

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO

Secretário: LÚCIO MASCARENHAS MARTINS

PORTARIA Nº 932, de 04 DE OUTUBRO DE 2012.

Homologa a Instrução Normativa nº 01, de 04 de outubro de 2012, que dispõe sobre a normatização das relações entre a operadora do PLANSAÚDE e os correspondentes prestadores de serviços.

O SECRETÁRIO DA ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO TOCANTINS, com fulcro na Lei 2.296, de 11 de março de 2010 e no Decreto 4.051, de 11 de maio de 2010, e

CONSIDERANDO que cumpre à Federação Interfederativa das Cooperativas Médicas do Centro-Oeste e Tocantins, UNIMED CO-TO, nos termos do Contrato 005, firmado em 14 de abril de 2009, dar suporte técnico e operacional ao Plano de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Tocantins – PLANSAÚDE;

CONSIDERANDO que é de responsabilidade da UNIMED CO-TO a realização de auditoria junto aos prestadores de serviços hospitalares;

CONSIDERANDO a implantação da auditoria *in loco*, nos hospitais pertencentes à rede credenciada, no que se referem aos serviços hospitalares, procedimentos médicos e de enfermagem,

CONSIDERANDO, que o PLANSAÚDE se constitui em benefício concedido aos servidores públicos pelo Estado do Tocantins, e que portanto, as regras de cobertura dos órgãos federais de controle de funcionamento de unidades hospitalares não se lhe aplicam;

CONSIDERANDO, porém, que os prestadores de serviços ao PLANSAÚDE estão jungidos às obrigações dos órgãos de controle federal;

CONSIDERANDO que a equipe médica que da assistência ao paciente é preposta e credenciada da UNIMED CO-TO;

RESOLVE

Art. 1º Homologar a Instrução Normativa nº 01, que dispõe sobre a normatização das relações da UNIMED CO-TO, do PLANSAÚDE e os correspondentes prestadores de serviços, na conformidade do Anexo Único a esta Portaria.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 1º de janeiro de 2012.

Art. 3º Revoga-se as disposições em contrário.

Dada e passada no Gabinete do Secretário da Administração do Estado do Tocantins, aos 04 dias do mês de outubro de 2012.

ANEXO ÚNICO À PORTARIA Nº 932, DE 04 DE OUTUBRO DE 2012

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01, DE 04 DE OUTUBRO DE 2012

NORMATIZA AS RELAÇÕES ENTRE A UNIMED CO-TO, DO PLANSAÚDE E OS CORRESPONDENTES PRESTADORES DE SERVIÇOS

CAPÍTULO I
DO ALCANÇE DA INSTRUÇÃO NORMATIVA

Art. 1º A presente Instrução Normativa alcança os integrantes da rede credenciada da Operadora Unimed Federação Interfederativa das Cooperativas Médicas do Centro-Oeste e Tocantins (UNIMED CO-TO), Prestadores de Serviços Hospitalares e outros, nos quais já tenha sido implantada a auditoria *in loco*.

CAPÍTULO II
DA INTERPRETAÇÃO E DA INTEGRAÇÃO DAS NORMATIVAS

Art. 2º É vedada a expedição ou a alteração de normativas, circulares, pacotes que estabeleçam preços de procedimentos médico hospitalares, sem a devida pactuação entre prestadores de serviços, SECAD/PLANSAÚDE e a UNIMED CO-TO.

Art. 3º O disposto no artigo anterior aplica-se, igualmente, aos casos de expedientes que tenham por objeto alterar, adicionar ou subtrair total ou parcialmente qualquer cláusula contratual ou instrução normativa vigente.

Art. 4º As cláusulas contratuais firmadas entre a UNIMED CO-TO e os prestadores de serviços, quando homologadas pelo PLANSAÚDE, prevalecem:

I - quando da interpretação de normativas, ou do conflito de normas existentes no âmbito do PLANSAÚDE;

II – sobre manuais de auditoria ou temas que poderão se configurar em novas instruções normativas ou outros expedientes.

CAPÍTULO III
DAS GUIAS E AUTORIZAÇÕES

Art. 5º Das Guias, Autorizações e Solicitações emitidas no âmbito do PLANSAÚDE, deverá constar, ao menos:

I - a codificação da CBHPM para fins de faturamento hospitalar;

II - a assinatura e o carimbo do médico assistente bem como a assinatura do paciente beneficiário ou o seu responsável.

§ 1º É vedada a utilização de guias com codificação diferente da estabelecida neste artigo.

§ 2º A falta da assinatura e carimbo do médico implica na glosa de seus honorários, vedada a glosa de taxas, diárias, materiais, medicamentos e serviços hospitalares.

Art. 6º Procedimentos autorizados previamente pela operadora não poderão ser glosados sob qualquer alegação, contudo serão passíveis de conferência, tanto pela auditoria médica quanto pela enfermagem e poderão sofrer glosas por eventuais divergências encontradas na auditoria *in loco*.

CAPÍTULO IV
PREÇOS E FATURAMENTO

Art. 7º A precificação e o faturamento dos serviços prestados aos beneficiários do PLANSAÚDE, dar-se-á com base nas revistas SIMPRO E BRASINDICE vigentes na conformidade do acordado contratualmente com a UNIMED CO-TO.

§ 1º Cumpre à UNIMED CO-TO fornecer aos prestadores de serviços as revistas de que trata o *caput* deste artigo, devidamente atualizadas.

§ 2º Não serão feitas glosas de diferenças de preços se as revistas não forem mantidas de forma atualizada aos prestadores de serviços.

§ 3º Materiais de uso estritamente hospitalar cotados nas revistas de que trata o *caput* deste artigo apenas pelos preços de fábrica, deverão ser acrescidos de 42,5%.

Art. 8º O faturamento dos prestadores de serviços hospitalares é desvinculado de quaisquer outros serviços prestados ao PLANSAÚDE.

Parágrafo único. Para os fins do disposto no *caput* deste artigo não haverá glosa decorrente de irregularidades que não das existentes nos faturamentos dos prestadores de serviços hospitalares.

Art. 9º Órteses, próteses e materiais especiais utilizados em caráter de urgência/emergência serão faturados pelos prestadores de serviços hospitalares pelo mesmo preço contido nas revistas SIMPRO E BRASINDICE vigentes.

Art. 10. A UNIMED CO-TO deverá acordar pagamento de taxa de serviço/operacionalização de OPME's utilizadas em situações de urgência ou emergência para prestadores de serviços hospitalares.

Parágrafo único. Cumpre ao PLANSAÚDE informar mensalmente os valores de OPME'S pagos à UNIMED-COTO.

Art. 11. Serão pagos:

I – os portes de sala, quando da realização de procedimentos cirúrgicos múltiplos, no mesmo paciente, conforme o número de procedimentos realizados observado os seguintes percentuais:

- a) 100% do porte principal (maior porte);
- b) 70% dos portes realizados por vias de acessos diferentes do porte principal;
- c) 50% para os demais portes.

II – pelo valor integral da quantidade prescrita e não pela efetivamente utilizada a Nutrição Enteral ou Parenteral e os Leites especiais;

III - com acréscimo de 100% do valor total da taxa de sala correspondente, as CIRURGIAS INFECTADAS;

IV – as taxas de salas, com acréscimo de 20%, quando procedimentos de urgência ou emergência ocorrerem:

- a) entre as 19 horas de um dia até as 7 horas do dia seguinte, nos dias úteis;
- b) aos Sábados, Domingos e feriados em qualquer horário;

V – as diárias, com acréscimo de 30%, quando necessário o isolamento, requerido por contratado da UNIMED CO-TO;

VI – na conformidade da tabela de preços hospitalares do PLANSAÚDE:

- a) as taxas de porte de sala, quando da realização de curativos especiais, assim entendidos como aqueles realizados em bloco cirúrgico;
- b) garrotes pneumáticos;
- c) a taxa de sala de RPA;
- d) mantas térmicas, quando utilizados em pacientes idosos, cirurgias cardíacas, bariátricas, politraumatizados e pediátricas;
- e) aparelhos de fototerapia, quando solicitado e prescrito pelo médico assistente para uso fora do centro cirúrgico, observado o número de diárias solicitadas;

f) os oxímetros de pulso, utilizados dentro e fora do centro cirúrgico;

g) as bandejas esterilizadas, utilizadas fora do centro cirúrgico;

h) a utilização de bisturi elétrico dentro de centro cirúrgico;

i) a utilização de bisturi elétrico, fora do centro cirúrgico, acrescentando-se o valor à conta hospitalar;

j) a taxa de bomba de infusão, observado o número de diárias solicitadas;

k) a taxa de Box hora;

l) a taxa de observação;

m) a diária de acompanhante, quando utilizada enfermaria na modalidade DAY CLINIC;

VII – pelos valores estabelecidos nas revistas SIMPRO E BRASINDICE, edição vigente:

a) os OPSITES;

b) placas descartáveis do aparelho bisturi elétrico utilizadas em procedimentos cirúrgicos;

c) os sensores de aparelhos BIS;

d) os trocâteres descartáveis utilizados em cirurgia por vídeo, limitado a duas unidades;

e) canetas de bisturi elétrico, limitando-se a

1. duas unidades quando se tratar de cirurgia cardíaca;

2. uma unidade nas demais cirurgias.

f) monitores de pressão invasiva e de pressão intracraniana;

g) os transdutores de pressão;

h) kits cirúrgicos de campos descartáveis, utilizados em cirurgias cardíacas, ou, em outros procedimentos, quando houver solicitação médica;

VIII – acréscido da taxa de operacionalização de 42,5%, os honorários pagos pelos prestadores de serviços hospitalares à médicos ou paramédicos que não sejam da rede credenciada ou contratada da UNIMED CO-TO.

Art. 12. O ar comprimido será pago conforme a sua utilização concomitante ou não a utilização do oxigênio.

Art. 13. Não serão pagas concomitantemente:

I) A taxa de Box hora e a taxa de observação;

II) a diária de enfermaria e diárias de U.T.I.

Art. 14. A taxa de sala de RPA será paga a unidade hospitalar habilitada pelo PLANSAÚDE, quando então será verificada a existência de local adequado e equipamentos para seu funcionamento.

Art. 15. A taxa de acompanhante será devida observado o disposto na lei 9656/98, limitado a um acompanhante no caso de pacientes menores de dezoito anos ou maiores de sessenta anos, parturientes ou quando autorizado pelo PLANSAÚDE.

Art. 16. O período de cobrança para box hora será de no máximo duas horas.

Parágrafo único. Para a aplicação de injeções, retirada de pontos e curativos será faturado o valor de uma hora de box hora acrescidas de outras taxas pertinentes.

Art. 17. O acréscimo de que trata o inciso III do art. 11, quando se tratar de pequenas cirurgias fora do centro cirúrgico, depende de solicitação médica e o percentual incidirá sobre o valor da diária de enfermaria.

Art. 18. A taxa de nebulização não inclui o uso de oxigênio, que deverá ser cobrado na fatura correspondente.

Art. 19. As revistas SIMPRO e BRASINDICE vigentes ao fechamento da fatura, utilizadas para base de cálculo e conferência, tanto para o faturamento dos prestadores, quanto para parâmetros de auditoria, deverão ser utilizadas na íntegra.

Art. 20. A taxa de sala compreende:

I) estrutura física;

II) mesa cirúrgica;

III) carrinho de anestesiologia;

IV) enxoval

V) rede de gases;

VI) instrumental cirúrgico básico;

VII) mobiliário de suporte, assim compreendido, escadas, suportes de soro e mesas auxiliares para cirurgia;

VIII) central de esterilização;

IX) recursos humanos de apoio, assim compreendidos os técnicos em enfermagem, em raios X e serviços gerais.

Art. 21. O médico assistente do beneficiário do PLANSAÚDE, preposto da UNIMED CO-TO, que optar por atuar em cirurgias com a presença do instrumentador cirúrgico, deverá solicitar autorização da operadora que, ao deferir a solicitação, viabilizará o seu pagamento.

Art. 22. Determinações de implantação compulsória para as unidades hospitalares oriundas da ANS, CFM, ANVISA ou da operadora UNIMED CO-TO que gerem custos financeiros aos prestadores de serviços hospitalares não previstos na tabela de preços hospitalares serão acolhidas pelo PLANSAÚDE.

Parágrafo único. É de sessenta dias o prazo para pactuação e pagamento às unidades hospitalares dos valores decorrentes do disposto neste artigo.

CAPÍTULO V DAS AUDITORIAS *In loco*

Art. 23. As auditorias *in loco* serão realizadas:

I - nas contas hospitalares para aferir preços de taxas, de diárias e descrições de materiais e medicamentos, inclusive os especiais;

II - no momento real da realização de cada procedimento cirúrgico para fins de auditoria de uso lícito de OPME's.

§ 1º O não cumprimento do disposto no *caput* deste artigo por parte da UNIMED CO-TO desautoriza a imposição de glosa ou de qualquer outra penalidade aos prestadores de serviços hospitalares, sem prejuízo de futuro encontro de contas.

§ 2º A auditoria *in loco*:

I - dispensa a apresentação de lacres, invólucros ou notas fiscais da OPME's auditadas.

II - se operacionaliza de forma única, no momento da efetiva realização do procedimento cirúrgico respectivo, em especial quando da utilização de órteses, próteses e materiais especiais.

Art. 24. As Auditorias Médicas e de Enfermagem *in loco* serão responsáveis pela conferência de:

- I – diárias e taxas de salas;
- II - uso de equipamentos e gasoterapia;
- III - utilização de materiais e medicamentos especiais ou não;
- IV - verificação da conformidade dos procedimentos auditados com as prescrições e autorizações prévias, incluindo checagem de quantidades prescritas e utilizadas.

Art. 25. Durante a auditoria *in loco*:

- I - é permitido:
 - a) a regularização de procedimento apontado com irregular ou impróprio;
 - b) contestar as opiniões de auditores;
 - c) apresentar documentos, solicitar prescrições em caso de ausência ou insuficiência de materiais ou medicamentos, inclusive os especiais ou não.

II - deverão estar à disposição, ou, ao menos, acessíveis ou apresentados à equipe de auditoria:

- a) registros e documentos constantes do prontuário médico;
- b) exames complementares ou os seus respectivos laudos, entre eles RX (pré e pós-operatório), USG, TC, RM.

Art. 26. Encerrada a auditoria *in loco*:

I - a documentação apresentada não poderá sofrer alterações posteriores, permitida, entretanto, se o caso, a correspondente glosa;

II – é vetado:

- a) a apresentação de quaisquer tipos de exames complementares, radiológicos ou anatomopatológicos para fins periciais;
- b) a incidência de novas glosas sobre as contas auditadas, respeitadas as exceções estabelecidas nesta Instrução Normativa;

III – não poderão ocorrer glosas sobre as contas auditadas.

Art. 27. Recebidos os relatórios da auditoria *in loco*, cumpre à UNIMED CO-TO:

I - estabelecer, na conformidade das tabelas de que trata o item I.4 desta Instrução Normativa, os preços dos procedimentos e dos materiais e medicamentos especiais ou não apontados;

II - respeitadas as tabelas de preços, normativas e contratos vigentes, glosar, se o caso, eventuais divergências.

Art. 28. Prescreve em 180 dias o direito dos prestadores de serviços de colocar em apreciação da auditoria *in loco* prontuários que ainda não faturados.

§ 1º Inicia-se a contagem do prazo de que trata este artigo na data da autorização, por parte da UNIMED CO-TO, do correspondente procedimento.

§ 2º Os procedimentos de que trata o parágrafo são adicionados à fatura imediatamente posterior à sua auditoragem.

CAPÍTULO VI DAS ÓRTESES PRÓTESES E MEDICAMENTOS ESPECIAIS

Art. 29. O fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais – OPME's em procedimento:

I – eletivo é de responsabilidade da UNIMED CO-TO;

II – de urgência/emergência, é de responsabilidade do prestador de serviços hospitalares.

§ 1º Cumpre à UNIMED CO-TO, credenciar junto aos prestadores de serviços hospitalares, as empresas que lhe fornecem OPME's.

§ 2º Os prestadores de serviços hospitalares poderão recusar a utilização de OPME's fornecida por empresa não credenciada.

Art. 30. As OPME's serão faturadas ao PLANSAÚDE, em valores não superiores à revista SIMPRO vigente na data do faturamento.

Art. 31. As OPME's serão entregues pela UNIMED CO-TO diretamente ao Hospital:

I - mediante protocolo que estabeleça o respectivo procedimento de utilização;

II - em tempo hábil para que os protocolos de sua utilização e esterilização sejam cumpridos

Parágrafo único. É vedada a entrega de OPME's diretamente a médico assistente ou a beneficiário do PLANSAÚDE.

Art. 32. 30 dias após a vigência desta Instrução normativa, serão fornecidos pelo prestadores de serviços hospitalares, entre outros:

- I – Artroflux;
- II - Fio Ethibond;
- III – Trocaters;
- IV - Tela de Marlex;
- V - Duplo J;
- VI - Fio de Kishinner;
- VII - Grampeador Linear e suas respectivas cargas.

CAPÍTULO VII DO PROCEDIMENTO DE GLOSAS

Art. 33. Além das disposições estabelecidas pela UNIMED CO-TO, o procedimento de glosas no âmbito do PLANSAÚDE, deverão ser observados, também, os procedimentos estabelecidos nesta instrução.

§ 1º Por glosa entende-se a possibilidade de suspender o pagamento devido pela prestação de serviços ao PLANSAÚDE, em razão de divergências ou irregularidades apontadas nos procedimentos de auditoria.

§ 2º As classificações “IRRECURSÁVEIS” e “IRRECUPERÁVEIS” ou sinônimos não serão consideradas para os fins das glosas de que trata esta normativa.

§ 3º É vedado efetuar glosas em desconformidade com Instruções Normativas, contrato ou outro documento oficial ou regras pactuadas.

§ 4º No caso de conflitos de normas prevalece o disposto nesta Instrução Normativa.

Art. 34. As glosas deverão ser comunicadas aos prestadores de serviços por meio de “Relatórios de Glosas” pormenorizados e individualizados no que tange a cada fatura auditada, elaborados em sistema informatizado XML.

Parágrafo único. O relatório de que trata este artigo:

I - deverá ser descritivo e detalhado de modo a permitir aos prestadores de serviços ampla defesa em recursos ou requerimento de reconsideração;

II – identificará:

a) o nome do beneficiário do PLANSAÚDE;

b) os motivos da glosa;

c) eventuais códigos referenciais do item, do quantitativo, do qualitativo, do valor e de tudo mais que possa permitir o entendimento correto, preciso e real do corte.

Art. 35. Não serão consideradas as glosas:

I – que não constem do relatório de que trata o artigo anterior;

II – no caso de ausência do relatório de que trata o artigo anterior;

III – resultantes de relatório de glosa emitidos em desacordo com o artigo anterior;

IV – no caso de emissão de relatórios em sistema informatizado que não o XML;

V – decorrentes da ausência do auditor, quando dos procedimentos de auditoria *in loco*, em especial no momento de cirurgias relacionadas à órteses, próteses ou materiais especiais.

§ 1º No caso de se verificar as ocorrências de que trata o parágrafo anterior, a correspondente fatura será paga na íntegra, suspendendo-se, de imediato, a correspondente glosa.

§ 2º Saneadas as ocorrências, as glosas apontadas poderão ser efetuadas fazendo-se incidir os correspondentes valores em faturas cuja quitação esteja pendente de liquidação.

Art. 36. Os recursos contra glosas serão apresentados à UNIMED CO-TO, e deverão:

I - ser formalizados em sistema informatizado XML;

II - trazer, de modo claro e objetivo os motivos e razões das pretensões recursais.

Art. 37. Os recursos poderão ser providos de forma parcial, podendo os prestadores de serviços, sob as mesmas condições prescritas no artigo anterior, oferecer novo recurso versando sobre os valores remanescentes de glosas.

§ 1º O provimento parcial de recursos segue as mesmas regras de elaboração do relatório de glosas de que trata esta normativa.

§ 2º Não havendo consenso após a apresentação de recurso contra o provimento parcial de recurso anterior, as glosas não resolvidas serão submetidas à câmara ou comissão recursal.

Art. 38. Os prazos de recursos de glosas e os correspondentes pagamentos são pactuados entre a operadora e os prestadores de serviços.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 39. É de inteira responsabilidade da operadora o envio, em tempo e hora, de profissionais médicos ou paramédicos para emissão de pareceres ou efetuar tratamento em conjunto ou em separado à equipe de médicos assistentes do paciente beneficiário do PLANSAÚDE.

Parágrafo único. O não atendimento pela UNIMED CO-TO da solicitação de que trata este artigo, autoriza, sem ônus da responsabilidade, a contratação de profissionais por parte dos prestadores de serviços hospitalares, com o custo integrando a conta hospitalar, observado o disposto no inciso VIII do artigo 11 desta instrução normativa.

Art. 40. O pagamento em dia dos valores devidos aos prestadores de serviços condiciona-se à entrega das correspondentes faturas a tempo certo.

Art. 41. Uma vez solicitado nota fiscal aos Hospitais prestadores de serviços, a operadora UNIMED CO-TO terá no máximo 05 dias úteis, contados do respectivo protocolo, para efetuar o correspondente pagamento.

Art. 42. Cumpre à operadora notificar expressamente os prestadores de serviços sobre as cláusulas contratuais, instruções normativas vigentes, guia de auditoria hospitalar e outros dispositivos firmados em comum acordo entre prestadores de serviços e a operadora UNIMED CO-TO.

Art. 43. A UNIMED CO-TO não poderá desconsiderar o caráter de urgência ou emergência atribuído a determinado procedimento por preposto seu.

Parágrafo único. É vedado instituir glosas de valores decorrentes do caráter de urgência ou emergência declarado na forma do *caput* deste artigo.

Art. 44. Deverão constar do relatório médico ou do relatório de enfermagem:

I - a utilização de:

a) o aparelho garrote pneumático;

b) os transdutores de pressão;

c) as mantas térmicas;

d) sala de RPA;

e) bandeja esterilizadas;

f) opsites;

II – a ocorrência de cirurgias infectadas.

Art. 45. É entregue ao paciente ou ao responsável as quantidades de leite especiais prescritos e não utilizados.