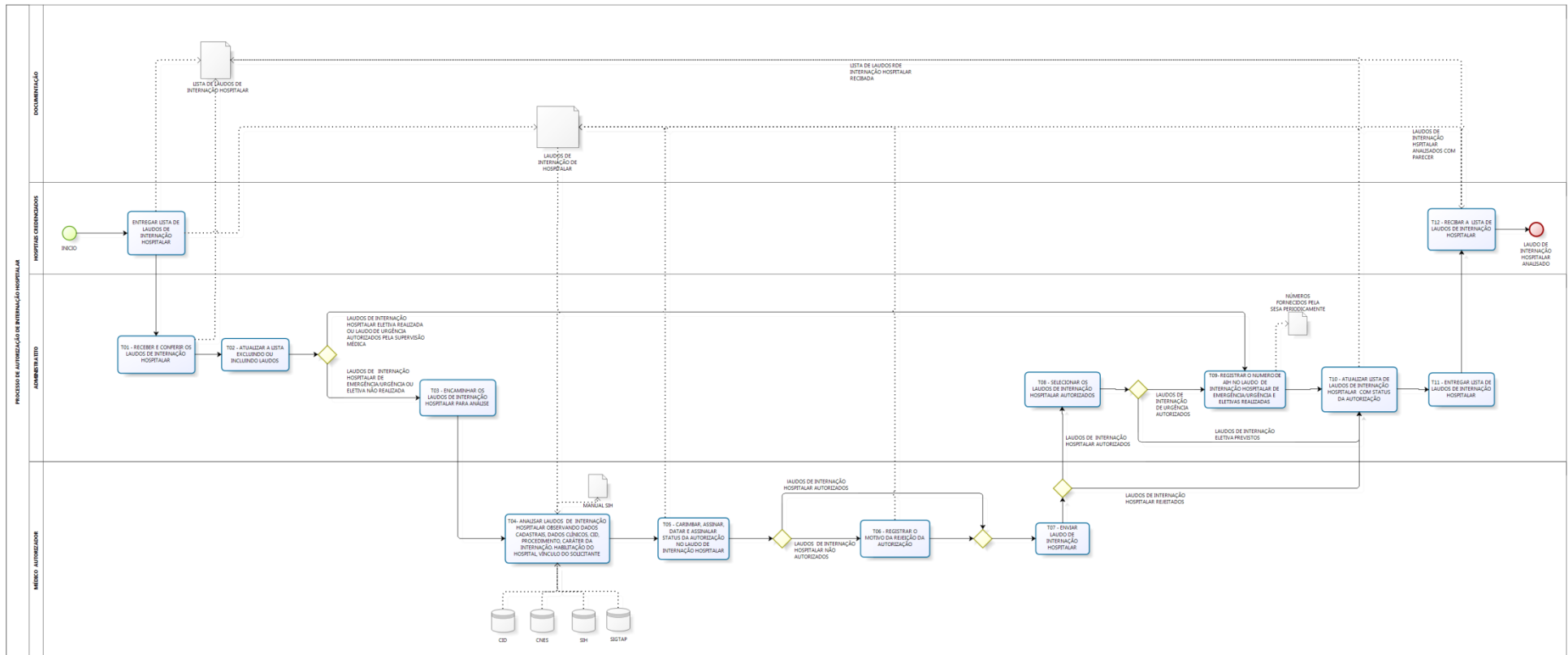
T12 - RECIBAR A LISTA DE LAUDOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - NEASA





10. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- O laudo será analisado apenas 01 (uma) vez, caso tenha que ser submetido a nova avaliação será necessário a emissão de um novo laudo. O laudo não pode ser rasurado conforme Manual Técnico Operacional do Sistema de Internação Hospitalar
- Sugestão: Padronizar o formulário de solicitação de AIH e informatização do sistema.

11. ANEXOS

11.1 Anexo 01 – Modelo de informação do laudo de solicitação/autorização ambulatorial e hospitalar.

12. ASSINATURAS

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:	
<p>Lilian Mara Gomes Figueiredo Médica</p> <p>Claudio Almeida Tiburcio Gerente de Regulação da Atenção à Saúde</p>	<p>Elaborado em 23/07/2018</p>
APROVAÇÃO:	
<p>Joanna Barros De Jaegher Subsecretária de Estado de Saúde para Assuntos de Regulação e Organização da Atenção à Saúde</p>	<p>Aprovado em 04/10/2018</p>



ANEXO 01

Última Atualização em 24/09/2014

Modelo de Informação do Laudo de Solicitação/Autorização Ambulatorial e Hospitalar

O método que descreve o modelo é o seguinte:

Coluna 1 – Item/Nível – descreve o nível do elemento no modelo de informação;

Coluna 2 – Ocorrência – descreve o número de vezes que o elemento deve/pode aparecer, onde:

[0..1] – indica que o elemento não é obrigatório e, se ocorrer, só deve aparecer uma vez;

[1..1] – indica que o elemento é obrigatório e deve estar presente uma vez;

[0..n] – indica que o elemento não é obrigatório, mas pode ocorrer várias vezes;

[1..n] – indica que o elemento é obrigatório e pode ocorrer várias vezes;

Formatos de armazenamento possíveis:

1) em suporte papel:

- Anexar fisicamente uma via no prontuário do paciente.
- Formulário do laudo de livre confecção pelos gestores estaduais e municipais.
- Devem ser legíveis.
- Deve conter assinatura e carimbo dos profissionais solicitante e autorizador

2) em suporte digital:

- Anexar digitalmente ao prontuário eletrônico do paciente.
- Deve conter Certificação Digital, nos padrões da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP- Brasil).

Item Nível	Ocorrência	Modelo de Informação	Instruções para Preenchimento
1	[1..1]	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
2	[1..1]	Nome Completo	Preencher com o nome completo do paciente sem abreviaturas.
2	[1..1]	Cartão Nacional de Saúde	Preencher com Cartão Nacional de Saúde válido no CADSUS
2	[1..1]	Data de Nascimento	Preencher com a data de nascimento do paciente no formato DD/MM/AAAA
2	[1..1]	Sexo	Preencher com o sexo do paciente: (M) Masculino ou (F) Feminino
2	[1..1]	Nome da Mãe	Preencher com o nome completo da mãe do paciente, sem abreviaturas.
2	[1..1]	Município de Residência	Preencher com o nome do município de residência do paciente. Não abreviar o nome do município.
2	[1..1]	DDD do Telefone	Preencher com o DDD do número de telefone.
2	[1..1]	Número do Telefone	Preencher com número de telefone que possa ser acionado para possíveis contatos com familiares do paciente.
1	[1..1]	DADOS DA SOLICITAÇÃO	
2	[1..1]	Data da Solicitação	Preencher com a data de solicitação no formato DD/MM/AAAA
2	[1..1]	CNES do Solicitante	Preencher com o número de CNES do estabelecimento de saúde solicitante
2	[1..1]	CNS do Solicitante	Preencher com o Cartão Nacional de Saúde do profissional solicitante, que deve estar cadastrado no CNES do estabelecimento solicitante
2	[1..1]	Nome do Profissional Solicitante	Preencher com o nome do profissional solicitante, que deve estar cadastrado no CNES do estabelecimento solicitante
2	[1..1]	Hipótese Diagnóstica	Preencher com CID-10
2	[1..1]	Procedimento Solicitado	Preencher com código de procedimento da Tabela de Procedimentos do SUS conforme o SIGTAP
2	[0..n]	Diagnósticos Secundários	Preencher com CID-10
2	[0..1]	Justificativa da Solicitação	Descrever a justificativa da solicitação
1	[1..1]	DADOS DA AUTORIZAÇÃO	
2	[1..1]	Data da Autorização	Preencher com Data DD/MM/AAAA
2	[1..1]	Órgão Emissor	Preencher com o código do Órgão Emissor
2	[1..1]	CNS do Autorizador	Preencher com Cartão Nacional de Saúde válido no CADSUS
2	[1..1]	Nome do Autorizador	Preencher com o nome completo do profissional autorizador sem abreviaturas.
2	[1..1]	Status da Autorização	(1) Autorizado, (2) Rejeitado, (3) Cancelado
2	[1..1]	CNES do Executante	Preencher com o número de CNES do estabelecimento de saúde executante
2	[1..1]	Número da Autorização	Preencher com o número de autorização ambulatorial ou hospitalar
2	[1..1]	Tipo de Autorização	(1) AIH Geral, (2) AIH Cirurgia Eletiva, (3) AIH CNRAC, (4) APAC Geral, (5) APAC Cirurgia Eletiva, (6) APAC CNRAC
2	[0..1]	Validade Inicial da APAC	Somente para APAC. Preencher no formato DD/MM/AAAA
2	[0..1]	Validade Final da APAC	Somente para APAC. Preencher no formato DD/MM/AAAA
2	[0..1]	Justificativa da Autorização	Descrever a justificativa ou observações sobre o status da autorização

Acesso:

ftp://ftp2.datasus.gov.br/public/sistemas/dsweb/SIHD/Manuais/ModeloInfo_Laudo_AIH_APAC.pdf