 HOSPITAL MÃE DE DEUS	<b>POLÍTICA PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO CIRÚRGICA</b>	Edição: 22/02/2021 Versão: 001 Data Versão: Página: 1/6
	<b>NO DRMC 002</b>	
DE: Diretoria de Relacionamento com Médicos e Clientes	PARA: Hospital Mãe de Deus - HMD e Unidade Carlos Gomes do Hospital Mãe de Deus - UCG	

## 1- OBJETIVO

Estabelecer o regramento e fornecer as informações necessárias para a realização do processo de autorização, junto às Operadoras de Saúde.

## 2- DEFINIÇÕES

### 2.1- Central de Relacionamento Cirúrgico – CRC

Setor responsável por realizar as autorizações pré-cirúrgicas para o Centro Cirúrgico HMD e UCG, Centro de Terapia Endovascular, Centro Obstétrico, Endoscopia (procedimentos com OPMEs), Radiologia Intervencionista e Sala de Pequenos Procedimentos (Ambulatório).

### 2.2- Compras

Setor responsável por realizar as cotações dos OPMEs agendados, conforme a documentação enviada e discriminação de quantidade, marca, tamanho e referências sinalizadas durante a etapa de agendamento.

### 2.3- OPME (ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAL ESPECIAL)

#### 2.3.1- Órteses

São dispositivos permanentes ou transitórios, utilizados para auxiliar as funções de um membro, órgão ou tecido, evitando deformidades ou sua progressão e/ou compensando insuficiências funcionais.

#### 2.3.2- Próteses

São todos os dispositivos permanentes ou transitórios que substituem total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido.

#### 2.3.3- Materiais Especiais

São insumos médicos que melhoram ou auxiliam procedimentos terapêuticos, implantáveis ou não e de uso individual.

### 2.4- Processo de Autorização Interna

Período compreendido entre o agendamento cirúrgico, captação de documentação padrão, orçamentos, preenchimento de formulários, ou seja, etapa para a montagem do processo para o envio da Operadora. Tempo estimado para essa fase 48h.

### 2.5- Processo de Autorização Externo


Período compreendido entre o envio da solicitação de autorização na Operadora e a autorização propriamente dita. Este período normalmente segue o prazo de autorização mencionado nos contratos comerciais e poderá durar de 5 a 21 dias úteis de acordo com cada Operadora.

### 2.6- Auditoria

Analisa se as solicitações realizadas estão em conformidade com objetivos da organização, legislação, normas regulatórias e serviços de saúde prestados ao paciente, considerando os protocolos assistenciais e as boas práticas médico-assistenciais.

### 2.7- Carência Contratual

É o período contratual, determinado na legislação de saúde suplementar, em que o usuário contribuirá com o pagamento de mensalidades sem usufruir de algumas coberturas.

 <b>HOSPITAL MÃE DE DEUS</b>	<b>POLÍTICA PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO CIRÚRGICA</b>	Edição: 22/02/2021 Versão: 001 Data Versão: Página: 2/6
	<b>NO DRMC 002</b>	
<b>DE: Diretoria de Relacionamento com Médicos e Clientes</b>		<b>PARA: Hospital Mãe de Deus - HMD e Unidade Carlos Gomes do Hospital Mãe de Deus - UCG</b>

### 2.8- Plano Não Regulamentado

Planos antigos (adquiridos antes de 2 de janeiro de 1999) e com frequência não possuem cobertura para órteses e próteses.

### 2.9- Elegibilidade

Conjunto de informações verificadas com o objetivo de garantir se o paciente tem cobertura contratual para o consumo de serviços dentro da Instituição.

### 2.10- Agência Suplementar de Saúde (ANS)

Agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil.

### 2.11- Prazo de Autorização

Prazo estimado para a obtenção da autorização do procedimento cirúrgico. Possui variabilidade de acordo com o convênio.

Para a ANS:

**Atendimentos em regime de hospital dia até 10 dias para ser autorizado**  
**Atendimento em regime de internação eletiva até 21 dias para ser autorizado**  
**Urgência e Emergência imediatamente**

### 2.12- Urgência

É a ocorrência imprevista, de agravo à saúde com ou sem risco potencial.

### 2.13- Emergência

Situação que implica em risco iminente de vida ou sofrimento intenso.

### 2.14- Termo de Responsabilidade

Termo de responsabilidade, assumindo os custos do serviço prestado caso não seja autorizado pela Operadora. É oferecido em situações de urgência e emergência, onde o paciente não poderá aguardar o período previsto para a autorização.

### 2.15- Hospital Dia

O Hospital-dia (HD) é o regime de assistência intermediário entre a internação e o atendimento ambulatorial. Para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, o Hospital-dia é indicado quando a permanência do paciente na unidade é requerida por um período máximo de 12 horas.


### 2.16- Regime de Internação Eletiva

São as internações hospitalares que podem ser agendadas, sem caráter de urgência.

### 2.17- Documentação Padrão

2.17.1- Documentos essenciais para dar início ao processo de autorização cirúrgica:

- Guia de Procedimento – Padrão TISS;
- Guia de OPME – Órtese, Prótese e Material Especial;
- Laudos de Exame que comprovem a necessidade do evento cirúrgico. Eventualmente poderão ser solicitados documentos como justificativas, relatórios médicos e/ou protocolos assistenciais complementares, de acordo, com as regras de cada Operadora;

 HOSPITAL MÃE DE DEUS	<b>POLÍTICA PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO CIRÚRGICA</b>	Edição: 22/02/2021 Versão: 001 Data Versão: Página: 3/6
	<b>NO DRMC 002</b>	
<b>DE: Diretoria de Relacionamento com Médicos e Clientes</b>	<b>PARA: Hospital Mãe de Deus - HMD e Unidade Carlos Gomes do Hospital Mãe de Deus - UCG</b>	


- Para processos de urgência, se faz obrigatória a apresentação da documentação listada, bem como, de justificativa médica, cuja abordagem técnica deve ser pautada na patologia e nos riscos iminentes para o paciente, caso o procedimento não seja realizado.

### 3- NORMA

#### 3.1- Autorizações Cirúrgicas

##### 3.1.1- Processo Interno de Autorização Pré-Cirúrgica

- 3.1.1.1- Dá-se início ao processo através da identificação do aviso cirúrgico;
- 3.1.1.2- Através da identificação do aviso a equipe deve verificar a existência de documentação. A documentação para autorização inicial não necessita ser original. A documentação poderá ser encaminhada por meio eletrônico, já as guias físicas devem ser depositadas nas urnas disponibilizadas nas recepções até 48h. antes do ingresso do paciente na Instituição;
- 3.1.1.3- Caso não haja a documentação completa a equipe de autorizações deve realizar contato com a secretária e/ou médico para a buscar a documentação completa e providenciar seu anexo no sistema;
- 3.1.1.4- De posse da documentação deve ser realizada a análise da documentação e das informações contidas no sistema após o agendamento. Caso seja identificado divergências, as mesmas devem ser sanadas e as informações iniciais oriundas do agendamento devem ser retificadas no sistema, para prosseguimento do processo;
- 3.1.1.5- Para procedimentos específicos deve ser realizada a verificação de elegibilidade do paciente;
- 3.1.1.6- Paralelamente, a equipe do Compras deve realizar o orçamento dos OPMEs com os fornecedores. Ao término dessa atividade, o orçamento formalizado deve ser conferido e anexado ao sistema para que a equipe das autorizações conheça as informações referente ao material. Caso sejam identificadas divergências, as mesmas devem ser sanadas junto ao fornecedor e médico e deve ocorrer o ajuste destas informações no sistema, respeitando a regra do orçamento de menor custo, caso haja, a participação de mais de um fornecedor;
- 3.1.1.7- A solicitação de OPMEs deve respeitar as regras ditadas pelos convênios e é dever da Instituição buscar que a rotina seja cumprida. Para casos específicos, cuja utilização do OPME não foi prevista pela Operadora, deve ser elaborada justificativa médica com embasamento técnico conforme a resolução 1956/2010 do CFM e por vezes até a apresentação da negativa de outros fornecedores para o prosseguimento do processo;
- 3.1.1.8- A equipe das autorizações deve montar o processo, através das informações do agendamento cirúrgico, da documentação padrão recebida e do orçamento, após a conferência e ajustes destas informações. Nesta fase é previsto ainda, o preenchimento de um

 HOSPITAL MÃE DE DEUS	<b>POLÍTICA PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO CIRÚRGICA</b>	Edição: 22/02/2021 Versão: 001 Data Versão: Página: 4/6
	<b>NO DRMC 002</b>	
<b>DE: Diretoria de Relacionamento com Médicos e Clientes</b>	<b>PARA: Hospital Mãe de Deus - HMD e Unidade Carlos Gomes do Hospital Mãe de Deus - UCG</b>	


formulário, para alguns convênios, que deve ser enviado para o médico, para sua ciência, assinatura e carimbo. Após a conclusão dessa etapa o processo está pronto para ser solicitado à Operadora.

### **3.1.2- Processo Externo de Autorizações Pré-Cirúrgica**

- 3.1.2.1- Encaminhar o processo para a Operadora de acordo com a rotina pré-existente, anexando todas as informações de acordo com a montagem do processo;
- 3.1.2.2- Os registros quanto ao número das solicitações e/ou protocolos devem ser preenchidos no sistema M.V respeitando a informação do número de guia e de senha, reiterando que toda a ação deve ser registrada no sistema com data, hora, ação e identificação do executor para a rastreabilidade do processo;
- 3.1.2.3- É necessário o acompanhamento diário dos processos já solicitados, a fim de identificar pendências e/ou exigências, bem como, evitar o cancelamento da solicitação realizada;
- 3.1.2.4- Alterações no plano terapêutico que necessitem de inclusão/remoção de códigos ou OPMEs nas solicitações previamente realizadas, devem ser informadas ao agendamento cirúrgico e requerem a entrega da nova documentação;
- 3.1.2.5- Quando houver a autorização, a mesma deve estar de acordo com o que foi solicitado, logo, em concordância ao agendamento, à documentação e às informações contidas no sistema;
- 3.1.2.6- Proceder a liberação dos códigos de procedimentos e das diárias no sistema MV de acordo com as quantidades solicitadas e autorizadas;
  - 3.1.2.6.1- Se for autorizada a internação de véspera, a equipe das autorizações deve realizar a reserva de leito, informando os dados do paciente, convênio, médico, dia da internação, tipo de acomodação através do e-mail: [centraldeleitos@maededeus.com.br](mailto:centraldeleitos@maededeus.com.br);
- 3.1.2.7- A liberação do OPME deve respeitar as quantidades, especificações e validação do RMS (Registro Único do Ministério da Saúde), bem como, deve ser realizada a valorização de cada item no sistema MV;
- 3.1.2.8- Os formulários da autorização devem ser anexados no sistema MV;
- 3.1.2.9- A validade da autorização também deve ser monitorada pela equipe das autorizações pré cirúrgicas, visando sua validação antes da data da realização da cirurgia;

## **4- EFEITOS DO NÃO CUMPRIMENTO DA NORMA**

- 4.1- O não cumprimento desta norma poderá ocasionar ônus aos clientes e médicos prejudicando a imagem da instituição;
- 4.2- O não cumprimento desta norma poderá ocasionar prejuízos financeiros à instituição por perda de cirurgias ou morosidade no processo de faturamento.

 HOSPITAL MÃE DE DEUS	<b>POLÍTICA PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO CIRÚRGICA</b>	Edição: 22/02/2021 Versão: 001 Data Versão: Página: 5/6
	<b>NO DRMC 002</b>	
<b>DE: Diretoria de Relacionamento com Médicos e Clientes</b>	<b>PARA: Hospital Mãe de Deus - HMD e Unidade Carlos Gomes do Hospital Mãe de Deus - UCG</b>	

## 5- CONTROLES

- 5.1- Acompanhamento contínuo pela Gestão do Serviço Cirúrgico;
- 5.2- Relatório de avisos cirúrgicos no sistema MV;
- 5.3- Controle de avisos pendentes de autorização.

## 6- AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

- 6.1- A realização do procedimento está convencionada para ocorrer após a autorização do procedimento e dos OPMEs, salvo as seguintes situações:
  - Procedimentos de Urgências / Emergências / Internado / Oncológico – Poderá ser oferecido o termo de responsabilidade, mediante a entrega de toda a documentação padrão e da justificativa técnica. Para estes casos devem ser utilizados OPMEs já consignados no hospital e devendo passar ainda pela validação da Diretoria Médica sempre que o valor do OPME for superior a R\$ 10.000,00;
- 6.2- O procedimento não autorizado até 48h antes da realização deve ser analisado e caso, não tenha previsão de autorização, deve ser transferido pelo agendamento;
- 6.3- O procedimento que não tenha autorização 24h antes da sua realização deve ser notificado ao agendamento para realização de transferência;
- 6.4- Procedimentos não autorizados não podem ser antecipados;
- 6.5- Na falta da entrega da documentação completa em até 48h, a equipe das autorizações deve acionar o agendamento para direcionamento do agendamento da lista de espera, até que a pendência seja resolvida. Não haverá andamento de autorização dos procedimentos na lista de espera.

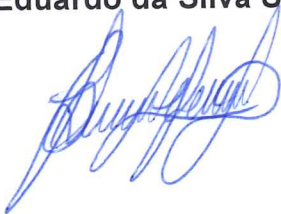

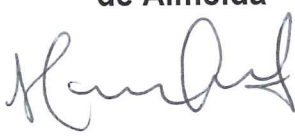
## 7- REFERÊNCIAS

Não se aplica.

 HOSPITAL MÃE DE DEUS	<b>POLÍTICA PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO CIRÚRGICA</b>	Edição: 22/02/2021 Versão: 001 Data Versão: Página: 6/6
	<b>NO DRMC 002</b>	
DE: Diretoria de Relacionamento com Médicos e Clientes		PARA: Hospital Mãe de Deus - HMD e Unidade Carlos Gomes do Hospital Mãe de Deus - UCG

### 8- ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO

Data	Revisão N°	Descrição da Alteração	Editado por	Revisado por
22/01/2021	Número da revisão	Descrição do que foi alterado	Rita de Cássia da Rocha Guimarães e Diego Trasel Pizzio	Responsável pela atualização do documento

Aprovação		
<b>Qualidade e Segurança</b> Eduardo da Silva Schenini 	<b>Autorização Cirúrgica</b> Diego Trasel Pizzio 	<b>Diretoria de Relacionamento Médicos e Clientes</b> Mariele Chrischon de Almeida 
Data Aprovação: 22/02/2021	Data Aprovação: 22/02/2021	Data Aprovação: 22/02/21