



INFORMATIVO PRO-SOCIAL



Edição 14 OUTUBRO DE 2011

Nesta edição, abordaremos a importância da auditoria médica para o Pro-Social, atividade cuja função não é apenas reduzir custos, mas, principalmente, garantir a qualidade da assistência médica prestada ao paciente, com custo adequado, e a transparência do negócio, respeitando-se as normas técnicas, éticas e administrativas.

Marcos de Oliveira Dias
Diretor da Secbe

AUDITORIA MÉDICA

Auditoria médica é uma atividade profissional da área médica e de enfermagem que analisa, controla e autoriza os procedimentos médicos propostos e/ou realizados, respeitando-se a autonomia profissional e os preceitos éticos. Consiste na conferência da conta (fatura médico-hospitalar) ou do procedimento pelo médico auditor, médico ou enfermeiro.

A auditoria médica tem como objetivo básico, conhecendo-se as disposições contratuais pactuadas entre o Pro-Social e as instituições da sua rede credenciada, a exigência do fiel cumprimento do que foi acordado. Essa atividade de prestação de serviços e assessoramento técnico ao Pro-Social é relevante para a manutenção da saúde financeira do programa, contendo custos e melhorando a qualidade assistencial aos beneficiários.

Ela é o conjunto de atividades exercidas pela equipe médica da empresa contratada para acompanhar *in loco* todas as etapas da assistência prestada aos usuários/beneficiários sob responsabilidade do Tribunal, com a finalidade de comprovar a qualidade e eficácia dos serviços oferecidos pelos credenciados e identificar eventuais fatores que caracterizem a utilização indevida dos recursos assistenciais.

Os serviços são prestados por profissionais qualificados: médico auditor, enfermeiro auditor (suporte técnico), técnico em auditoria de saúde e faturista (atribuição de controle do custo dos procedimentos realizados em regime ambulatorial e eventos de pequeno porte, para evitar pagamentos indevidos por parte do programa).

Outro serviço importante é a emissão de relatórios gerenciais, que funcionam como sistema de auxílio ao

processo de tomada de decisão, tendo em vista que eles especificam as dificuldades encontradas e sugerem ações que qualifiquem os serviços. Os dados para esta análise são obtidos por meio dos resultados do processo de auditoria médica das faturas dos pacientes internados e procedimentos ambulatoriais.

O médico auditor tem como atribuição verificar a veracidade e a necessidade dos procedimentos e compatibilização de condutas com o diagnóstico, para garantir aos usuários do Pro-Social a assistência correta e de qualidade, bem como proteger o programa contra eventuais distorções e irregularidades. Ele levanta os dados, analisa a situação, aponta caminhos e submete-os à apreciação superior, para decisão. O médico auditor desempenha importante papel de regulador entre a qualidade dos serviços prestados e seus respectivos custos, constituindo o fator que estabelece o equilíbrio.

Por se tratar de uma atividade que envolve interesses por vezes conflitantes (saúde *versus* custos ao programa ou ao próprio beneficiário), o auditor deve ter as seguintes qualificações: conhecimento técnico atualizado em sua área; compromisso com a atualização científica; conhecimentos dos processos administrativos; conhecimento das leis e códigos que regem a assistência à saúde; ética.

Os serviços de auditoria dividem-se em internos e externos. A auditoria interna funciona nas dependências do Tribunal e das seccionais do DF, MG, GO e BA. Os serviços de auditoria externa são prestados fora das dependências e consistem na realização de visitas de auditores médicos aos pacientes internados em hospitais, clínicas ou em domicílio, de acordo com as necessidades.

A prestação de serviços técnicos especializados de auditoria médica de campo e conferência do faturamento hospitalar (fechamento de contas), nos eventos assistenciais do programa oferecidos aos beneficiários sob internação hospitalar, no âmbito do TRF e das seccionais do DF, MG, GO e BA, contemplam as ações descritas a seguir.

AUDITORIA INTERNA

- ▶ Analisar as contas de internações hospitalares não submetidas à auditoria externa, bem como as contas de outros estados resultantes de atendimentos fora de Brasília.
- ▶ Verificar a compatibilização das contas médico-hospitalares com as normas do Pro-Social, o termo de credenciamento e as tabelas acordadas, averiguando: se os procedimentos foram cobrados conforme credenciamentos e tabelas; se os procedimentos cobrados foram autorizados pelo Tribunal; se os procedimentos cobrados são compatíveis com o quadro clínico do paciente e com as normas do Pro-Social. Esses serviços são devidamente rubricados pelo médico e/ou enfermeiro que os auditou.
- ▶ Analisar os recursos de glosas existentes, no prazo de três dias úteis, contados do seu recebimento.
- ▶ Participar de reuniões com a equipe do Pro-Social com objetivo precípuo de analisar os resultados obtidos a partir das atividades de auditoria médica e, se necessário, reformular as estratégias operacionais para o cumprimento eficaz dos serviços contratados.
- ▶ Acompanhar cada evento, desde a sua liberação até a sua cobrança.
- ▶ Realizar cotações/liberações de materiais especiais e de alto custo.

AUDITORIA EXTERNA (DE CAMPO)

Essa atividade é exercida pela equipe de auditoria médica para acompanhar *in loco* todas as etapas da assistência prestada aos usuários/beneficiários sob responsabilidade do Pro-Social com a finalidade de comprovar a qualidade e eficácia dos serviços oferecidos pelos credenciados e identificar eventuais fatores que caracterizem o uso indevido dos recursos assistenciais.

As atividades exercidas obedecem às disposições contratuais pactuadas entre o Pro-Social e as instituições da rede credenciada.

A auditoria médica de campo é fundamentada nas seguintes condições gerais:

- ▶ Identificar o beneficiário no setor de admissão da instituição onde estiver sendo assistido.
- ▶ Analisar o prontuário médico e demais registros clínicos com o objetivo de:
 - a) correlacionar evolução, quadro clínico e solicitação de internação;

- b) verificar qualitativa e quantitativamente a prescrição médica;
- c) verificar qualitativa e quantitativamente as solicitações e/ou autorizações de exames complementares;
- d) verificar qualitativa e quantitativamente os eventos paramédicos;
- e) verificar qualitativa e quantitativamente os pareceres e concursos de especialistas;
- f) verificar qualitativa e quantitativamente os procedimentos especiais;
- g) identificar o médico assistente e equipe.

- ▶ Visitar o beneficiário internado, periodicamente, com observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o prontuário médico e com os demais registros clínicos.
- ▶ Preencher relatório de auditoria hospitalar.
- ▶ Auditar as faturas médico-hospitalares, correlacionando prontuário médico e relatório de auditoria hospitalar.
- ▶ Realizar cotações/liberações de materiais especiais e de alto custo.
- ▶ Analisar os recursos de glosas existentes, dentro dos prazos previstos.
- ▶ Controlar a qualidade dos serviços assistenciais prestados pela rede credenciada do Pro-Social.
- ▶ Realizar, quando solicitado pelo Pro-Social, visitas médicas de auditoria também com o intuito de apoiar e orientar os pacientes visitados e seus familiares.
- ▶ Realizar as prorrogações de internações, quando justificadas e necessárias.
- ▶ Efetuar auditoria médica dirigida em todas as faturas hospitalares dos pacientes internados sob regime hospitalar, bem como nas dos usuários assistidos em procedimentos seriados em regime ambulatorial ou *home care* e psiquiatria.
- ▶ Estabelecer relacionamento direto com a direção das instituições envolvidas nas atividades de auditoria e com os respectivos setores de faturamento, visando o fiel cumprimento das obrigações contratadas.

Hoje a atividade de auditoria médica tem seu amplo reconhecimento, principalmente perante as operadoras de planos de saúde, pois se traduz em uma ferramenta imprescindível à gestão dos custos crescentes, médicos e hospitalares.

Atualmente os serviços dessa natureza são prestados no TRF e nas seccionais da Bahia, Goiás, Minas Gerais e Distrito Federal pela empresa Audicare – Consultoria e

Auditoria e Gestão em Saúde Ltda., por meio do Contrato 096/2010, firmado em 10/12/2010.

Os resultados da prestação desses serviços são expressivos. No período de janeiro a agosto deste ano o programa teve uma economia de:

- ▶ R\$ 2.189.826,82 relativos às contas ambulatoriais;

- ▶ R\$ 307.128,14 relativos à internação;
- ▶ houve ainda a redução de gastos com as OPMEs (órtises, próteses, materiais especiais e de síntese) no valor de R\$ 369.335,00.

No total, o Pro-Social teve uma economia no valor de R\$ 2.866.289,96.

AMBULATÓRIO E UNIMED/INTERCÂMBIO – JAN A AGO/2011

Unidades	Meses	Guias	Valor apresentado	Valor pago	Valor glosado	%
TRF/ DF/BA/ MG/GO	Jan.	10.930	3.189.122,06	2.741.797,64	447.324,42	14,02
	Fev.	7.085	1.283.663,41	1.103.567,08	180.096,33	14,02
	Mar.	11.982	2.726.016,17	2.638.981,50	87.034,67	3,19
	Abr.	12.342	2.880.608,57	2.481.123,60	399.484,97	13,86
	Mai.	16.534	2.719.443,69	2.581.422,99	138.020,70	5,07
	Jun.	13.680	3.537.655,53	3.192.953,46	344.702,07	9,74
	Jul.	14.801	3.509.509,38	3.214.101,84	295.407,54	8,41
	Ago.	12.976	2.778.108,89	2.480.352,77	297.756,12	10,71
Total		100.330	22.624.127,70	20.434.300,88	2.189.826,82	9,68

INTERNAÇÃO – JAN A AGO/2011

Hospitais	Pacientes auditados	Valor cobrado	Valor liberado	Valor glosado	%
Credenciados do Pro-Social DF/BA/MG/GO	501	6.300.996,61	5.993.868,47	307.128,14	4,87

OPME – JAN A AGO/2011

Valor auditado	Valor liberado	Valor economizado	%
1.926.528,00	1.557.194,00	369.335,00	19,18

A Secbe prepara a extensão desses serviços às seccionais do AC, AM, AP, MA, MT, PA, PI, TO, RO e RR. O respectivo processo está em fase interna de licitação (pesquisa de preços) e a estimativa é de que até o final deste ano seja finalizado.