

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.**

**CAMPUS JOINVILLE  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM  
GESTÃO HOSPITALAR**

**HILDEGARD RACKOW JOENCK**

**PADRONIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROCESSO  
DE FATURAMENTO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE  
JOINVILLE - SC**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**HILDEGARD RACKOW JOENCK**

**PADRONIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROCESSO  
DE FATURAMENTO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE  
JOINVILLE - SC**

**JOINVILLE, 2013**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.**

**CAMPUS JOINVILLE  
CURSO GESTÃO HOSPITALAR**

**HILDEGARD RACKOW JOENCK**

**PADRONIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROCESSO  
DE FATURAMENTO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE  
JOINVILLE - SC**

**Submetido ao Instituto Federal  
de Educação, Ciência e  
Tecnologia de Santa Catarina  
como parte dos requisitos de  
obtenção do título de Tecnólogo  
em Gestão Hospitalar.**

**Orientador: Jorge Cunha, Msc.**

**JOINVILLE, 2013**

Joenck, Hildegard Rackow.

Padronização das Atividades do Processo de Faturamento de um Hospital Público de Joinville - SC/  
Joenck, Hildegard Rackow, – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2013. 75 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Santa Catarina, 2013. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.

Orientador: Jorge Cunha, Msc.

1. Padronização 2.Faturamento 3.Instrução de Trabalho

I. TÍTULO

**PADRONIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROCESSO  
DE FATURAMENTO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE  
JOINVILLE - SC**

**HILDEGARD RACKOW JOENCK**

**Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela banca examinadora do Curso Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Educação, ciência e Tecnologia de Santa Catarina.**

**Joinville, 15 de Julho de 2013.**

**Banca Examinadora:**

---

**Prof. Jorge Cunha, Mestre  
Orientador**

---

**Profa. Joanara Winter, Mestra  
Avaliadora**

---

**Irmã Sandra Maciel Notolini  
Avaliadora Externa**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por guiar meus caminhos, que mesmo nos momentos de dificuldades me deu muita força fazendo com que eu nunca perdesse a esperança em alcançar esta vitória em minha vida.

Agradeço a meu marido Genir, por estar sempre a meu lado, passamos por momentos muito difíceis até que conseguíssemos esta conquista, pois ela não é só minha e sim nossa, sua dedicação com nosso filho e incentivo constante nos estudos foram essenciais para que eu pudesse concluir esta etapa. Agradeço-lhe por acreditar em minha capacidade, tenho certeza que esta será mais uma entre as várias conquistas que alcançaremos juntos.

Agradeço a meu filho Guilherme, por sempre me apoiar e incentivar para que eu não desistisse, e a minha nora Cristina por participar dessa etapa da minha vida, e um agradecimento especial à minha sobrinha Janice, pelas horas de sono perdidas por me ajudar com a metodologia. Amo muito vocês. Sem a companhia diária de vocês ao meu lado, eu não seria nada.

Agradeço aos meus amigos de sala de aula, por sempre me darem força nos momentos de dificuldade e estresse, acreditando no meu potencial: vocês foram muito importantes no decorrer desta caminhada. Agradeço às minhas colegas de trabalho: Amélia, Márcia, Marilene, Marilúcia, Sheila, Daniela e Luciana, vocês foram extremamente importantes para o andamento deste trabalho.

Agradeço especialmente, a Ir. Sandra, Ir. Eliane e Neli que me ajudaram muito na elaboração deste trabalho, pessoas maravilhosas que estiveram sempre ao meu lado me motivando para eu não desistir, Amo vocês.

Agradeço a todos os professores, em especial o meu orientador, professor Jorge Cunha, por acreditar em meu potencial e sempre estar à disposição quando necessitei de ajuda, sem contar no seu poder de me motivar quando eu achava que não daria certo.

"O homem de sucesso é o que viveu bem, riu muitas vezes e amou bastante; (...) que deixou este mundo melhor do que encontrou, ao contribuir com uma flor mais bonita, um poema perfeito ou uma alma resgatada; que jamais deixou de apreciar a beleza do mundo ou falhou em expressá-la; que buscou o melhor nos outros e deu o melhor de si."

Robert Louis Stevenson

## RESUMO

As instituições hospitalares atualmente estão tentando de várias formas aprimorar seus processos para conseguir qualidade no faturamento das contas hospitalares. Diante deste cenário, padronizar os processos e serviços se torna fundamental para as organizações manterem e melhorarem seus padrões de qualidade e conseqüentemente seu desenvolvimento e a competitividade no mercado. O objetivo do presente trabalho é identificar a necessidade de padronizar as atividades do processo de faturamento do hospital, através do conhecimento de todo o processo, e elaboração das mesmas. Para elaborar este trabalho, utilizou-se de referências bibliográficas buscando conceitos para fundamentar o trabalho, bem como pesquisas e análises em documentos da instituição e reuniões informais com os colaboradores. O processo que envolve o faturamento das contas ou prontuários dos clientes/pacientes, é bastante complexo, então se verificou a necessidade de padronizá-los através de ferramentas de gestão eficazes e consolidadas. O POP (Procedimento Operacional Padrão) e a IT (Instrução de Trabalho) foram as ferramentas escolhidas para suprir esta necessidade de padronização das rotinas do processo de faturamento das contas dos pacientes deste Hospital Público. A implantação e atualização constante das rotinas são fundamentais para a qualidade dos serviços. O faturamento é a principal fonte de recursos financeiros para a instituição hospitalar, desta forma, a padronização das atividades otimiza a realização do faturamento proporcionando agilidade e precisão na realização da tarefa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Padronização. Faturamento. Instrução de Trabalho. I.TÍTULO

## **ABSTRACT**

Actually, the hospitals institutions are trying several ways of improve their processes to get quality in the billing of hospital bill. In this case, standardize the processes and services become crucial to the organizations keep and improve their quality standards and, consequently, their development and market competitiveness. The aim of this study is identify the need to standardize the activities of the hospital billing process, by knowing all the process and its preparation. To elaborate this work, it was used bibliographic references searching for concepts to underlie this task, as well as researches and analyses in documents of the institution and informal meetings with the staff. The process that involves the billing bills or medical records from clients/patients is very complex, then became clear the necessity to standardize them through effective management tools and consolidated. The POP (Standard Operating Procedure) and the IT (Work Instructions) were the tools chosen to supply this need for standardization of the procedures billing processes account of of patients from this Public Hospital. The introduction and the continually updates are essential to the quality services. The billing is the main source of funds to the hospital institution, and this way, the standardization of the activities improves the billing's realization, providing speed and accuracy to the work.

Keywords: Standardization. Billing. Work Instructions.

I. TITLE.

## **LISTA DE SIGLAS**

**AIH** – Autorização de Internação Hospitalar

**APAC** – Autorização de Procedimento de Alto Custo

**BAU** – Boletim de Atendimento de Urgência

**BSC** – Balanced Score Card

**GTE** - Guia de Tratamento Externo

**LP** – Longa Permanência

**ISO** – International Organization for Standardization  
(Organização Internacional para Padronização)

**IT** – Instrução de Trabalho

**MEC** – Ministério da Educação e Cultura

**MS** – Ministério da Saúde

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**OPME** – Órtese/Prótese e Materiais Especiais

**POP** – Procedimento Operacional Padrão

**SGQ** – Sistema Gerencial de Qualidade

**PS** – Pronto Socorro

**SIA** – Sistema de Informação Ambulatorial

**SIGTAP** – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos

**SIH** – Sistema de Informação Hospitalar

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**TFD** – Tratamento Fora de Domicílio

**UTI** – Unidade de Tratamento Intensivo

**EPI'S** – Equipamentos de Proteção Individual

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>11</b>
<b>1.2 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA .....</b>	<b>11</b>
<b>1.3.1 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>11</b>
<b>1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>12</b>
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 HOSPITAIS .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 HOSPITAIS PÚBLICOS .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3 FUNÇÕES DOS HOSPITAIS.....</b>	<b>15</b>
<b>2.4 QUALIDADES EM SERVIÇOS DE SAÚDE .....</b>	<b>16</b>
<b>2.5 FATURAMENTO .....</b>	<b>18</b>
<b>2.5.1 FATURAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR NA SAÚDE SUPLEMENTAR .....</b>	<b>18</b>
<b>2.5.2 FATURAMENTO MÉDICO HOSPITALAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.....</b>	<b>20</b>
<b>2.5.3 GESTÃO NO FATURAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR.....</b>	<b>22</b>
<b>2.6 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP.....</b>	<b>23</b>
<b>2.7 IT – INSTRUÇÃO DE TRABALHO .....</b>	<b>27</b>
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>30</b>
<b>3.1 LOCAL DA PESQUISA.....</b>	<b>31</b>
<b>4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>32</b>
<b>4.1 ELABORAÇÕES DE POP (PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO).....</b>	<b>32</b>
<b>4.2 ELABORAÇÃO DE IT (INSTRUÇÃO DE TRABALHO).....</b>	<b>43</b>
<b>5. CONCLUSÕES .....</b>	<b>71</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>73</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Manter um hospital líder e competitivo no mercado é um desafio bastante audacioso, pois se torna indispensável a excelência no atendimento ao cliente e o aperfeiçoamento contínuo nos processos administrativos.

Vivenciamos hoje, uma realidade onde a rotatividade do quadro de pessoal é inevitavelmente grande e as tecnologias avançam, mudando constantemente. Este quadro dificulta a entrega de produtos e serviços com o padrão de qualidade exigido pelo mercado, que por sua vez está cada vez mais exigente devido ao aumento da concorrência. Diante deste cenário, padronizar os processos e serviços se torna fundamental para as organizações manterem e melhorarem seus padrões de qualidade e conseqüentemente seu desenvolvimento e a competitividade no mercado.

A conta hospitalar é o documento que reúne todas as informações do atendimento de um paciente dentro de uma instituição de saúde e é através dela que o hospital recebe pelos serviços prestados.

O processo que envolve o faturamento das contas ou prontuários dos clientes/pacientes, é bastante complexo, então verificou-se a necessidade de padronizá-los através de ferramentas de gestão eficazes e consolidadas. O POP (Procedimento Operacional Padrão) e a IT (Instrução de Trabalho) foram as ferramentas escolhidas para suprir esta necessidade de padronização das rotinas do processo de faturamento das contas dos pacientes deste Hospital Público.

Este trabalho está estruturado em: introdução, revisão de literatura, metodologia, apresentação dos resultados, conclusão e referências.

## **1.1 Justificativa**

As instituições hospitalares buscam de várias formas aprimorar seus processos objetivando obter qualidade no faturamento das contas médico/hospitalares.

Não diferente esta instituição hospitalar também necessita de agilidade nos processos em prol da qualidade desejada, que por diversas vezes passou por dificuldades de falta de funcionários, e os que estavam trabalhando não conseguiram realizar a tarefa. A padronização através dos POP's e das IT's, facilitaria o treinamento e a execução de cada atividade de forma ágil e eficaz por todos os funcionários do setor.

## **1.2 Definição do Problema**

A falta de padronização das atividades no processo de faturamento do hospital gera constantes erros e lentidão na execução das atividades. Como consequência o hospital é prejudicado pela demora do faturamento das contas médico/hospitalares.

Quais atividades devem ser padronizadas para melhorar o processo de faturamento do hospital?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo Geral**

Identificar a necessidade de padronizar as atividades no processo de faturamento do hospital, elaborá-las e sugerir para que sejam aplicadas.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar as atividades do processo de faturamento do setor;
- Descrever as atividades;
- Padronizar as atividades através dos Procedimentos Operacionais Padrão e Instruções de Trabalho.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste tópico serão abordados alguns conceitos principais de hospitais, a qualidade dos serviços prestados nos mesmos, bem como o faturamento médico hospitalar. Também será abordado sobre o POP (Procedimento Operacional Padrão), IT (Instrução de Trabalho) e como ocorre a padronização dos processos.

### 2.1 Hospitais

Hospitais são instituições que atendem e procuram restabelecer a saúde dos clientes/pacientes.

A instituição hospitalar é definida por Carvalho (1984) como aquela devidamente aparelhada em material e pessoal, que se destina ao diagnóstico e tratamento de pessoas que carecem de assistência médica diária e cuidados permanentes de enfermagem, em regime de internação.

Segundo Almeida, o hospital pode ser definido como:

Uma instituição destinada ao diagnóstico e tratamento de doentes internos e externos; planejada e construída (...), oficial ou particular, com finalidades diversas; grande ou pequena; custosa ou modesta para atender os ricos, os menos afortunados; os indigentes e necessitados, recebendo doentes gratuitos ou contribuintes; servindo ao mesmo tempo para prevenir contra a doença e promover a saúde, a prática, a pesquisa e o ensino da medicina e da cirurgia, da enfermagem e da dietética, e das demais especialidades afins (ALMEIDA, 1983, p. 205).

Os hospitais são organizações que funcionam todos os dias do ano durante 24 horas e enfrenta todo e qualquer

problema que outras organizações enfrentam, acrescentando ainda a função da prevenção de doenças e restauração da saúde do ser humano, o que torna esta organização ainda mais complexa. Esta complexidade exige planejamento e gestão eficiente para que tenha uma boa saúde organizacional.

Esta idéia foi expressa por Mezzono, quando se referiu ao conceito de hospital definido pelo Ministério da Saúde:

“O hospital é parte integrante de uma organização Médica e Social, cuja função básica, consiste em proporcionar à população Assistência Médica Sanitária completa, tanto curativa como preventiva sob qualquer regime de atendimento, inclusive o domiciliar, cujos serviços externos irradiam até o âmbito familiar, constituindo-se também, em centro de educação, capacitação de Recursos Humanos e de Pesquisas em Saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente.” (MEZZONO, 2003, p.20)

Desta forma, entende-se hospital como uma organização que proporciona bem estar físico, social e mental ao ser humano. É dentro de um hospital que percebemos a fragilidade de um indivíduo, onde ele busca a solução para seus males e limitações.

## **2.2 Hospitais Públicos**

São instituições hospitalares que atendem 100% SUS, ou seja, o atendimento é gratuito. São mantidos por verbas federais, estaduais e/ou municipais.

Os hospitais são as engrenagens principais do sistema de prestação de serviços de saúde. Além de serem responsáveis por todas as internações, oferecem uma ampla gama de

atendimentos ambulatoriais e empregam 56% de todos os profissionais de saúde, consumindo 67% do gasto total com a saúde e 70% dos gastos públicos na área (FORGIA; COUTTOLENC, 2009).

Ainda segundo os autores, os Hospitais públicos administrados por autoridades federais, estaduais e municipais, quase todos são financiados pelo poder público. A maioria, 71%, são hospitais municipais e a maior parte dos restantes são entidades estaduais. O governo federal opera um número relativamente pequeno de hospitais por meio do MS e do MEC.

## **2.3 Funções dos Hospitais**

A palavra Hospital deriva do latim *hospitalis* = hóspede. Até o século XX, serviam como refúgio, pensão ou amparo para os necessitados, idosos e enfermos, oferecendo apenas atenção e alguns serviços de enfermagem.

Até o século XVIII, a principal função do hospital era separar e excluir os mais pobres e enfermos da sociedade, minorando possíveis riscos sociais e epidemiológicos, não se separando os doentes dos loucos, prostitutas, etc, não havendo, portanto, a função médica (FOUCAULT, 1979, p. 102).

Ao examinar a realidade de um hospital, Senhoras (2007) afirma que este se constitui em uma das estruturas mais complexas da sociedade moderna, pois possui especificidades incontornáveis do setor, por ter que desempenhar funções cada vez mais complexas ao longo da história, tais como:

Recuperar, manter e incrementar os padrões de saúde de seres humanos. Essas funções demandam um conjunto altamente divergente e complexo de atividades, tais como a realização de atendimentos, exames, diagnósticos e tratamentos, o planejamento e execução de

internações, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos (SENHORAS, 2007, p. 45).

Para Fernandes (2002), a função essencial do hospital é a recuperação da saúde. Desta forma, da admissão do paciente até sua alta, decorre uma série de etapas que exigem cuidadosas e acertadas intervenções dos profissionais que, em sucessivas etapas, assumem a responsabilidade correspondente, não se podendo determinar qual seja mais significativa, onde toda a equipe multidisciplinar envolvida na cura ou tratamento da patologia que causou a internação, empenha seus conhecimentos na fase mais sofisticada da assistência de saúde.

Hoje, além de ser um local onde a comunidade busca socorro para uma situação emergencial de saúde, onde neste momento a função do hospital é concentrar recursos para o tratamento e reintegração do paciente no menor tempo possível ao seu meio, os hospitais preocupam-se principalmente na prevenção, colaborando na diminuição dos índices de mortes prematuras e prolongando assim a vida humana. Minimizam o desconforto, as limitações e a incapacidade, promovendo assim, de forma geral o bem estar da sociedade.

## **2.4 Qualidades em Serviços de Saúde**

A busca pela qualidade dos serviços deixou de ser um diferencial entre as organizações e tornou-se uma necessidade técnica e social. A qualidade em serviços ultrapassou as fronteiras da indústria e alcançou os prestadores de serviços em saúde que buscam a excelência em seus processos.

Segundo o manual de rotinas administrativas em faturamento médico-hospitalar da Lima (2010), os hospitais tem sido importantes propagadores da necessidade de implantação de programas para melhoria dos serviços prestados.

O termo qualidade se aplica a obtenção de bons resultados, da busca pela excelência e a precisão nos processos. O manual apresenta que:

A qualidade nos serviços de saúde busca assegurar ao paciente que toda a organização estará voltada para maximizar os cuidados e benefícios e minimizar os riscos inerentes a ação médica-terapêutica. (LIMA 2010).

Donabedian (1990) determinou a qualidade dos serviços de saúde em sete pilares da qualidade, são eles: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade.

Para que todos esses processos de qualidade sejam realmente implantados nos serviços de saúde, é necessária a participação dos gestores. A Gestão da Qualidade é uma ferramenta que visa relacionar o processo do serviço às exigências do cliente.

Segundo Mello (2007), Gestão da Qualidade tem como objetivo conduzir a operação de uma organização, visando melhorar continuamente seu desempenho em longo prazo, focada no cliente e nas necessidades das partes interessadas.

Além de gestão dos processos, torna-se necessário um modelo de sistema de qualidade, para que os processos internos sejam padronizados e constantemente melhorados.

Para Moura (1997), é através da implementação de um Sistema de Qualidade, que a organização obterá uma padronização de seus procedimentos, sendo o ponto de partida para a melhoria contínua, também apresentada como a busca pela excelência.

A melhoria contínua deve ser um objetivo da organização e desenvolvida culturalmente, direcionando os esforços a fim de alcançar a excelência organizacional.

## **2.5 Faturamento**

Segundo Neto e Reis (2000), faturamento é o setor que emite Nota Fiscal para o cliente; sendo um documento obrigatório em todo o território brasileiro. “A legislação cria obrigação nacional quanto ao seu uso, e a desobediência expõe infratores a pesadas sanções fiscais” (NETO e REIS, 2000, p.205).

O faturamento é o ciclo inicial da contabilidade e final da produção. “Faturamento - é o momento no qual se emite a nota fiscal de venda do produto ou serviço ao cliente” (IOB, 2003, p.2)

### **2.5.1 Faturamentos Médico Hospitalar na Saúde Suplementar**

O serviço de faturamento médico-hospitalar tem a missão de processar as contas médicas e hospitalares de forma a garantir o correspondente afluxo de recursos. Segundo Lima (2010), seus objetivos são:

- Manter um sistema de controle que proporcione informações que permitam obter os dados necessários ao processamento de relatórios de faturamento;
- Emitir as faturas de cobrança dos serviços prestados (guias de operadoras);
- Emitir relatórios de controle das faturas de cobrança (guias) emitidas/pendentes;
- Analisar os relatórios de faturas (guias) recebidas;
- Verificar as ocorrências de glosas e identificar as causas;

- Providenciar as correções das glosas e localizar documentos comprobatórios;
- Preparar os recursos de glosas e às operadoras para reversão e pagamento das mesmas;
- Manter atualizados e organizados, pelo período de no mínimo 5 anos, os comprovantes dos serviços prestados, para atender às auditorias.

Nos estabelecimentos de saúde, deve sempre haver uma área de coordenação de faturamento que deve ser responsável pelas informações administrativas e financeiras dos atendimentos prestados pela entidade, em níveis ambulatoriais e de internação hospitalar (LIMA, 2010).

Segundo Lima (2010), essa área deve fazer desde a coleta das guias, solicitação médica, laudos e prontuários, após a conferência, complementação de dados. Realiza toda a digitação e arquivamento dos dados para a realização de cobrança (emissão das faturas aos convênios), juntamente com os documentos comprobatórios dos procedimentos realizados. Após isto, em data específica se faz o processamento através do sistema de informação do estabelecimento e encaminha todas as guias/lotos para o devido pagamento junto a cada operadora de plano de saúde.

Seguindo no mesmo pensamento, se o gestor do estabelecimento de saúde entender que não há necessidade de se contratar e treinar pessoas para a formação de uma área/setor de faturamento médico hospitalar, o mesmo pode terceirizar parte do serviço ou todo o serviço de faturamento, junto a uma empresa especializada.

O importante é a profissionalização das pessoas envolvidas no processo de faturamento, já que sem as habilidades técnicas necessárias e corretas, para a execução

dos serviços, ocorrerão erros que podem comprometer às receitas previstas pela entidade em glosas.

### **2.5.2 Faturamento Médico Hospitalar do Sistema Único de Saúde – SUS**

O faturamento no Sistema Único de Saúde acontece quando o cliente/paciente é atendido num hospital que é Público, ou seja, seu atendimento é 100% SUS, e sem ônus nenhum ao usuário.

Conforme BRASIL, (2010 p. 6).

O SUS – Sistema Único de Saúde foi instituído pela Constituição Federal de 1.988 e regulamentado pela Lei Nº 8080/90 e Lei Nº 8142/90. O Ministério da Saúde (MS) implantou o Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) por meio da Portaria GM/MS Nº 896/1990. A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é o instrumento de registro utilizado por todos os gestores e prestadores de serviços.

As informações para o faturamento de uma conta hospitalar de um usuário, se inicia na recepção, pois é aí que se terá a informação de que tipo de atendimento o usuário vai ter, se é: ambulatorial, urgência/emergência, ou internação hospitalar, que pode ser: Urgência/emergência ou eletiva. No caso de urgência/emergência o usuário entra pelo pronto socorro é atendido pelo médico que designa sua internação. Já a internação eletiva, é quando o paciente é atendido ambulatoriamente e encaminhado para o hospital para internar-se para fazer algum procedimento cirúrgico. O laudo de internação hospitalar desse paciente, já está pré-autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

O faturamento SUS acontece de duas maneiras: O faturamento dos pacientes externos; que são os atendimentos

dos pacientes no ambulatório e pronto socorro, e dos pacientes internados.

O faturamento dos externos acontece através do S.I.A. (Sistema de Informação Ambulatorial).

Conforme BRASIL (2009 p.6),

O Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) foi implantado nacionalmente na década de noventa, visando o registro dos atendimentos realizados no âmbito ambulatorial, por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA). Ao longo dos anos, o S.I.A. vem sendo aprimorado para ser efetivamente um sistema que gere informações referentes ao atendimento ambulatorial e que possa subsidiar aos gestores estaduais e municipais no monitoramento dos processos de planejamento, programação, regulação, avaliação e controle dos serviços de saúde, na área ambulatorial.

Documentos que são lançados no sistema e que geram valor:

- BAU – Boletim de Atendimento de Urgência (Atendimento no Pronto Socorro);
- GTE – Guia de Tratamento Externo;
- APAC – Autorização de procedimento de Alta Complexidade.

Já o faturamento dos pacientes internados, acontece em dois sistemas.

Segundo BRASIL (2010 P.6), os sistemas que registram o atendimento nos pacientes internados são:

1. **Sistema de Captação da Internação/SISAIH01:** Utilizado pelo estabelecimento de saúde onde ocorre o atendimento ao paciente para digitar os dados da internação. (AIH).

2. **Sistema de Informação Hospitalar/SIH/SUS:** Onde são processados os registros do atendimento do paciente internado, que são enviados ao Ministério da Saúde para compor o Banco de Dados Nacional a partir do qual são disseminadas as informações. Este sistema é de uso dos gestores locais para processar a produção de todos os estabelecimentos sob sua gestão. Neste sistema é importado o arquivo exportado do Sisaih01 por cada estabelecimento. Ele auxilia gestores locais no controle, avaliação e auditoria.

Documentos que geram valor e são lançados no sistema de informação utilizado pela instituição:

- AIH – Quando tem o N<sup>o</sup> da AIH, é autorizado o lançamento do código do atendimento que o paciente teve durante sua internação, que pode ser clínico ou cirúrgico;
- Exames realizados no paciente;
- APAC – Exames e medicamentos de Alto Custo;
- OPME – Órtese/Prótese e Materiais Especiais;
- LP – Longa Permanência;
- Diária de Acompanhante;
- Diária de UTI;
- Dietas Enteral;
- Dietas Parenteral;
- Hemodiálise.

### **2.5.3 Gestão no Faturamento Médico-Hospitalar**

No setor da saúde existe um grande desafio em relação ao mundo globalizado, pois é um setor que possui vários cenários onde se deve ter um grande conhecimento para realizar o faturamento e as cobranças de procedimentos médicos de forma

ágil e correta, para garantir a otimização tanto do tempo como de recurso nas atividades diárias.

Pode-se considerar que a base para organização e otimização do faturamento de contas médico-hospitalar está focada na gestão, que direciona o profissional e constitui um planejamento com rotinas e normas técnicas que contribuem constantemente no processo de futuras cobranças.

Para Lima, 2010 uma boa gestão está nas ações que transformam a instituição, através de práticas eficazes e modelos gerenciais que servem para desenvolver estratégias, aperfeiçoar processos táticos e operacionais e para gerar resultados efetivos de crescimento.

Em todas as organizações é de extrema importância a prática da capacitação dos profissionais em suas áreas afins, esse processo facilita a rotina diária dos funcionários, proporciona agilidade nas atividades, melhora as condições de trabalho e valoriza a empresa e seu profissional perante o mercado.

Por essa razão, entende-se que a instituição deve sempre promover cursos de aperfeiçoamento e capacitação estimulando sempre o desenvolvimento de habilidades e competências para a realização de suas tarefas. Uma equipe bem treinada e motivada, a organização tende a garantir seus lucros e minimizar perdas advindas de erros e glosas.

## **2.6 Procedimento Operacional Padrão - POP**

O procedimento operacional padrão, é considerado a padronização dos processos, um critério muito importante, pois determina todo o processo que será realizado por todos os envolvidos com a atividade ou serviço.

Foi conceituado por Colenghi (1997) como,

a descrição detalhada de todas as operações necessárias para a realização de um determinado procedimento, ou seja, é um roteiro padronizado para realizar uma atividade. Têm uma importância capital dentro de qualquer processo funcional, cujo objetivo básico é o de garantir, mediante uma padronização, os resultados esperados por cada tarefa executada.

A padronização dos serviços é uma ferramenta que vem sendo aperfeiçoada desde a Revolução Industrial. Presente no cotidiano empresarial, a padronização é peça fundamental para a organização do trabalho, contribuindo para o desenvolvimento das organizações e aumento da competitividade de mercado.

As organizações, numa visão mais ampla de atividade, tornaram a padronização de seus serviços e produtos como ponto primordial para conquista de novos clientes e sua perpetuação no mercado (DUARTE, 2005).

A abordagem da padronização dos serviços é uma forma eficaz de se organizar a maneira de como as atividades da empresa serão desenvolvidas. Por meio da padronização, os processos tornam-se documentados, trazendo aos colaboradores subsídios para a correta execução de suas tarefas.

Meegen (2002, p. 2) relata que “a padronização é o caminho seguro para a produtividade e competitividade, pois é uma das premissas onde se assenta o moderno gerenciamento”.

É muito importante que o gestor se sensibilize para o fato de disseminar as informações e proporcionar treinamentos contínuos aos seus colaboradores, incluindo a atualização dos procedimentos padronizados, pois a implantação da padronização das atividades desenvolvidas não atinge sua efetividade somente com elaboração de documentos.

É necessário desenvolver ações para que as modificações realizadas possam fazer parte da rotina das pessoas envolvidas,

para isso deve haver investimentos na disseminação das informações e no treinamento das pessoas (SCARTEZINI, 2009, p 39).

Mesmo com a implantação de uma ferramenta de padronização é possível observar pessoas executando a mesma tarefa de formas diferentes. Uma das causas dessa falha deve-se à ausência ou má condução do treinamento. Portanto, a padronização torna-se eficaz quando o treinamento e a capacitação contínua fazem parte do planejamento da organização, como confirma Campos (1992, p. 80), relatando que “educação e treinamento são partes integrantes e inseparáveis da padronização”.

Segundo CAMPOS (1992 p.03),

Padronizar é reunir as pessoas e discutir o procedimento até encontrar aquele que for melhor, treinar as pessoas e assegurar-se de que a execução está de acordo com o que foi consensado.

Ainda conforme o mesmo autor, os requisitos para um POP (Procedimento Operacional Padrão) bem elaborado são: “fácil para revisão, fácil e conveniente para duplicar, fácil manuseio e poucos erros” (CAMPOS, 1992 p. 29).

Para escrever um POP, alguns itens devem ser considerados em seu formato, tais como: a) Cabeçalho: contendo o tipo do documento, título, código, logotipo da empresa ou instituição, área responsável, responsáveis pela elaboração, aprovação e autorização; b) Objetivos; c) Abrangência ou aplicabilidade; d) Responsabilidades; e) Abreviações e definições; f) Descrição dos procedimentos; g) Referências e anexos; h) Paginação, versão e número da última revisão podem estar no rodapé. Isto é o que afirma Dainesi e Nunes (2007). É importante que o POP possua informações suficientes para que os colaboradores possam utilizá-lo como um guia e, em caso de dúvidas tenham onde saná-las.

As pessoas que executam as tarefas descritas no POP devem colaborar com o desenvolvimento deste documento, mesmo que a redação final do documento fique a cargo de uma pessoa específica para isso.

Conforme GOUREVITCH e MORRIS (2008), O POP tem como objetivo manter o processo em funcionamento, através da padronização e minimização de ocorrência de desvios na execução da atividade, ou seja, assegura que as ações tomadas para a garantia da qualidade sejam padronizadas.

Já para ROCHA (2012),

O procedimento operacional padrão é uma ferramenta de gestão da qualidade que busca a excelência na prestação do serviço. Essa ferramenta procura minimizar os erros nas ações rotineiras, de forma dinâmica passível de evolução que busca profundas transformações culturais na instituição, nos aspectos técnicos e políticos institucionais.

O procedimento operacional é preparado para as pessoas diretamente ligadas à tarefa com o objetivo de atingir de forma eficiente e segura os requisitos de qualidade (CAMPOS, 1992).

Segundo CAMPOS (1992, p.81), os resultados gerais da elaboração do POP são:

- a) Padronização como meio de transmissão de informações: a padronização viabiliza a transferência de tecnologia (o que de outra forma só poderia ser feita de forma verbal); viabiliza a informação dos clientes através das especificações, catálogos e preços, etc.; viabiliza a transmissão de informações sobre os regulamentos internos da empresa; viabiliza a educação e treinamento como forma de se levar aos níveis inferiores da hierarquia as informações necessárias ao desempenho de suas funções; promove a melhoria da moral;
- b) Registro da técnica da empresa: o sistema de padronização permite registrar a técnica pessoal como

- técnica da empresa (e difundir esta técnica através de educação e treinamento);
- c) Manutenção e melhoria da Qualidade: permite a melhoria da intercambiabilidade dimensional, funcional e de componentes, a mínima utilização de componentes; a melhoria e garantia de confiabilidade; a fabricação com qualidade uniforme; a eliminação de dificuldades e problemas de processamento; a prevenção da ocorrência de problemas; o estabelecimento de procedimentos padrão de operação;
  - d) Redução de custos: para a melhoria da intercambiabilidade dimensional, funcional e de componentes; pela utilização mínima de componentes; pela simplificação;
  - e) Manutenção e melhoria da produtividade: por permitir o projeto e melhoria do processamento em produção de massa; por permitir melhorias no processo; por ser base para a implantação de automação; por ser base para a informação;
  - f) Contribuição social: por permitir melhores condições de segurança no trabalho; por permitir o controle ambiental; por permitir a garantia da segurança aos clientes.

## **2.7 IT – Instrução de Trabalho**

A Instrução de Trabalho (IT) é um documento muito importante no Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) da ISO 9001, pois contém o modo correto de se executar uma determinada atividade. Embora sua definição seja simples, o importante é que quem redigir a instrução de trabalho conheça detalhadamente a tarefa descrita ou tenha ajuda de quem possui esse conhecimento.

Conforme COLENGHI (2007)

Consideradas como o instrumento mais simples do rol das informações técnicas e gerenciais da

área da qualidade, as Instruções de Trabalho - IT, também conhecidas como NOB (Norma Operacional Padrão) ou POP (Procedimento Operacional Padrão), têm uma importância capital dentro de qualquer processo funcional, cujo objetivo básico é o de garantir, mediante uma padronização, os resultados esperados por cada tarefa executada.

Segundo Informações obtidas da ISO (2013), para fazer uma IT (Instrução de Trabalho), alguns recursos são utilizados para a correta análise dos processos e funções:

- a) Fluxograma: evidenciam a origem, o processamento e o destino das informações. É importante considerar tudo o que acontece durante o processo e os responsáveis por cada atividade.
- b) Coleta de Dados: A coleta de dados facilita a elaboração do fluxograma. Estes dados são fornecidos pelos executores das tarefas através de entrevista onde se responde perguntas como: Cargo e nome do executor; de quem recebe a tarefa; o que é a tarefa e quanto tempo utiliza para realizar a mesma.
- c) Recursos: Deve ser considerado todo e qualquer recurso necessário para a execução da tarefa como máquinas, computadores, EPI's e outros. É necessário esclarecer exatamente o que o colaborador irá utilizar de recurso para executar a atividade.
- d) Busca de Informações: Esta busca deve ser feita onde o processo acontece. Deve coletar informações de objetivos, documentos correlatos, descrição da atividade, qualificação do executor da atividade, materiais utilizados e processo (incluindo comportamento operador-produto/serviço-cliente).

A Instrução de Trabalho (IT) deve seguir de forma crítica um passo a passo, pois será esta instrução que mais tarde servirá como conteúdo para treinamentos aos colaboradores envolvidos e também para que se tenha um processo claro e objetivo.

Após pronta a IT (Instrução de Trabalho), é importante lembrar que ela deve caminhar sempre junto com seu processo e quando este sofrer qualquer alteração, seja para uma melhor adequação ou para realizar uma melhoria, é imprescindível que a IT seja atualizada, pois sempre que houver uma inspeção ou auditoria deverá ser evidenciado que o processo na prática corresponde ao documento elaborado.

Analisando a bibliografia referida, entende-se Instrução de Trabalho (IT) como sendo um documento que registra de forma detalhada como uma atividade deve ser desenvolvida com precisão e assertividade. Ela define todo o funcionamento de um processo para que todos os envolvidos o entendam de forma única. É utilizada em atividades técnicas e administrativas, sendo elas rotineiras ou não. É muito importante para evitar ações inseguras combatendo assim boa parte dos erros nas rotinas diárias. Por esta razão é considerada fator indispensável em qualquer processo de certificação de uma entidade em termos de qualidade.

### 3. METODOLOGIA

Este capítulo apresentará os métodos realizados para o alcance dos objetivos deste trabalho.

Este trabalho foi elaborado através de uma pesquisa qualitativa, que tem como foco a revisão bibliográfica e análises documentais da instituição. Foram realizadas também conversas e reuniões com a Líder do setor de faturamento e demais colaboradores.

Através da revisão bibliográfica constituiu-se uma base de dados consistente para a elaboração de estudos avançados.

De acordo com Gil (1987), não existem regras fixas para a realização de pesquisas bibliográficas, mas algumas tarefas que a experiência demonstra serem importantes. Dessa forma, seguiu-se o seguinte roteiro de trabalho:

- a. Exploração das fontes bibliográficas: livros, teses, normas entre outros, que além de informações ricas sobre o tema, também apontou outras fontes de pesquisa;
- b. Leitura e pesquisa do material e documentos da instituição: realizada de forma atenciosa, retendo partes pertinentes para o desenvolvimento do estudo;
- c. Desenvolvimento do tema: embasado na análise das informações obtidas no processo anterior.

A análise documental é considerada uma das técnicas de maior confiabilidade, segundo Godoy (1995, p.21), pois possibilita a validação das informações; dados, fatos, problemas e informações.

Os documentos analisados da instituição foram: Prontuários médicos, manual de faturamento SUS, tabelas de procedimentos SUS e anotações de funcionários do setor.

Finalmente, através deste método, permite-se unir em uma única base de dados todas as informações coletadas, onde as

fontes encontram-se em bibliotecas, publicações, internet, entre outros. Obtém-se então um panorama bem completo capaz de fornecer uma análise consistente de todo o processo.

### **3.1 Local da Pesquisa**

Segundo informações obtidas na instituição, Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - HRHDS (2013), o hospital foi inaugurado em 15 de março de 1984 e contempla uma área construída de 22.400m<sup>2</sup>. É um hospital geral de Gestão Municipal, gerenciado e mantido pela Gestão Estadual. Presta atendimento ambulatorial, internação, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico e urgência e emergência. Possui unidades de internação clínica, cirúrgica, isolamento, psiquiatria, cardiologia, pediatria, hospital dia, UTI geral e cardíaco. É referência em cirurgia cardiovascular, bariátrica (obesidade mórbida), de deformidades craniofaciais, (lábio leporino), infectologia, pneumologia, gastroenterologia e nefrologia.

Negócio: Prestação de serviços da área da saúde, 100% SUS com efetividade no uso dos recursos.

Missão: Prestar assistência hospitalar humanizada à saúde da população de Joinville e Região, com equipes comprometidas e qualificadas, interagindo com o ensino, pesquisa e extensão, gerando compromisso socioambiental.

Visão: Ser um hospital estadual de referência, com serviços de alta complexidade e especialidades, ensino e pesquisa, reconhecido pela sociedade com excelência, acreditado até 2014.

Clientes: A população de Joinville e Região; Os servidores da Instituição; Corpo discente e docente;

Em Novembro de 2009, o Hospital iniciou uma nova etapa na Gestão da unidade, implantando o Planejamento Estratégico do hospital para o quadriênio 2009/2013 utilizando a metodologia do BSC (Balanced Score Card) ou Painel de Desempenho Balanceado que consiste num modelo de gestão que auxilia as organizações a traduzir a estratégia em ações operacionais que direcionam o comportamento e o desempenho.

## 4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste tópico serão apresentados os POP's elaborados para o Setor de Faturamento do hospital, e também as IT'S (Instruções de Trabalho) os quais foram criados objetivando a padronização das atividades e visando agilidade no processo de faturamento.

### 4.1 Elaboraões de POP (Procedimento Operacional Padrão)

Os POP's foram elaborados visando padronizar o processo de faturamento, tornando-o entendível de uma maneira única para todos os colaboradores através do fluxograma de atividades. Os POP's utilizados no faturamento são:

#### a) POP Faturamento 001 – Procedimento Operacional Padrão dos Externos

Este POP tem como objetivo ajudar o funcionário responsável por executar cada tarefa e saber quais os passos que deve seguir para realizar o fechamento da conta médica de pacientes Externos (entende-se por pacientes externos aqueles que não são internados: Pronto Socorro, Endoscopia, Radiologia, Cardiologia, Ambulatório Geral, e Pequenas Cirurgias).

<b>Código:</b> POP/FAT/001
<b>FATURAMENTO – PACIENTES EXTERNOS</b>
<b>1. OBJETIVO DO PROCESSO OU SUBPROCESSO</b>
Realizar o fechamento da conta médica de pacientes externos (não internados: Pronto Socorro, Endoscopia, Radiologia, Cardiologia, Ambulatório Geral, Pequenas Cirurgias).

## 2. ABRANGÊNCIA

Interna: Pronto Socorro, Endoscopia, Radiologia, Cardiologia, Ambulatório Geral, Pequenas Cirurgias; Setor de Contas Médicas.

Externa: Paciente; Secretaria Municipal de Saúde.

## 3. PRÉ-REQUISITOS E REQUISITOS

Prontuário completo em até 4 dias úteis.

## 4. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

### 4.1 FLUXO DE INFORMAÇÕES

O fluxo de informações está detalhado no fluxograma anexo a este procedimento.

### 4.2 PROCEDIMENTOS NOS SISTEMAS

O(s) sistema(s) de informação utilizado(s) é(são):

	Sistema	Descrição
01	Sistema Micromed	Sistema de Gestão Hospitalar Competitiva que utiliza banco de dados cachê e é disponibilizado em versão para Windows.

### 4.3 REGRAS: LEIS, RESOLUÇÕES, EDITAIS, NORMAS

Manual de Faturamento SUS - (Junho 2011). Portarias do Ministério da Saúde com regras de faturamento (SIGTAP).

### 4.4 INSUMOS

Documentação comprobatória dos procedimentos realizados pelo paciente (Prontuário do Paciente).

### 4.5 FORNECEDORES

Pronto Socorro, Endoscopia, Radiologia, Cardiologia, Ambulatório Geral, Pequenas Cirurgias; Setor de Contas Médicas.

### 4.6 CLIENTES E RESULTADO ESPERADO

Clientes: Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria de Estado da Saúde;

Ministério da Saúde.

Em todas as esferas de governo citadas acima, espera-se que o cliente seja atendido de forma eficiente, eficaz e gratuitamente, obedecendo aos preceitos do SUS. Cumprindo o prazo de faturamento e envio da remessa para a Secretária em até 30 dias, com a qualidade de registro necessária.

#### 4.7 DETALHAMENTOS DE ATIVIDADES DO PROCESSO/SUBPROCESSO

	<b>Atividade</b>	<b>Detalhamento</b>	<b>Regra</b>
1	Atendem o paciente, realizando uma série de procedimentos.	O que, aqui, se define como procedimentos abrange, por exemplo, a realização de exames (radiológicos, cardiológicos, endoscópicos, Laboratoriais, tomografias, hemodinâmicos, etc), procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, e atendimento de Urgência e Emergência.	A realização de todos estes procedimentos precisa estar, necessariamente, de acordo com o credenciamento do hospital e com a contratualização realizada com o município de Joinville. Quando não houver o registro do procedimento na tabela o faturamento identifica os procedimentos, encaminha para a Diretoria e a Diretoria encaminha para o Ministério da Saúde e negocia a com o terceirizado.
2	Registra os atendimentos e cuidados prestados ao paciente.	Deverão ser registradas as prescrições médicas, as dispensações feitas pela farmácia, a evolução do cuidado da enfermagem e a evolução médica.	
3	Encaminham o Prontuário do paciente ao setor de contas médicas.	O prontuário do paciente pode ser gerado, dentre outros, pelo pronto-socorro, endoscopia, radiologia, ambulatório geral e cardiológico, centro cirúrgico ambulatorial.	Faturamento identifica as contas em aberto, detalha o problema e busca a solução com a unidade de origem.
4	Gera, imprime e corrige, a partir do sistema Micromed, críticas da apresentação em andamento.	Um relatório de críticas da apresentação em andamento é gerado e, a partir deste relatório, são corrigidas as críticas. Em seguida, reprocessa-se esta atividade até que todas as críticas sejam sanadas.	O faturamento somente pode ser fechado quando sanadas todas as críticas.
5	Importa do Micromed os dados do faturamento para o DATASUS.	Após a importação dos dados para o DATASUS, podem ser geradas críticas de maneira semelhante àquelas geradas pelo sistema Micromed. O procedimento somente é finalizado quando nenhuma crítica for identificada.	
6	Envia a remessa do período de faturamento para a Secretária Municipal de Saúde.	Gera o arquivo eletrônico do DATASUS e envia via e-mail para a Secretária Municipal de Saúde.	

**4.8 ATIVIDADES CRÍTICAS**

- Prazo de envio da remessa para a Secretária Municipal de Saúde (não pode ultrapassar o prazo de 30 dias);
- Qualidade dos registros dos procedimentos realizados.

**5. DOCUMENTAÇÃO**

As seguintes unidades de dados (formulários, planilhas, documentos e afins) são produzidas ou utilizadas neste processo:

<b>Código</b>	<b>Nome do documento</b>
01	Ficha BAU (Boletim de Atendimento de Urgência), Folha de gastos, APAC (Autorização de procedimentos de auto custo), GTE (Guia de Tratamento Externo), BPA (Boletim de produção ambulatorial), Registro de Anestesia.

**6. INTEGRAÇÕES DO PROCESSO/SUBPROCESSO**

Não existem integrações a este processo.

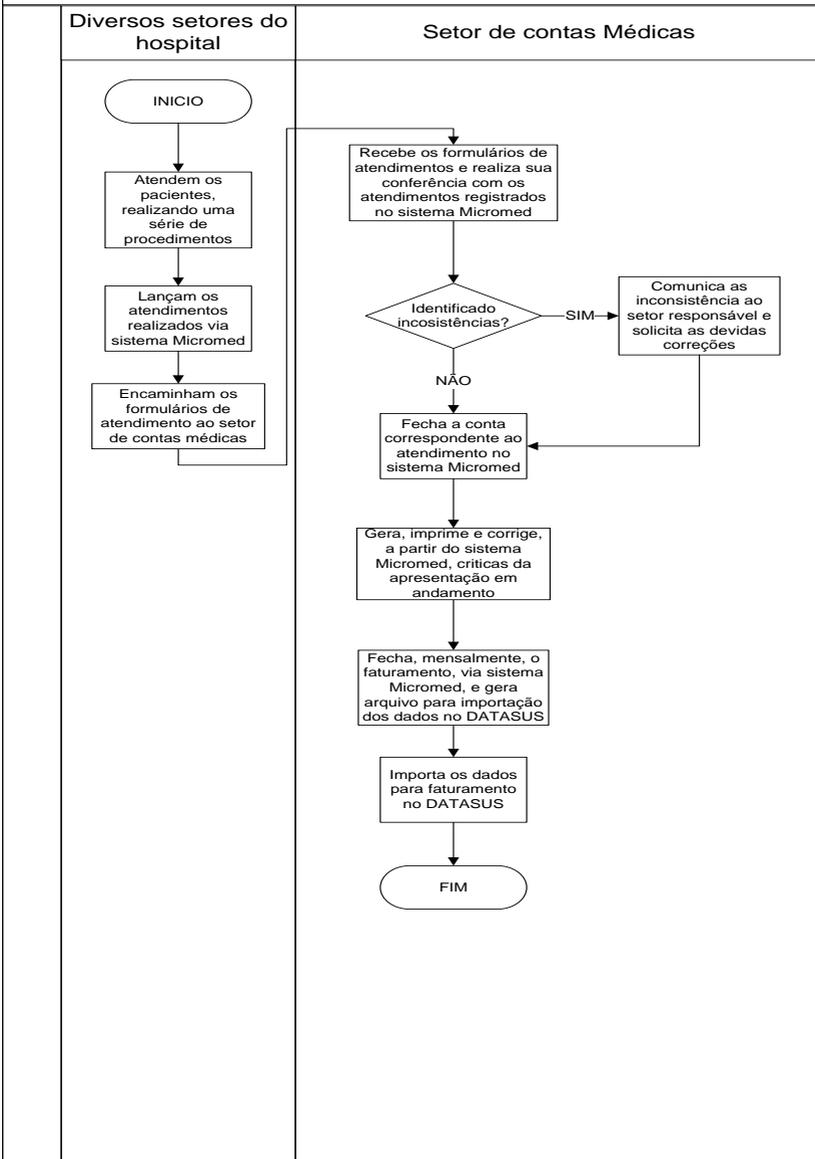
**7. REPROCESSAMENTO**

Registro de pequenas cirurgias (ex: Código do procedimento);  
Cadastro do paciente (uso de caracteres).

**8. CONTROLE DE VERSÃO**

<b>Data</b>	<b>Versão</b>	<b>Descrição da alteração</b>	<b>Revisado por</b>	<b>Aprovado por</b>
09/01/2012	02	Acrescentado o passo 2 e 5 e complementado os campos de detalhamento dos passos 01 à 05. Revisão de todos os itens do Procedimento Operacional.	Neli dos Santos Jaqueline Barp Nicolle H. Lutz Rafael T. Casagrande Dr. Renato Castro Irmã Eliane Costa Ribeiro.	Neli dos Santos

## Contas Médicas: Faturamento – Pacientes Externos



Fonte: Autora

## b) POP Faturamento 002 – Procedimento Operacional Padrão dos Internados

O objetivo deste POP é ajudar os funcionários responsáveis por realizarem as atividades no processo de fechamento da conta médica/hospitalar de pacientes internados, descrevendo o fluxo e a descrição de cada atividade realizada no processo.

<b>Código:</b> POP/FATU/002		
<b>FATURAMENTO - PACIENTES INTERNOS</b>		
<b>1. OBJETIVO DO PROCESSO OU SUBPROCESSO</b>		
Realizar o fechamento da conta médica/Hospitalar de pacientes internados.		
<b>2. ABRANGÊNCIA</b>		
Interna: CTI, Pronto Socorro, Centro Cirúrgico, Unidades de Internação, Serviços de exames diagnósticos/ Terapêuticos e Setor de Contas Médicas. Externa: Paciente; Secretaria Municipal de Saúde.		
<b>3. PRÉ-REQUISITOS E REQUISITOS</b>		
Prontuário completo em até 72h após a alta do paciente. Escrituraria checar diariamente o código do procedimento.		
<b>4. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS</b>		
<b>4.1 FLUXO DE INFORMAÇÕES</b>		
O fluxo de informações está detalhado no fluxograma anexo a este procedimento.		
<b>4.2 PROCEDIMENTOS NOS SISTEMAS</b>		
O(s) sistema(s) de informação utilizado(s) é(são):		
	<b>Sistema</b>	<b>Descrição</b>
01	Sistema Micromed	Sistema de Gestão Hospitalar Competitiva que utiliza banco de dados cachê e é disponibilizado em versão para Windows.

#### 4.3 REGRAS: LEIS, RESOLUÇÕES, EDITAIS, NORMAS

Manual de Faturamento SUS - (Junho 2011). Portarias do Ministério da Saúde com regras de faturamento (SIGTAP).

#### 4.4 INSUMOS

Documentação comprobatória dos procedimentos realizados pelo paciente (Prontuário do Paciente).

#### 4.5 FORNECEDORES

CTI, Pronto Socorro, Centro Cirúrgico, Unidades de Internação, Serviços de exames diagnósticos/ Terapêuticos

#### 4.6 CLIENTES E RESULTADO ESPERADO

Clientes: Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria de Estado da Saúde; Ministério da Saúde.

Em todas as esferas de governo citadas acima, espera-se que o cliente seja atendido de forma eficiente, eficaz e gratuitamente, obedecendo aos preceitos do SUS. Cumprindo o prazo de faturamento e envio da remessa para a Secretária em até 30 dias, com a qualidade de registro necessária.

#### 4.7 DETALHAMENTOS DE ATIVIDADES DO PROCESSO/SUBPROCESSO

	<b>Atividade</b>	<b>Detalhamento</b>	<b>Regra</b>
1	Recebe atendimento no hospital e realiza uma série de procedimentos.	O que, aqui, se define como procedimentos abrange, por exemplo, a realização de exames (radiológicos, cardiológicos, endoscópicos, laboratoriais, tomografias, hemodinâmicos, etc.), cirurgias, tratamento clínico (geral, renal, pneumologia, cardiologia), tratamento cirúrgico (cirurgias gerais, cardíacas, bariátricas, ginecológicas, lábios palatais, etc.), psiquiatria e infectologia.	A realização de todos estes procedimentos precisa estar, necessariamente, de acordo com o credenciamento do hospital e com a contratualização realizada com o município de Joinville.  Quando não houver o registro do procedimento na tabela o faturamento identifica os procedimentos, encaminha para a Diretoria e a Diretoria encaminha para o Ministério da Saúde e negocia a com o terceirizado.
2	Recebe a documentação comprobatória dos procedimentos realizados e verifica se o paciente possui sua pasta exclusiva.	Cada paciente possui uma pasta exclusiva no arquivo do setor de contas médicas. Esta pasta tem a finalidade de auxiliar na organização da documentação comprobatória dos procedimentos realizados pelo paciente durante sua estadia no hospital.  Somente quando o paciente recebe alta e o setor de contas médicas recebe o prontuário, esta documentação contida na pasta é devidamente analisada e anexa	O faturamento dos procedimentos realizados pelo paciente é realizado somente quando o setor de contas médicas recebe o prontuário.  Deverá ser verificado se todos os procedimentos realizados foram devidamente prescritos.

		ao prontuário.	
3	Analisa toda a documentação contida no prontuário a fim de identificar possíveis inconsistências.	As inconsistências mais comuns são: - não preenchimento de documentação para mudança de procedimento; - falta de assinaturas; - ausência de documentação comprobatória de cirurgias; - ausência de alguma documentação do prontuário como: prescrição diária, laudo de exames, etc.	Toda documentação incompleta retorna à unidade de origem para correção.  Nenhuma conta pode ser faturada sem que os documentos do prontuário estejam assinados, carimbados, autorizados e com número de AIH, quando for o caso.
6	Audita o prontuário dos pacientes internados.	A análise pelos auditores, tanto do hospital quanto da Secretaria Municipal de Saúde, é realizada diariamente nas dependências do próprio hospital.	
7	Informa ao setor de contas médicas a razão da inconsistência e solicita adequações.	Quando necessário, o setor de contas médicas pode solicitar adequações ao setor responsável pela documentação inconsistente.	As inconsistências são identificadas conforme o Manual de Faturamento do SUS e SIGTAP.  Todas as incompatibilidades das contas deverão ser informadas à Diretoria.
8	Libera o número da AIH a fim de viabilizar o faturamento.	O número da AIH é registrado manualmente no laudo de emissão da AIH.  Laudo de Emissão de AIH é um documento criado pelo Ministério da Saúde, o qual é preenchido no momento da internação do paciente pelo médico plantonista/ assistente.	O número da AIH é disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde por meio de um funcionário que se dirige ocasionalmente ao hospital.  Este número só é disponibilizado após auditoria pela própria equipe da Secretaria Municipal de Saúde.
9	Codifica todos os procedimentos realizados durante a internação.	Registra no rascunho conta do paciente (manualmente) os códigos de todos os procedimentos realizados.	Os códigos são registrados mediante a tabela de procedimentos do SUS.
10	Digita, Gera, imprime e corrige, a partir do sistema Micromed, críticas da apresentação em andamento.	Um relatório de críticas da apresentação em andamento é gerado e, a partir deste relatório, são corrigidas as críticas. Em seguida, reprocessa-se esta atividade até que todas as críticas sejam sanadas.	O faturamento somente pode ser fechado quando sanadas todas as críticas.
11	Importa os dados para faturamento no DATASUS.	Após a importação dos dados para o DATASUS, podem ser geradas críticas de maneira semelhante àquelas geradas pelo sistema Micromed. O procedimento somente é finalizado quando nenhuma crítica for identificada.	Antes da importação deve ser baixada a nova versão do sistema DATASUS.
12	Envia a remessa do período de faturamento para a Secretária Municipal de Saúde.	Gera o arquivo eletrônico do DATASUS e envia via e-mail para a Secretária Municipal de Saúde.	

#### 4.8 ATIVIDADES CRÍTICAS

- Prazo de envio da remessa para a Secretária Municipal de Saúde (não

pode ultrapassar o prazo de 30 dias);

- Qualidade dos registros dos procedimentos realizados.

## 5. DOCUMENTAÇÃO

As seguintes unidades de dados (formulários, planilhas, documentos e afins) são produzidas ou utilizadas neste processo:

Código	Nome do documento
01	Prontuário (impresso)
02	Prontuário (espelho)
03	Relatório de prontuários faturados
04	Formulário padrão - faturamento

## 6. INTEGRAÇÕES DO PROCESSO/SUBPROCESSO

Não existem integrações a este processo.

## 7. REPROCESSAMENTO

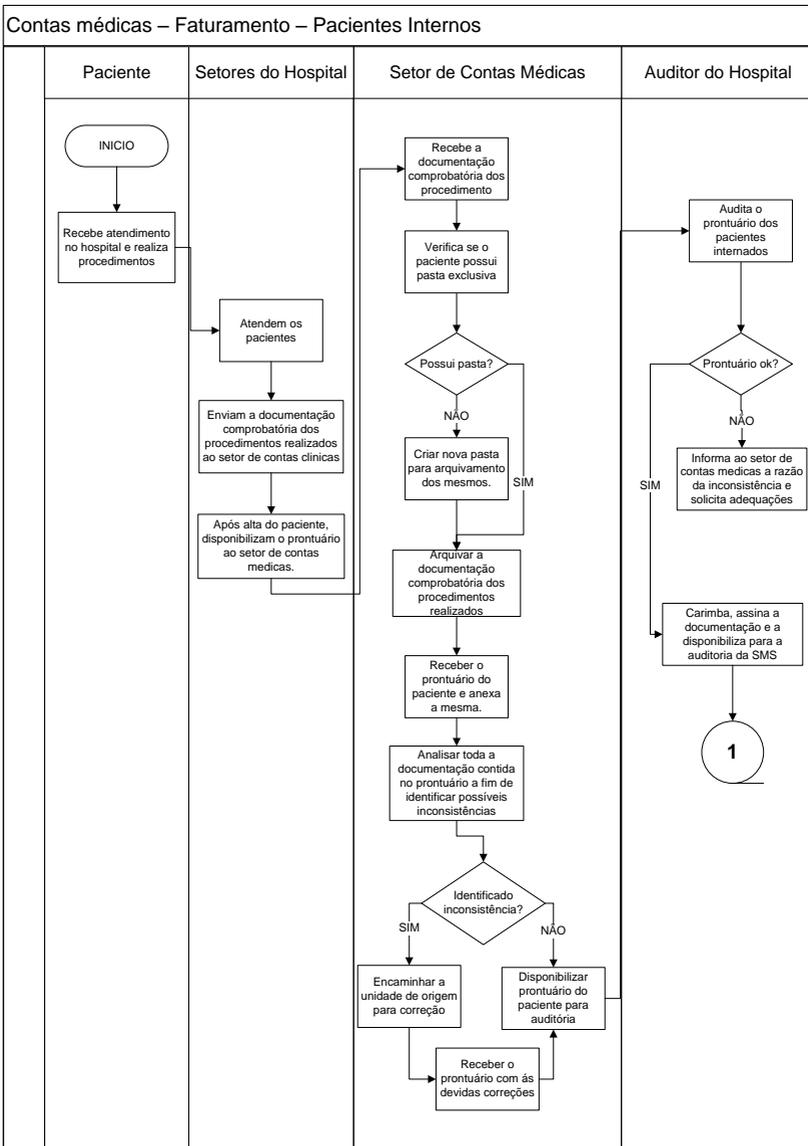
Registro do código do procedimento.

Cadastro do paciente (uso de caracteres).

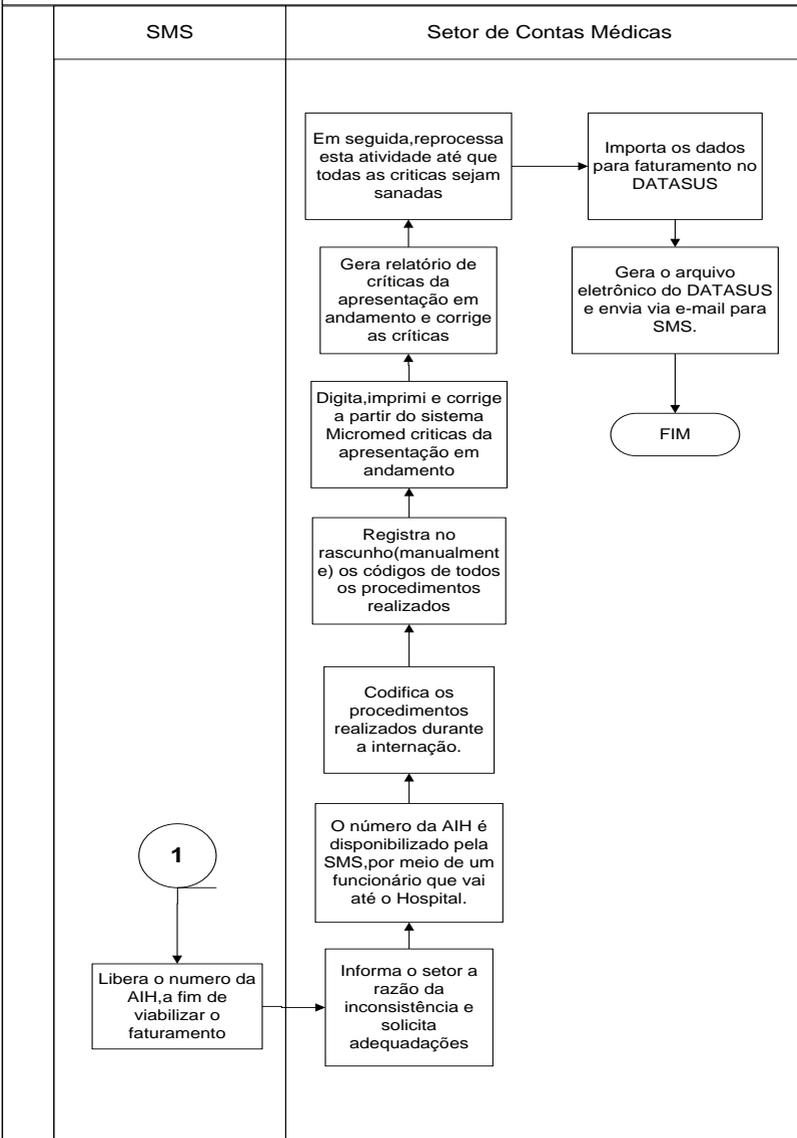
Número de AIH em duplicidade com outra Instituição.

## 8. CONTROLE DE VERSÃO

Data	Versão	Descrição da alteração	Revisado por	Aprovado por
16/04/10	1.1	Revisão da documentação com a equipe do HRHDS.	Equipe do HRHDS	
07/06/10	1.2	Fragmentação do processo em dois subprocessos: pacientes internos e pacientes externos.	Equipe do HRHDS	
09/01/12	1.3	Acrescentado o passo 9 e 12 e complementado os campos de detalhamento dos passos 01 à 05. Revisão de todos os itens do Procedimento Operacional.	Neli dos Santos Jaqueline Barp Nicolle H. Lutz Rafael T. Casagrande Dr. Renato Castro Irmã Eliane Costa Ribeiro.	Neli dos Santos



### Contas médicas – Faturamento – Pacientes Internos



Fonte: Autora

## 4.2 Elaboração de IT (Instrução de Trabalho)

As IT's foram elaboradas com o intuito de facilitar a execução do processo de faturamento das contas médico/hospitalares dos pacientes externos e internados. Estas IT's visam facilitar o treinamento bem como a execução das atividades de forma ágil e eficaz.

### a) IT Instrução de Trabalho 001 – Montagem e Codificação do Prontuário

Esta IT tem como objetivo, descrever todos os passos, para fazer a correta montagem da conta através da codificação de todos os procedimentos, exames e atendimentos dados ao paciente durante o período de internação.

Nesta IT estão descritos todos os itens que devem ser observados para não deixar de codificar nenhum exame, procedimento e atendimento ao paciente durante o período de internação para que não se deixe de cobrar nada do que foi feito.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POP FATU 002
<b>PROCEDIMENTO:</b> Montagem e Codificação do Prontuário	IT nº: 001
<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo	
<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas internas	
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades seqüenciais para o faturamento das contas médicas dos pacientes internados.	
<b>MATERIAL UTILIZADO:</b> Sistema Sigtap, Micromed, Formulário/Boletim, Tabela SIH/SUS, Canetas, papel A4.	

**Descrição Detalhada:**

Após a liberação do Nº da AIH (Autorização de Internação Hospitalar), pela funcionária do Município, e da 23ª mais TFD, os prontuários vem para a funcionária que faz o processo de Montagem:

- Com o prontuário em mãos, inicia-se com o preenchimento do cabeçalho no BOLETIM (que vem na frente dos prontuários) com os dados do paciente que consta na ficha de internação:

- (Registro de Atendimento – RA;
- Nome
- dia da internação e data alta;
- o Motivo da Alta (melhorado, óbito, evasão e outros motivos, os quais tem códigos próprios);
- Analisamos o laudo de internação para ver se teve MP(mudança de procedimento), qual é a Especialidade médica( que pode ser: Clínico(3); Cirúrgico(1); Crônicos(4); Leito dia AIDS(10); Leito dia Cirúrgico(9); Obstétricos(2); Pediátricos(7); Pneumologia ou Tisiologia(6); Psiquiatria(5) e UTI Adulto II(75);

- Após começamos a codificar os procedimentos realizados durante o período de internação do paciente, sendo:

- com o código do Setor(Cada Setor tem um código) em que o paciente estava na data da alta;
- o procedimento realizado( verificar se tem Mudança de Procedimento) se CLINICO verificar se é procedimento Unitário(quantidade 1) ou se é pago por dia(cobra-se a quantidade de dias que paciente ficou, verificando sempre no sistema da micromed o tempo de permanência permitido pelo procedimento realizado);
- CRM do médico que cuidou do paciente (Só pode cobrar para o médico que consta na listagem do Corpo Clínico do Hospital);
- Quando CIRÚRGICO, ver se é múltiplas (Pode lançar até 5 procedimentos), se SEQUENCIAL(Pode lançar até 3 procedimentos), coloca-se o código do setor onde foi realizado o procedimento (centro Cirúrgico, CCA, hemodinâmica ou outro setor) , quantidade, CRM do Cirurgião que assinou e carimbou o Relatório Cirúrgico e a folha de gasto, CRM dos auxiliares e do Anestesiista(se houverem);
- Se no procedimento Realizado(Cirúrgico ou Clínico), houver utilização de Material de OPME (Órtese/Prótese e Materiais especiais), tem que constar a Solicitação (assinada e carimbada pelo médico solicitante e pelo auditor interno) e a Nota Fiscal do Material utilizado no Paciente, pois através dela cobra-se o procedimento do material, a quantidade usada, o CNPJ da Empresa fornecedora do material e o nº da nota fiscal, Para o

recebedor 0 ( ZERO-Hospital).

- Após observa se foi Urgência, o paciente deu entrada pelo Pronto Socorro (tem que ter o Baú, anexado ao prontuário, assinado e carimbado pelo médico que o atendeu), cobra-se a consulta ou o procedimento realizado por este profissional no PS.

- Se ELETIVO (paciente veio encaminhado de outra forma de Atendimento externo ) , não precisa constar nenhum formulário específico;

- Continuamos a leitura das Prescrições para saber se o paciente teve prescrito procedimentos de Alto Custo (Ex:Albumina Humana; Imunoglobulina; Clopidrogel; Estreptoquinase; Dieta Enteral; Nutrição Parenteral; Tetanogama;Solumedrol ou Metilprednisolona 500 mg; Agrast ou Cloridrato de tirofiban; Abciximabe; Tacrolimus; Micofenolato de Mofetila; Micofenolato de Sódio; Sirolimo; Ciclosporina ( estes procedimentos tem que ter a folha de alto custo preenchida pelo médico solicitante e autorizada pelo diretor ou autorizados;

- Hemodialise; Fisioterapia Motora (Tem códigos diferenciado) e Fisioterapia Respiratória;Inalação ou Nebulização; Só pode cobrar estes procedimentos se tiverem sido Checados(R-Realizado) pela Enfermagem ou pelo profissional que fez;

- Continuando a montagem, observando se têm Exames á serem cobrados, como Tomografias; Ressonância; Angiotomografia; Eletroneuromiografia; Angiografia; Arteriografia; Cateterismo Cardíaco; Diária de Acompanhante (todos estes procedimentos citados, tem que ter a solicitação de Alto Custo, preenchida pelo médico solicitante e auditor interno) ;

- Diária de UTI (Tem que ter a solicitação de diária de UTI, assinada e carimbada pelo médico solicitante, e médico autorizador interno, com a data de entrada e saída da UTI), pois quando o paciente estiver no setor de UTI, NÃO cobra-se Diária de Acompanhante;

- Pequenos procedimentos como Dissecção de Veia; Acesso Central;Suturas; Drenagens(Abcesso , Pleura,Tórax etc.); Biópsias (Pele, Fígado,Rim etc.); Traqueostomia; espirometria; Endoscopia; Retossigmoidoscopia; Colonoscopia; Ultrassonografia; Raio X (Alguns destes procedimentos citados, já vem lançado no Sistema);

-Eletrocardiograma(ECG); Ecocardiograma Transesofágica; Ecocardiograma Transtorácica; Sangue(HEMOSC); exames laboratoriais

cobra-se uns dois ou três tipos.

- Após o término do Processo de montagem dos prontuários internados, estes vão para a digitação.

OBS: TODOS OS CÓDIGOS DOS PROCEDIMENTOS ACIMA CITADOS, QUE SÃO REALIZADOS NESTE HOSPITAL, CONSTAM NA TABELA DO SUS(site-SIGTAP), NO PORTAL DA MICROMED E NO MANUAL TÉCNICO OPERACIONAL DO SIH ((MINISTÉRIO DA SAÚDE).

**CUIDADOS:**

- Na descrição dos códigos

**REFERÊNCIAS:**

- Tabela SUS
- Manual Técnico Operacional do SIH (Ministério da Saúde)
- Portal Micromed

**APROVAÇÃO:**

\_\_\_\_\_  
Líder Contas Médicas

\_\_\_\_\_  
Faturista Setor Contas Médicas

\_\_\_\_\_  
Faturista Setor Contas Médicas

\_\_\_\_\_  
Gestor Comitê da Qualidade

Fonte: Autora

## **b) IT Instrução de Trabalho 002 – Conferência dos Prontuários**

O objetivo desta IT, é oferecer aos funcionários do setor de faturamento, uma ferramenta para realizar corretamente a conferência dos prontuários, para que não deixem de examinar a todos os itens que devam constar no prontuário e todos os

exames de procedimentos realizados no paciente durante sua internação.

Esta IT foi desenvolvida após detectar que são muitos os itens a serem observados para a correta conferência do prontuário, e com a descrição dos mesmos facilita para que não aja esquecimento de nenhum.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POPFATU/002
<b>PROCEDIMENTO:</b> Conferência de Prontuários	IT nº: 002
<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo	
<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas internas	
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades seqüenciais para o Faturamento das contas médica dos internados.	
<b>MATERIAL UTILIZADO:</b> Prontuário dos Pacientes Internados, Formulário/Boletim, Canetas.	
<b>Descrição Detalhada:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recebe os prontuários vindos de todos os setores de internação após a alta;</li> <li>- Organiza em ordem alfabética;</li> <li>- Leva os prontuários até o arquivo, pega a pasta que contém documentos e exames do paciente que vem para o setor de Contas Médicas, e anexa ao prontuário;</li> <li>- Inicia-se a conferência do prontuário, preenchendo o cabeçalho do checklist com o nome do paciente, data da internação e data de alta, nome do conferente e data da conferência, Verifica o código de internação no laudo AIH (Autorização de Internação Hospitalar), se é clínico ou cirúrgico e também qual o tipo de internação: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Urgência/Emergência;</li> <li>- Eletiva; ou</li> <li>- Transferência.</li> </ul> </li> </ul> <p>Se é TFD (Tratamento Fora de Domicílio), e se é Procedimento de Alta Complexidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cardíaca</li> <li>- Centrinho (cirurgias lábios-palatais;</li> </ul>	

- Vascular;
- Bariátricas ( cirurgias de redução de estômago).

Se for TFD, Eletiva, ou algum desses procedimentos de alta complexidade, destacar na parte superior do checklist da conferência.

- Se for internação por Urgência/Emergência, ler todo o BAU (Boletim de atendimento de Urgência), e verificar se foi realizado exames e procedimentos, e se, os mesmos estão no prontuário. Se estiver faltando algo, destacar no checklist da conferência e a data da realização do mesmo.

- Iniciar a conferência das evoluções clínicas (médicas), verificar se todos os dias estão evoluídos e se todas as folhas de evolução estão carimbadas e assinadas pelo médico que cuidou do paciente.

- Iniciar a leitura das evoluções clínicas verificando e anotando num rascunho tudo o que foi feito no paciente durante o período de internação do mesmo.

**- Verificar:**

- Exames realizados;
- Procedimentos cirúrgicos;
- Exames de alto custo;
- Medicamentos de alto custo;
- Hemoderivados;
- Mais de um procedimento cirúrgico que dá direito a internação terá um Laudo AIH para cada procedimento;
- Se há Mudança de Procedimento que ocorre quando é internado para tratamento de um tipo de doenças e é tratado de outra, ou quando o paciente interna para tratamento clínico e faz algum procedimento cirúrgico que dá direito a internação;
- Diária de UTI (Unidade de Terapia Intensiva);
- Diária de acompanhante;
- Longa Permanência;
- OPME (Órtese/Prótese e Materiais Especiais).

Após essa verificação, observar se tudo o que foi feito no paciente está no prontuário do mesmo, se estiver faltando alguma coisa anotar no checklist da conferência.

- Iniciar a conferência das prescrições médicas:- Verificar se estão todas e se estão carimbadas e assinadas pelo médico;

- Grampear as prescrições por dia, na parte superior direita ou central da folha.

- Organizar os exames conforme a ordem do prontuário na IT N°003

- Exames de laboratório retirar os grampos e organizar na ordem da internação até a alta. **Obs.: verificar se não tem exames misturados de outros pacientes.**

\_ Verificar as evoluções de enfermagem, se está evoluído todos os dias

<p>e colocar na ordem da data de internação até a alta.</p> <p>_ Observar se tem algum exame ou documento que não faz parte do período de internação do paciente, colocar nos anexos, conforme a ordem do prontuário que está descrito na IT N°003</p> <p>_ Por último, colocar em ordem o prontuário conforme a ordem do mesmo descrito na IT N°003, e destacar no checklist se está faltando alguma documentação.</p> <p>Se estiver tudo OK, encaminhar o prontuário para o auditor interno, e se estiver faltando alguma coisa encaminhar ao setor de arquivo.</p>
<p><b>CUIDADOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Atenção aos documentos pertencentes ao prontuário</li><li>- seguir a seqüência da ordem do prontuário.</li></ul>
<p><b>REFERÊNCIAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Manual Técnico Operacional do SIH (Ministério da Saúde);</li><li>- Normas do Hospital.</li></ul>
<p><b>APROVAÇÃO:</b></p> <p>_____</p> <p>Líder Contas Médicas</p> <p>_____</p> <p>Faturista Setor Contas Médicas</p> <p>_____</p> <p>Faturista Setor Contas Médicas</p> <p>_____</p> <p>Gestor Comitê da Qualidade</p>

### c) IT Instrução de Trabalho 003 – Ordem do Prontuário

O objetivo desta IT é estabelecer um padrão na ordem dos documentos nos prontuários.

Nesta IT está descrito todos os passos para colocar em ordem a documentação do prontuário dos pacientes.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POPFATU/002
<b>PROCEDIMENTO:</b> Ordem de Prontuário para Conferência	IT nº: 003
<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo	
<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas internas	
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades sequenciais para o Faturamento das contas médica dos internados.	
<b>MATERIAL UTILIZADO:</b> Prontuário dos Pacientes Internados, Formulário/Boletim, Canetas.	
<b>Descrição Detalhada:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Checklist da conferência;</li> <li>- Laudo da AIH;</li> <li>- Relatório Cirúrgico, gastos, ficha anestésica, anátomo (se foi feito na cirurgia), Mudança de Procedimento, Diária de UTI, Diária de Acompanhante, Longa Permanência, Exames de Alto Custo, Órtese/Prótese, Notas Fiscais, Angioplastias, Cateterismo;</li> <li>- Ficha de Internação 1ª via;</li> <li>- Ficha BAU;</li> <li>- Evolução clínica ou médica, em ordem crescente, da internação até a alta, todas assinadas e carimbadas pelo médico;</li> <li>- Resumo de alta do paciente;</li> <li>- Prescrição médica, em ordem crescente, da internação até a alta, todas carimbadas e assinadas pelo médico;</li> <li>- Parecer Médico, Exemplo: Oftalmologia;</li> <li>- Tomografia, Acesso Venoso Central, endoscopia, Biópsia, Toracocentese, colonoscopia, retossigmoidoscopia, espirometria,</li> </ul>	

ecocardiograma, Eco Transesofágica, ultrassonografia;

- Sangue;
- RX, Eletrocardiograma;
- Anátomo;
- Exames de laboratório, em ordem crescente da internação até a alta;
- Evolução de enfermagem, em ordem crescente da internação até a alta;
- Atestado de Óbito;
- Anexos: transferência de pacientes, Boletim de Atendimento em PA`s, exames feitos fora da data de internação, solicitação de transporte para o paciente, consentimento de cirurgias, alta a pedido, etc. ;
- Checklist das escriturarias;
- Ficha de internação 2ª Via.

**CUIDADOS:**

- Atenção na ordem correta do prontuário.

**REFERÊNCIAS:**

- Conforme Norma do Hospital

**APROVAÇÃO:**

\_\_\_\_\_  
Líder Contas Médicas

\_\_\_\_\_  
Faturista Setor Contas Médicas

\_\_\_\_\_  
Faturista Setor Contas Médicas

\_\_\_\_\_  
Gestor Comitê da Qualidade

## d) IT Instrução de Trabalho 004 – Digitação de Prontuários de Pacientes Internados

Esta IT tem como objetivo auxiliar os funcionários encarregados da digitação dos prontuários a executarem a tarefa com mais segurança.

Estando escritos nesta IT todos os passos para a correta digitação dos prontuários no sistema de informação usado no hospital, cada ítem ou campo que precisa ser alimentado com dados dos paciente e sua conta hospitalar, ou seja, tudo o que foi feito para o paciente recuperar sua saúde durante o período de internação.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POPFATU/002
<b>PROCEDIMENTO:</b> Digitação de Prontuários de Pacientes Internados	IT nº: 004
<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo	
<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas internas	
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades sequenciais para o Faturamento das contas médica dos internados.	
<b>MATERIAL UTILIZADO:</b> Prontuário dos Pacientes Internados; Sistema da Micromed e Datasus, Formulário/Boletim/Montagem que vem anexo ao prontuário; Computador, impressora, lápis e Caneta.	
<b>Descrição Detalhada:</b>  -Inicia-se abrindo o portal da Micromed, faturamento SUS, clicar em Lançamentos, AIH, AIH, clicar no mês da Apresentação e com o prontuário em mãos, inicia-se digitando o Ra do paciente que esta no BOLETIM(ou na ficha de internação) , tecla ENTER, e na tela aparece outros dados do paciente que já vem lançados, pois o sistema é interligado com o setor da internação, (Ex: Nome, Nº do Prontuário, cartão Sus, data nascimento, etc....digita-se o Nº da Aih, tecla enter, confere o nome do paciente, tecla enter e vai até gravar; Este campo é	

dos Dados do Paciente e podem ser conferidos com o laudo ou com a ficha da internação;

- Vem a tela que é Identificação Internação, onde os dados que vem lançados se confere e outros tem que ser digitados: data da internação, da saída (quando o prontuário tem mais de 1 Laudo, estas datas são alteradas), Caráter atendimento (às vezes também é alterado), procedimento solicitado (consta no laudo), realizado (procedimento que o paciente fez, mas às vezes tem mudança de procedimento), especialidade, Cid principal (as vezes este CID exige um Cid secundário, mas o sistema avisa), motivo saída (quando óbito, tem que colocar o Cid do Óbito que constar no Atestado de Óbito na folha rosa ou na folha do SVO), setor, quarto, CRM (ou CNS) do solicitante da Aih, CRM (ou CNS) do Autorizador da Aih (estes CRM constam no laudo da internação), data da autorização (já vem lançado, se precisar mudar, aparece uma mensagem na tela);

- Vem a Tela dos lançamentos Procedimentos, todos estes procedimentos são lançados conforme a codificação constante no BOLETIM preenchido pelo processo de montagem, alguns procedimentos já vem lançados, ex: Algumas cirurgias (Centro cirúrgico ou Cca), espirometria, eco cardiograma transtorácico, endoscopia e outros, mas mesmo assim, SEMPRE conferir estes procedimentos com os que estão codificados no BOLETIM. Quando acabar de digitar, clicar em CRITICAR (ou F10), se houver críticas, verificar onde está o erro e arrumar. Após imprime-se o Espelho da conta, grameia na frente do prontuário e guarda-se no armário por ordem alfabética, até o fechamento geral do internado, que é solicitada pelo funcionário responsável do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA) da Secretaria Municipal de Saúde. Os passos a seguir é para o fechamento Mensal dos Internados, o qual utilizamos dois Sistemas, MICROMED e DATASUS.

#### **CUIDADOS:**

- Na Digitação dos Dados e códigos de exames e Procedimentos

#### **REFERÊNCIAS:**

- Tabela SUS;
- Manual Técnico Operacional do SIH (Ministério da Saúde);
- Portal Micromed.

<b>APROVAÇÃO:</b>
<hr/>
Líder Contas Médicas
<hr/>
Faturista Setor Contas Médicas
<hr/>
Faturista Setor Contas Médicas
<hr/>
Gestor Comitê da Qualidade

Fonte: Autora

### **e) IT Instrução de Trabalho 005 – Fechamento do Faturamento Mensal dos Internados nos Sistema Micromed e DATASUS**

O objetivo desta IT é ajudar no processo do fechamento mensal do faturamento dos pacientes internados.

Como o processo de fechamento tem três etapas e muitos passos a serem seguidos, a IT vai facilitar bastante, pois seguindo o que está descrito, conseguirá fazer o fechamento, com mais segurança e agilidade.

A primeira etapa descrita nesta IT é de como fazer o fechamento nos sistema de informação usado no hospital criticando o arquivo salvando o mesmo e importando para o

sistema SISAIH(Sistema de Informação de Saúde Autorização de Internação Hospitalar) do Datasus, onde começa a segunda etapa, após criticar e salvar, vai para terceira etapa que é mandar este arquivo para a Secretaria de Saúde Municipal.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POPFATU/002
<b>PROCEDIMENTO:</b> Fechamento Mensal dos Internados no Sistema da Micromed e Datasus	IT nº: 005
<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo	
<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas internas	
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades sequenciais para o faturamento das contas médica dos internados.	
<b>MATERIAL UTILIZADO:</b> Sistema da Micromed e Datasus, Formulário/Boletim/Montagem que vem anexo ao prontuário; Computador, impressora, lápis e Caneta.	
<b>Descrição Detalhada:</b>  <b>SISTEMA MICROMED</b> - Ir ao portal da Micromed, Relatórios, Faturamento AIH, Operacional, Selecionar a Apresentação, NºAih (todas) ,Procedimentos Especiais, tipo de procedimento(todos), e digitar o código da Dieta e Nutrição Enteral (estes procedimentos são lançados, mas antes do fechamento mensal, temos que excluí-los, pois o hospital não tem habilitação para realizar) ,onde imprime-se o relatório em 3 vias(uma fica com a Ana da direção, outra para o BSC do nosso setor) e outra é para fazermos as Exclusões.Após voltar em Faturamento AIH,Críticas,Selecionar a apresentação,Nº Aih (todas), Relação Homônimos(nomes iguais),conferir as datas da internação e alta,se tiver erro arrumar;Depois ir em Notificação de Agravo e se tiver alguma crítica, justificar. - Voltar em Lançamentos, Aih ,Aih,Apresentação,Crítica e clicar,se houver críticas arrumar, Ir em Recriticar e Revalorizar; - Fecha-se o arquivo - Gerar arquivo da micromed - Gravar arquivo c:// - Ir ao disco C e achar o arquivo - Abrir o sistema do Datasus.	

**SISTEMA DATASUS**

- Antes de entrar no sistema Datasus(SISAIH01), Icone (bandeira do Brasil)que consta na tela, verificar no site do Ministério se tem atualização pra fazer no SIHD(Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado).
- Com o sistema Datasus aberto digitar(Usuário MESTRE, senha MESTRE), arrumar a data da apresentação e ENTRAR;
- Ir em MANUTENÇÃO, excluir a PRODUÇÃO
- Ir novamente em MANUTENÇÃO e IMPORTAR produção (arquivo gerado e gravado no disco C );
- Ir PROCESSAMENTO, opção CONSISTIR produção e clicar em consistir; Enquanto faz a consistência se ficar alguma AIH em branco é erro, tem que fazer tudo novamente, Voltar no sistema da micromed, abrir a apresentação do mês, arrumar a AIH que deu erro,e recommear todo o processo acima citado, senão houver erros continuar o processo no Sistema DATASUS;
- Ir em PROCESSAMENTO, Apurar Prévia, clicar em Apurar, fechar;
- Ir PROCESSAMENTO, Exportar Produção, e exportar (buscar arquivo no disco C que está gravado );
- Para finalizar mandar a produção via e-mail com o anexo do arquivo compactado para a Secretaria da Saúde:
- Aguardar a resposta que foi faturado 100% ,se acaso vir com críticas, tem que arrumá-las e fazer o processo tudo novamente desde o primeiro passo. Se der tudo OK, a Secretaria Municipal nos encaminha os relatórios finais.

**CUIDADOS:**

- Na Digitação dos Dados e códigos de exames e Procedimentos

**REFERÊNCIAS:**

- Tabela SUS;
- Manual Técnico Operacional do SIH (Ministério da Saúde);
- Portal Micromed;
- Sistema Datasus.

**APROVAÇÃO:**

---

Líder Contas Médicas

_____
Faturista Setor Contas Médicas
_____
Faturista Setor Contas Médicas
_____
Gestor Comitê da Qualidade

Fonte: Autora

#### **f) IT Instrução de Trabalho 006 - Envio de Laudos AIH de Alta Complexidade para a 23ª Secretaria Regional de Saúde**

Esta IT tem como objetivo descrever os passos para fazer o correto envio dos documentos dos prontuários dos pacientes que fizeram procedimentos de Alta Complexidade para a 23ª Regional de Saúde. Essa documentação só será enviada após o prontuário estiver pronto para ser digitado, ou seja, estar completo e autorizado pelos auditores interno e externo.

Assim que essa documentação chega à 23ª Regional da Saúde, são analisadas, e estando tudo em ordem, a Secretaria anexa o nº da AIH e retorna essa documentação para o hospital.

Chegando essa documentação no Setor de Faturamento, é digitada a conta e feito o fechamento da mesma.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POPFATU/002
<b>PROCEDIMENTO:</b> Envio de Laudos AIH DE Alta complexidade para 23ª Regional de Saúde	IT nº: 006
<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo	

<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas internas
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades sequenciais para o Faturamento das contas médica dos internados.
<b>MATERIAL UTILIZADO:</b> Prontuário dos pacientes internados; Computador, impressora, papel, envelope, lápis e Caneta; Livro de protocolo, transporte.
<b>Descrição Detalhada:</b>  - Este hospital é referência em algumas Cirurgias de Alta Complexidade nas especialidades: Cardíaca, Cirurgia Bariátrica, Centrinho (lábio Palatal), Cardiovascular. Quando estes procedimentos são realizados, temos que encaminhar (semanalmente ou quinzenalmente, conforme o fluxo dos prontuários) alguns documentos (laudos) para a 23ª Regional de Joinville, para serem Avaliados e autorizados pelo médico responsável e volta cada laudo com seu número de AIH. Estes documentos estão descritos a seguir: Fonte: Autora - Quando o paciente for ELETIVO é encaminhado o laudo original junto com uma cópia, e deixado outra no prontuário, se teve Mudança de Procedimento também vai uma cópia. - Quando o paciente deu entrada pelo setor do PS - Pronto Socorro (URGÊNCIA) encaminha-se o laudo original, mais cópia deste laudo, e a cópia do BAU onde é descrito a doença que levou o paciente fazer a cirurgia, se teve Mudança de procedimento, também vai a cópia. - Após tirar cópia destes documentos, eles são anexados individualmente (cada paciente tem seus laudos grampeados: Laudo mudança de procedimento e folha BAU) e colocar em ordem alfabética, digita-se uma relação, onde consta a data do encaminhamento e o nome do paciente em ordem alfabética, imprimir-se duas vias, uma fica anexada aos prontuários que ficam no armário em ordem alfabética, aguardando o retorno destes laudos com a liberação do número da AIH para serem faturados, e a outra via segue anexada aos documentos que são colocados num envelope, protocolados e encaminhados à 23ª Regional de Joinville, aos cuidados do setor de Controle e Avaliação (Célia ou Fernanda), através do setor do transporte. No prazo entre uma e duas semanas ligamos para 23ª Regional, pedindo se estes laudos já foram liberados, se sim, pedimos ao motorista do setor de transporte passar lá e trazer para nós. Chegando ao setor os laudos são anexados em seus prontuários de origem e digitados; Depois de digitados eles são guardados separadamente dos outros prontuários já digitados, porque como são procedimentos de Alta Complexidade, estes prontuários são analisados pelo auditor da Sec. Municipal de Saúde, e após serem

<p>liberados é dado baixa na Relação Geral de AIHS faturadas que é impressa após o fechamento(uma fica no Setor de Contas e outra é encaminhada ao Setor do Same) ,onde é dado baixa nesta listagem e estes prontuários são arquivados e envelopados por número do registro.</p>
<p><b>CUIDADOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Correta identificação do destinatário/ remetente;</li> <li>- Atenção ao nome dos pacientes;</li> <li>- Caderno de protocolo.</li> </ul>
<p><b>REFERÊNCIAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tabela SUS</li> <li>- Manual Técnico Operacional do SIH (Ministério da Saúde)</li> <li>- Portal Micromed</li> </ul>
<p><b>APROVAÇÃO:</b></p> <p>_____</p> <p>Líder Contas Médicas</p> <p>_____</p> <p>Faturista Setor Contas Médicas</p> <p>_____</p> <p>Faturista Setor Contas Médicas</p> <p>_____</p> <p>Gestor Comitê da Qualidade</p>

Fonte: Autora

### **g) IT Instrução de Trabalho 007 - Classificação e Digitação do SIA (Sistema de Informação Ambulatorial)**

Esta IT tem como objetivo descrever corretamente a forma de classificar e digitar todas as contas dos pacientes atendidos

no hospital, mas não estavam internados. Estes pacientes foram atendidos no PS (Pronto Socorro), no ambulatório de consultas, ou fizeram algum procedimento ou exame de alto custo.

Os passos descritos nesta IT facilitam bastante a correta classificação dos documentos, sua digitação e seu arquivamento, pois são em média 4.000 (quatro mil) atendimentos mensais do PS, e 7.000 (sete mil) no ambulatório.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POPFATU/001
<b>PROCEDIMENTO:</b> Classificação e Digitação do SIA (Sistema de Informação Ambulatorial)	IT nº: 007
<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo	
<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas dos pacientes externos	
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades sequenciais para o Faturamento das contas médica dos pacientes externos.	
<b>MATERIAL UTILIZADO:</b> Sistema Micromed; Sistema Datasus, BPA; Canetas, lápis, papel A4, Computador, Impressora, Marca texto, grameador, grampo.	
<b>Descrição Detalhada:</b>  Diariamente é passado no Pronto Socorro, recolhido a ficha BAU do paciente, assim que chega ao setor de contas médicas é feita a separação das fichas.  <b>Separação:</b>  <b>Ficha BAU simples/lab.:</b> O paciente é atendido pelo médico, o mesmo solicita exames de laboratórios, e/ou endoscopia, e/ou realiza alguma sutura... estes sendo realizados o mesmo passa novamente pelo médico e é liberado.( o laudo do exame laboratorial, não é obrigatório estar anexado ao BAU, pois o sistema é interligado com o laboratório, se precisar uma cópia é só digitar o RA do paciente e imprimir).	

**Ficha BAU RX:** o médico atende o paciente, solicita RX, ou/e exames de laboratórios...

**Ficha BAU ECG:** o médico atende o paciente, solicita RX e/ou exames de laboratórios e eletrocardiograma.

**Ficha BAU TOMO:** o médico atende o paciente, solicita exames de laboratórios, e/ou RX, e/ou eletrocardiograma e tomografia.

Essas fichas estando completas, são separadas na ordem citada acima, são digitadas, no sistema da micromed, colocadas em ordem alfabética e guardadas no armário com a mesma divisão citada acima, exceto as fichas BAU eletrocardiograma e BAU tomografia

**BAU ECG:** Estes BAU's são relacionados, impresso duas vias (uma para o contas e outra é enviada com as fichas BAU com o eletrocardiograma para o setor de cardiologia, para o médico dar laudo, assim que o médico laudar, a ficha volta para o setor de contas médicas para a digitação da mesma.

**BAU TOMO:** é colocada na mesa do auditor externo para que ele possa autorizar a tomografia, as fichas BAU's tomo só podem ser digitadas depois de serem autorizadas, se o auditor não autorizar, a ficha volta para o pronto socorro para arrumar as distorções, assim que forem arrumadas retorna para o auditor para que ele possa autorizar e depois desse processo a ficha BAU tomo pode ser digitada.

Encontrando-se distorções nas fichas de pronto-socorro, estas retornam aos setores de origem para as devidas correções. Após serem corrigidas, as fichas retornam ao setor de contas para serem digitadas.

#### **Atendimento de GTE (guia de atendimento externo)**

Semanalmente os setores de radiologia, cardiologia, centro cirúrgico ambulatorial, CCA entregam GTE de pacientes que realizam exames diariamente no hospital. Assim que as GTE's chegam ao setor são digitadas e colocadas no armário com a seguinte classificação:

Eletrocardiograma /teste ergométrico/ holter 24 horas/ ecocardiograma/ espirometria/ gastos CCA (endoscopia, colonoscopia,...)

Encontrando-se distorções, as guias são devolvidas aos respectivos setores para correção em seguida as mesmas retornam ao setor de contas médicas para a devida digitação.

#### **Exemplos de distorções:**

- Falta de assinatura do médico;
- Ausência de laudos dos exames realizados no paciente;
- Sem numeração das RA's; etc....

#### **Atendimento de APAC (Autorização de Procedimento de Alta**

**Complexidade)**

As APAC's são classificadas em:

- ° Bariátrica;
- ° Cateterismo cardíaco;
- ° Marcapasso;

Essas APAC's são enviadas para o auditor externo para a autorização, depois enviadas para o setor de origem que encaminha para a Secretaria Municipal da Saúde para a colocação da numeração das APAC's, assim que a secretaria libera a numeração, a mesma encaminha novamente para o hospital para seus respectivos setores e os mesmos encaminham novamente para o setor de contas médicas para que possa ser feita a digitação das APAC's.

Todo dia 20(vinte) de cada mês é impresso um relatório de RA's não faturados dos meses anteriores e entregue a seus respectivos setores de origem para correção e novamente encaminhado ao contas.

Depois de tudo digitado tanto as fichas BAU's, GTE's e as APAC's é feito o fechamento.

**CUIDADOS:**

- Prestar atenção na digitação;
- Verificar se os documentos são do paciente certo;
- Observar se os documentos estão de acordo.

**REFERÊNCIAS:**

- Tabela SUS
- Manual Técnico Operacional do SIA (Ministério da Saúde)
- Portal Micromed.

**APROVAÇÃO:**

\_\_\_\_\_

Líder Contas Médicas

\_\_\_\_\_

Faturista Setor Contas Médicas

\_\_\_\_\_

Faturista Setor Contas Médicas

Gestor Comitê da Qualidade

Fonte: Autora

### **h) IT Instrução de Trabalho 008 – Fechamento do SIA APAC no Sistema da Micromed e DATASUS – Externo**

O objetivo desta IT, é orientar o funcionário responsável pelo fechamento mensal do faturamento das APAC's (Autorização de Procedimento de Alto Custo), no sistema da Micromed e Datasus.

Esta IT tem a descrição detalhada de todos os passos que devem ser seguidos, para o correto fechamento das contas. Este processo possui três etapas, sendo a primeira etapa a descrição dos passos para fazer o fechamento mensal no sistema da Micromed. A segunda etapa descreve como elaborar o fechamento mensal no sistema do DATASUS. Por último, como fazer o envio deste arquivo para a Secretaria Municipal de Saúde.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POPFATU/001
<b>PROCEDIMENTO:</b> Fechamento do SIA APAC no Sistema da Micromed e Datasus - Externos	IT nº: 008
<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo	
<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas dos pacientes externos	
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades seqüenciais para o Faturamento das contas médica dos Externos	

**MATERIAL UTILIZADO:**

Sistema Micromed, Sistema Datasus, BPA, Canetas, lápis, papel A4, Computador, Impressora, Marca texto, grampeador, grampo.

**Descrição Detalhada:****FECHAMENTO APAC (SISTEMA DA MICROMED)**

Criticar > Revalorizar > Fechar > Gerar arquivo > Meu computador > Disco C > APAC > Exportação > OK.

**FECHAMENTO APAC (SISTEMA DO DATASUS/ APAC)**

Antes de entrar no sistema da APAC, verificar se tem alguma atualização pra fazer.

Entrar no programa da APAC;

Ir em Operador;

Ir em Controle de Competência: alterar a competência com o teclado;

Digitar o mês/ano; ir apertando enter até o final

Ir em importação de APAC;

Especificar, dar dois enter

Buscar o arquivo da micromed;

Copiar o nome do arquivo, apertar enter, aguardar a importação, depois de concluída, aperta barra.

Ir em exportação, clique enter, usando o teclado vai em C, enter novamente, aguarda a exportação, clique com a barra, vai em especificar, aperte três vezes a tecla enter e por fim aperte da tecla barra e vai em sair.

O arquivo estará na mesma pasta citada acima;

**Encaminhar sempre o arquivo APHRHDS-MÊS**

Para finalizar é enviado os arquivos para a Secretaria Municipal da Saúde através do email da S.M.S e aguardar a resposta.

Caso ocorra algum erro, a S.M.S nos comunica através do email, para possível correção, sendo assim, realiza-se todo o processo de fechamento novamente.

Depois de fechada a competência, as faturas são arquivadas em caixa/arquivo em ordem alfabética, onde são enviadas para a o setor de SAME

<b>CUIDADOS:</b>  - Prestar atenção nos passos para fazer o fechamento.
<b>REFERÊNCIAS:</b>  - Tabela SUS  - Manual Técnico Operacional do SIA (Ministério da Saúde)  - Portal Micromed.
<b>APROVAÇÃO:</b>  _____ Líder Contas Médicas  _____ Faturista Setor Contas Médicas  _____ Faturista Setor Contas Médicas  _____ Gestor Comitê da Qualidade

Fonte: Autora

### **i) IT Instrução de Trabalho 009 – Fechamento do SIA no Sistema da Micromed e DATASUS – Externos**

Esta IT tem como objetivo orientar o funcionário responsável por fazer essa tarefa, a fazê-la corretamente.

Fazer o fechamento mensal das contas dos pacientes externos, não é tarefa fácil, pois são três etapas que envolvem esse processo.

Na primeira etapa está descrito os passos para fazer o fechamento no Sistema de Informação usado pelo hospital que é a Micromed e na segunda etapa é exportar esse arquivo para o sistema do DATASUS, e depois de concluído o fechamento no Sistema do DATASUS, passa para a terceira etapa que é enviar esse arquivo via e-mail para a Secretaria Municipal de Saúde.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POPFATU/001
<b>PROCEDIMENTO:</b> Fechamento do SIA no Sistema da Micromed e Datasus -Externos	IT nº: 009
<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo	
<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas externas	
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades sequenciais para o faturamento das contas médica dos Externos	
<b>MATERIAL UTILIZADO:</b> Sistema Micromed, Sistema Datasus, BPA, Canetas, lápis, papel A4, Computador, Impressora, Marca texto, grameador, grampo.	
<b>Descrição Detalhada:</b>  <b>FECHAMENTO SIA: (SISTEMA MICROMED)</b> Ir a faturas pendentes, resolver o que está em atraso; As sobras transferir para a competência seguinte, Ir em transferir fatura; Destino; Escolher nova competência, selecionadas, todas. Criticar; Resolver as críticas depois de resolvidas criticar novamente; Revalorizar, Ir em fechamento, Geração de arquivo; clicar em gerar bpa magnético, aguardar, Colocar o arquivo em Disco c > BPA > Exportação e gravar. Antes de entrar no sistema do BPA: Boletim de Produção Ambulatorial (Datusus), verificar se tem alguma atualização pra fazer.	

**FECHAMENTO SIA (SISTEMA DATASUS- BPA)**

Usuário: mestre

Senha: a

Operação;

Alterar competência; mês/ano e gravar, depois de gravado clicar em sair

Importação;

Importação de remessa BPA/BPI (boletim de produção ambulatorial individualizado),

Procurar o arquivo (disco c – BPA – exportação), depois de encontrado o arquivo clique duas vezes em cima do arquivo e clique em importar.

Na tela irá aparecer; atenção, deseja realmente fazer importações dos dados!, Clique em ok aguarde a importação, depois da importação vai aparecer na tela atenção! Importação foi feita com sucesso! Por favor, execute a rotina de consistência, clique em ok, depois clique em sair.

Exportação; exportação BPA-BPI para O SIA-SUS, informar o gestor antes da exportação clique em ok.

Dar nome ao arquivo: PA (HRHDS);

Clicar em exportar;

A consistência é obrigatória, clique em ok, aguardar a exportação, fazer o backup( cópia do arquivo exportado para a secretaria de saúde no disco c);

A exportação será realizada após a rotina do backup;

Depois de feito o backup clique em ok, em seguida em sair.

O arquivo estará na mesma pasta citada acima;

**Encaminhar sempre o arquivo (PAHRHDS-MÊS)**

**CUIDADOS:**

- Prestar atenção nos passos para fazer o fechamento.

**REFERÊNCIAS:**

- Tabela SUS

- Manual Técnico Operacional do SIA (Ministério da Saúde)

- Portal Micromed.

**APROVAÇÃO:**

\_\_\_\_\_  
Líder Contas Médicas

\_\_\_\_\_  
Faturista Setor Contas Médicas

---

Faturista Setor Contas Médicas

---

Gestor Comitê da Qualidade

Fonte: Autora

## **j) IT Instrução de Trabalho 010 – Controle e Arquivamento de Documentação dos Prontuários dos Pacientes Internos**

O objetivo desta IT é facilitar a compreensão do colaborador que irá executar estas tarefas com mais facilidade pois os passos estão descritos na mesma.

Esta IT descreve os passos a serem seguidos para fazer o correto arquivamento e identificação dos documentos na pasta do paciente ou a distribuição do prontuário novamente ao setor de origem para fazer a devida correção no caso de haver inconsistência em algum documento.

Para os casos onde faltam exames ou Notas Fiscais, o prontuário fica arquivado até a vinda dos mesmos.

Os prontuários de TFD (Tratamento Fora de Domicílio) são arquivados no respectivo arquivo e aguardam a liberação do número da AIH (Autorização de Internação Hospitalar). Ao chegar esta numeração, o prontuário é encaminhado ao processo de montagem e codificação do mesmo.

<b>Instrução de Trabalho (IT) - Setor/Contas Médicas</b>	REF. POPFATU/002
<b>PROCEDIMENTO:</b> Controle e Arquivamento de documentação dos Prontuários de pacientes Internados	IT nº: 010

<b>RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:</b> Administrativo
<b>CONCEITO:</b> Realizar o faturamento das contas internas
<b>FINALIDADE:</b> Padronização das atividades sequenciais para o faturamento das contas médica dos internados.
<b>MATERIAL UTILIZADO:</b> Prontuário dos Pacientes Internados, pastas suspensas de arquivo, Armário/arquivo, computador, impressora, papel A4, Canetas.
<p><b>Descrição Detalhada:</b></p> <p><b>Arquivamento de Documentação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Receber as segundas vias das fichas de internação do dia anterior;</li> <li>- Abrir pastas suspensas individuais com nome do paciente, e colocar no armário/arquivo em ordem alfabética;</li> <li>- Arquivar documentos que chegam diariamente a estas pastas; Ex: Laudo de AIH, Laudo de exames de alto Custo (Arteriografia, Ressonância, Cateterismo Cardíaco, Eletroneuromiografia e outros); Tomografias; Notas fiscais de OPME (Órtese/Prótese e Materiais Especiais); Anátomo Patológico (Cedap); Gastos (Relatório) de Cirurgias realizadas no Centro Cirúrgico, CCA e na Hemodinâmica.</li> </ul> <p><b>Distribuição de prontuários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Receber e distribuir Prontuários que estejam com alguma inconsistência;</li> </ul> <p>Exemplos de Inconsistências:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prontuários que estão com alguma inconsistência constatada pelos auditores, interno da instituição e externo da secretaria Municipal de saúde. Ex: MP (Mudança de Procedimento é a maioria); falta de assinatura e carimbo médico; falta de evolução (médica e enfermagem); prescrição médica; Cid; Novo laudo; Relatórios e gastos de procedimentos realizados no setor. Prontuários com estas distorções são separados, digitados e relacionados no Ícone Saída de Prontuário (tela Computador). Após são levados e distribuídos na mesa da funcionária do Same, onde serão devolvidos ao Setor onde o paciente teve alta, para serem feita as devidas correções.</li> <li>- Prontuários que estão faltando algum documento como por exemplo: Laudo de exames de alto Custo (Arteriografia, Ressonância, Cateterismo Cardíaco, Eletroneuromiografia e outros); Tomografias; Notas fiscais de OPME (Órtese/Prótese); Anátomo Patológico (Cedap); Gastos (Relatório) de Cirurgias realizadas no Centro Cirúrgico e na Hemodinâmica, estes prontuários são guardados no armário/arquivo , em ordem alfabética, aguardando a vinda destes documentos.</li> <li>- Prontuários de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) , que ficam</li> </ul>

guardadas no armário/arquivo, esperando a liberação da numeração da AIH (Autorização de Internação Hospitalar) das cidades de origem destes pacientes, é feita uma listagem e deixada em cima destes prontuários e quando estas AIH's são enviadas, o setor de internação protocola e encaminha ao setor de contas para serem anexadas aos prontuários e liberados para a montagem e a digitação (faturados).

**CUIDADOS:**

- Atenção na documentação faltante;
- Correto arquivamento da documentação.

**REFERÊNCIAS:**

- Tabela de saídas de Prontuários;
- sistema da Micromed;
- Sistema Sigtap, e Datasus.

**APROVAÇÃO:**

---

Líder Contas Médicas

---

Faturista Setor Contas Médicas

---

Faturista Setor Contas Médicas

---

Gestor Comitê da Qualidade

Fonte: Autora

## 5. CONCLUSÕES

Atualmente os procedimentos operacionais padrão e as instruções de trabalho, são essenciais por terem como objetivo manter o processo em funcionamento. É através da padronização que se minimiza erros nas execuções das atividades.

Na área da saúde os procedimentos não são diferentes, a ANS (Agência Nacional de Saúde) está trabalhando com mudanças normativas em busca de uma padronização constantemente.

Para tanto, é necessária a implantação e atualização constante das rotinas, sendo que todas as instituições hospitalares e de saúde sejam elas públicas ou privadas, almejam sempre o melhor em serviços e assistência para seu cliente/paciente, fornecendo profissionais qualificados e treinados para que todo o processo ocorra de maneira correta e com qualidade.

O faturamento é a principal fonte de recursos financeiros para a instituição hospitalar. Desta forma, a padronização das atividades otimiza a realização do faturamento proporcionando agilidade e precisão na realização da tarefa.

A capacitação também é um ponto importante, pois o processo de faturamento pode ser melhorado quando se tem conhecimento do que se faz. É preciso conhecer o processo para realizá-lo de maneira correta e eficaz.

A padronização das rotinas possibilita as equipes estarem sempre aptas a realizarem suas tarefas com mais qualidade e segurança.

Conclui-se que a proposta inicial deste trabalho foi alcançada com a constatação da necessidade da padronização das atividades do processo de faturamento médico do hospital, e

o desenvolvimento dos POP's e das IT's para as tarefas do processo de faturamento.

Sugere-se a implantação destas padronizações, bem como o treinamento para os funcionários do setor de faturamento, para que possam desempenhar as atividades com mais qualidade e segurança. Também propõem-se que as rotinas sejam atualizadas sempre que necessário, e que a equipe do setor de faturamento seja sempre treinada para realizarem o faturamento com qualidade e segurança.

Sugere-se ainda que este tema seja aprofundado e ampliado por outros pesquisadores, possibilitando uma gama maior de bibliografias abordando o tema da padronização dos processos do faturamento médico/hospitalar.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T.R.R. **Perspectivas de sobrevivência do hospital.** Revista Paulista de Hospitais, São Paulo, n.5/6, p.104-113, maio/jun. 1983.

Boletim IOB, Ano XXXVII, 4ª Semana, Janeiro 2003 – Nº 4

BRASIL. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/coordenação Geral de Sistema de Informação – 2009 - MANUAL TÉCNICO OPERACIONAL SAI/SUS – SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS.

BRASIL. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/coordenação Geral de Sistema de Informação – 2010 - MANUAL TÉCNICO OPERACIONAL DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR – Orientações Técnicas: versão 01.2012, 119 Páginas.

CAMPOS, V. F. **Qualidade Total: Padronização de empresas.** Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, 1992.

CARVALHO, L.F. **Serviço de Arquivo e Estatística de Um Hospital.** 3 ed. São Paulo: Associação Paulista de Hospitais, 1984.

COLENGHI, V. M. **O&M e Qualidade Total: uma integração perfeita.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 1997.

\_\_\_\_\_. **O&M e Qualidade Total: uma integração perfeita.** 3 ed. Uberaba: Ed. V.M.,2007

DAINESI, L. S.; NUNES, D. B. **Procedimentos operacionais padronizados e o gerenciamento de qualidade em centros de pesquisa.** Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 53, n. 1, jan./feb. 2007.

DONABEDIAN, A. **Garantia y monitoria de la calidad de la atención médica: um texto introdutório**. México: Instituto Nacional de Salud Pública, DF 1990.

DUARTE, R. L. **Procedimento Operacional Padrão: A importância de se padronizar tarefas nas BPLC**. 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/reblas/cursos/qualidade>. Acesso em: 06 mar. 2013.

FERNANDES, A. **Um Hospital Particular no Brasil**. São Paulo: A. Fernandes, 2002

FOUCAULT, M. **O Nascimento do Hospital**. In: Microfísica do poder. 2 ed. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1979

FORGIA, G.M.L. & COUTTOLENC, B.F. **Desempenho hospitalar no Brasil: em busca da excelência**. São Paulo: Singular, 2009.

GOUREVITH, Philip. MORRIS, Errol. **Procedimento Operacional Padrão: uma história de guerra**. São Paulo: companhia das Letras, 2008.

GODOY, Arilda Schmid. Pesquisa Qualitativa: Tipos Fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo: V.35, N.3, P. 20-29, MAI./JUN.,1995.

HRHDS- Hospital Regional Hans Dieter Schmidt: **Caracterização do Hospital**. Disponível em: <<http://hrhds.blogspot.com.br>> Acesso 04 de abril de 2013.

ISO- International Organization for Standardization (Organização Internacional para Padronização). **Certificação ISO 9001**: Disponível em: <<http://certificacaoiso.com.br/instrucao-de-trabalho-it-na-iso9001>> Acesso em 25 abr. 2013.

LIMA, Erika. **Faturmédica: Rotinas Administrativas em Faturamento Médico-Hospitalar à Operadoras de Planos de Saúde**. 1 ed. Copyright 2007, 2010. 198 p.

MEEGEN, R. A. V. **Análise crítica da utilização da padronização no sistema de melhoria dos centros de distribuição domiciliar dos correios.** Porto Alegre, Dissertação (Mestrado) em Engenharia de Produção. UFRGS, 2002.

MELLO, C.A.B. **Curso de Direito Administrativo.** 22. Ed. São Paulo: Malheiros, 2007. 1053p.

MEZOMO, João Catarin. **Gestão da Qualidade na Saúde: princípios básicos.** Barueri: Manole, 2001.

MOTTA, Ana Letícia Carnevalli. **Auditoria de Enfermagem nos Hospitais e Operadoras de Planos de Saúde.** 5. Ed. rev. e atual. -São Paulo: Iátria, 2010.

MOURA, R. A. **Manual de logística: armazenamento e distribuição física.**2.Ed. São Paulo: IMAM, 1997.2v.

NETO, José Vittorato; REIS, Carlos Donato. **MANUAL DA GESTÃO E PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA DE PAGAMENTOS.** 1 ed. São Paulo: Edicta, 2000. 403 p.

ROCHA, Francisca Cecília Viana. **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de Enfermagem.** 1 ed. HGV – Hospital Getúlio Vargas. 2012. 149 p.

SCARTEZINI, L. M. B. **Análise e Melhoria de Processos.** Goiânia, 2009. Disponível em: <<http://www.aprendersempre.org.br/arqs/GE%20B%20-%20An%E1lise-e-MelhoriadeProcessos.pdf>>. Acesso em: 03 jan. 2013.

SENHORAS, E.M. **A Cultura na Organização Hospitalar e as Políticas Culturais de Coordenação de Comunicação e Aprendizagem.** Revista Eletrônica de Comunicação & Inovação em Saúde, FioCruz, Rio de Janeiro, vol. 1, n.1, p.45-55, 2007