

## ATA DA 88ª REUNIÃO DO COLÉGIO NACIONAL DE AUDITORES

**Local:** Seguros Unimed

**Data:** 12/04/2018

**Horário de Início:** 9h00min

**Horário de Término:** 16h00min

Nome	Área / Empresa
Adolfo Orsi Parenzi	Fundação Unimed
Ana Maria Ribeiro	Unimed Porto Alegre
Ana Paula Fernandes	Unimed São José dos Campos
Antônio Antunes Cardoso Neto	Unimed Ribeirão Preto
Carlo Rodrigo Moraes Duarte	Unimed Guarulhos
Celso José Eugênio Pinto	Unimed Sorocaba
Claudia Cristina dos Reis Mendes	Unimed Porto Alegre
Claudia Rosa e Silva	Federação Minas
Claudia Terezinha Oliveira Rodrigues	Unimed Vitoria
Daniela Menezes Borges	Unimed Norte do Mato Grosso
Edilene Diniz	Unimed do Brasil
Edson Harima	Unimed Cuiabá
Eduardo Blay Leiderman	Unimed São Carlos
Eliane Araujo e Silva Felix	Federação Mato Grosso do Sul
Erica Cantagallo	Unimed Baixa Mogiana
Flávio Henrique Guimaraes	Unimed Campinas
Francisco José de Freitas Lima	Unimed do Brasil
Glória A. L. Huber	Federação Santa Catarina
João Bosco de Oliveira	Unimed Palmas
João Pinto de Queiroz Falcão	Federação Bahia
Juliana Job Zani Bueno	Unimed Campinas
Jean Carlos F Bastos	Unimed Curitiba
Kathia Ribas	Unimed Curitiba
Karoline Ramos	Fed. Mato Grosso
Leonardo R. Anhesini	Unimed Araraquara
Luciana Miranda Ramos	Federação Rio de Janeiro
Luis Antonio Adamson	Unimed Centro Paulista
Luisa M H Konno	Unimed Campinas
Marcelo Gomes	Central RS
Maria Lucia Sakabe	Unimed do Brasil
Marcelo Dell Aglio Gomes	Unimed Central RS
Marcelo Madureira	Unimed do Brasil

Mac Arthur de Almeida Lima	Unimed Baixa Mogiana
Marco Antonio Bonadio	Fed. Intra Unimed Nordeste Paulista
Marcus Eider Marson	Unimed Sorocaba
Manoel Carlos Santos	Unimed Rio Preto
Maria Ruth Barros Virgolino	Federação Amazonas
Mauricio Roberto Anhesini	Intrafederativa Oeste Paulista
Marlus Volney de Moraes	Federação Paraná
Paulo Bigheti	Unimed Centro Oeste Paulista
Paulo Erui Moller Machado	Fed. Rio Grande do Sul
Pryscilla Nogueira	Unimed Rio
Rafaela Finamore	Unimed Vale do Sepotuba
Raphael Correa Santa Rita	Unimed Grande Florianópolis
Regina Galvão	Federação Pernambucana
Sandra M F Rodrigues	Seguros Unimed
Silvia Archero Amaral	Unimed do Brasil
Silvia Maria de Almeida Farias	Unimed São José dos Campos
Sheila Mittelstaedt	Unimed do Brasil
Solange Moreira	Unimed Norte do Mato Grosso
Sonia de Fatima Celeste	Unimed Campinas
Soraya Helena Dantas	Unimed Natal
Simone Cidade	Federação RS
Sueli A. Pinotti	Unimed Bebedouro
Tásia Falcão	Federação Equatorial
Vardeli Alves de Moraes	Federação Goiás-Tocantins-DF
Wiston Barredo Romero	Fed. Mato Grosso

Coordenação: Dr. Francisco José de Freitas Lima - Regulação em Saúde - Unimed Brasil - Confederação Nacional das Cooperativas Médicas.

Vigência: 01/06/2018 para atendimentos prestados no Intercâmbio Nacional.

## PONTOS DISCUTIDOS

### Assunto 01 - Abertura e verificação de quórum

Realizada a abertura pelo Dr. Francisco dando boas-vindas a todos os presentes.

### Assunto 02 - Sociedade Brasileira de Patologia - Dr. Renato Lima de Moraes Jr. e Dr. Emílio

Dr. Francisco informou que a Sociedade Brasileira de Patologia esteve em contato com a Unimed do Brasil para propor um momento de alinhamento de conceitos.

Dr. Renato apresentou a Sociedade e o Dr. Emílio realizou a apresentação sobre faturamento de procedimentos de anatomia patológica. Segundo o Dr. Emílio, os problemas mais recorrentes e de maior impacto são:

- Liberação de margens cirúrgicas se o diagnóstico do paciente for maligno;
- Solicitam que seja analisado o tumor, para então avaliar se o código se aplica;
- Liberação do número inadequado de margem cirúrgica;
- “Pele não é peça cirúrgica”;
- Auditor da Unimed executora analisa o faturamento, libera o pagamento para o prestador, para então o auditor da Unimed origem (em intervalos por vezes superiores há um ano) discordar e efetuar a glosa; porém pelo tempo decorrido a Unimed executora efetua um estorno do prestador;
- Tabela utilizada no intercâmbio inadequada, com defasagem de cerca de 20 anos (sem reajuste).

Dr. Emílio apresentou orientações sobre as situações polêmicas no faturamento/pagamento: revisão de lâmina, cortes seriados, peças cirúrgicas simples, peças cirúrgicas complexas, peças cirúrgicas adicionais. A apresentação será disponibilizada para os participantes.

Dr. Renato relatou que faltou na apresentação a abordagem sobre os procedimentos técnicos informou que disponibilizará o Manual de Laudos para a Unimed do Brasil.

Dr. Emílio informou, após questionamento, que o tempo mínimo de guarda de um bloco de parafina e lâminas é de 10 anos, mas pode-se guardar. A peça inteira deve ser guardada em formol por três meses. O pedido médico, se digitalizado, pode ser descartado após cinco anos. Se não digitalizar, o período de guarda do pedido médico é por 20 anos. Informou também que existe apenas um scanner aprovado pela ANVISA, de custo muito elevado, para digitalização das imagens das lâminas.

Dr. Francisco propôs a realização de reunião entre Dr. Renato (SBP), Dr. Emílio (SBP), Dr. Paulo (Federação RS), Dr. André (Unimed Baixa Mogiana) e Dra. Maria Inês Schultz (FESP) na Unimed do Brasil para alinhamento de orientações. O resultado será apresentado na próxima reunião do CNA.

### **Assunto 03 - Planejamento Estratégico CNA**

#### **a) Devolutiva quanto ao andamento das ações do planejamento estratégico - Sheila Mittlestaedt**

A Gerente de Saúde apresentou devolutiva sobre o andamento das ações de planejamento estratégico do CNA.

Dos 18 planos de ação, 07 foram finalizados ou estão em andamento dentro do prazo, 05 estão em atraso e 06 ainda não foram iniciados. A gerente Sheila apresentou detalhamento de cada ação e recebeu algumas sugestões dos presentes.

#### **b) Casos do AJIUS que demandam a Câmara Técnica - Dra. Sílvia Archero**

Sílvia apresentou os casos mais frequentes no AJIUS:

- Consultas como consultas de retorno
- Consultas de puericultura
- Fisioterapia em paciente internado

- Código genérico
- Parametrização de excludentes errada
- Paciente internado - diretriz x racionalização
- Autorizado x glosado
- Código de anestesista em procedimento cirúrgico
- Avaliação clínica enteral
- Cobrança de mais de uma consulta no OS
- Consulta + curativo
- Taxa de observação x taxa de aplicação de medicamento
- Cobrança de visitas agrupadas
- Omeprazol no PS - Recomendação x Regra

**c) Auditoria centrada no paciente/atendimento automatizado - Case de sucesso - Unimed Vitória, Unimed Belo Horizonte e Unimed Campo Grande.**

Tema será apresentado na próxima reunião.

**Assunto 04 - Aprovação da ata 87ª do CNA - Dr. Francisco Lima**

A ata da 87ª Reunião do CNA foi aprovada sem restrições.

Dra. Cláudia (Federação MG) solicitou um acréscimo ao *Assunto 07 - Eletrofisiologia - Solicitação de retificação do ROL UNIMED e vias de acesso, tema apresentado pelo Dr. Raphael da UNIMED Grande Florianópolis*, descrevendo os procedimentos e orientações necessários para cada tratamento. Isso será homologado na próxima reunião.

Dr. Francisco apresentou proposta para que as atas das reuniões do CNA sejam escritas na própria reunião, com encaminhamento imediato e prazo de 07 dias para validação pelos membros. Aprovado por unanimidade.

**Assunto 05 - Planilha de Procedimentos Excludentes - Dr. Francisco Lima**

Dr. Francisco lembrou a metodologia e alguns regramentos sobre a planilha de procedimentos excludentes da Unimed do Brasil aprovados em reunião conjunta do Comitê Consultivo do CNA com o CNI. A seguir, apresentou questionamento de UNIMED sobre dois posicionamentos diferentes em relação à glosa de procedimentos excludentes mesmo tendo sido autorizados. Seguem os posicionamentos:

1 - “No meu entendimento está claro que não cabe a glosa. A planilha está passando por processo de revisão e alguns procedimentos ainda estão em análise.” Parecer Dr. Francisco, assessor médico da Unimed Brasil.

2 - “(...) permitido a glosa de procedimentos excludentes previamente autorizados (independente se foi autorizado pelo WSD ou pela auditoria).” Deliberação do Comitê de Intercâmbio e Comitê Consultivo.

Dr. Francisco apresentou a proposta de interromper temporariamente a utilização da planilha como regra de negativa e/ou, glosa automática a partir de 01/05/2018 (atendimentos prestados) e revisar a planilha para nova implantação. Dr. Marlus reforçou que a regra maior é a presente nas instruções gerais do RPMU. Na próxima reunião do CNA será apresentada uma planilha revisada, para aprovação e posterior homologação no CONAR. A proposta foi aprovada pelos presentes.

#### Assunto 06 - Solicitação de IgE - Solicitar parecer ao CFM - Dr. Francisco Lima

Será apresentado na próxima reunião.

#### Assunto 07 - Informativo - Dr. Francisco Lima

##### a) Reajuste da taxa de aplicação (parecer CNHM)

A Federação Paraná solicitou revisão na regra sobre Taxa de Aplicação, propondo reajuste anual do valor, pois aplicando regionalmente o reajuste, o valor já ultrapassou o teto proposto pelo CNA. O tema já foi tratado na 66ª, 69ª e 84ª reuniões do CNA, sendo que a DIREX já vetou o reajuste.

Definido pela reapresentação do estudo que levou ao cálculo do valor da taxa de aplicação na próxima reunião do CNA, pela Enfermeira Edilene, para posterior recomendação à DIREX da UNIMED do Brasil.

##### b) Novos procedimentos em alergologia e insumos - Dr. Francisco Lima

Dr. Francisco apresentou o histórico da situação sobre a Resolução Normativa CNHM Nº 030/2017.

4.07.07.09-1	Inclusão de Procedimento	Cintilografia de perfusão cerebral para avaliação de transportadores de dopamina, Porte 3B, Custo Operacional 13,997 e Filme 0,5700
4.14.01.75-1	Inclusão de Procedimento	Teste de contato bateria cosméticos, Porte 3C, Custo Oper. 6,800
4.14.01.76-0	Inclusão de Procedimento	Teste de contato bateria regional, Porte 3C, Custo Oper. 6,450
4.14.01.77-8	Inclusão de Procedimento	Teste de contato bateria capilar, Porte 3C, Custo Oper. 6,070
4.14.01.78-6	Inclusão de Procedimento	Teste de contato bateria unhas, Porte 3C, Custo Oper. 6,260
4.14.01.79-4	Inclusão de Procedimento	Teste de contato bateria medicamentos / corticoides, Porte, 4B, Custo Oper. 6,070
4.14.01.80-8	Inclusão de Procedimento	Teste de contato bateria agentes ocupacionais, Porte 3C, Custo Oper. 6,070
4.14.01.42-5	Alteração na Descrição e Inclusão de Custo Operacional	<b>De:</b> Teste de contato de bateria padrão <b>Para:</b> Teste de contato de bateria padrão (até 30 substâncias) 7,260
4.14.01.99-9	Alteração nos Itens de Observação	1.1 Extratos alergênicos utilizados nos testes cutâneo-alérgicos e de contato serão cobrados separadamente, de acordo com valores vigentes, <u>desde que os custos operacionais não constem especificados na CBHPM.</u>  1.2 Custos operacionais referentes a acessórios e descartáveis utilizados na realização dos testes cutâneo-alérgicos e de contato serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes, <u>desde que estes não constem especificados na CBHPM.</u>

Apresentou duas propostas: uma para recalcular estes 2 procedimentos em alergologia de acordo com a CBHPM (incluindo a UCO)

41401425	Testes de contato - até 30 substâncias	R\$	29,72
41401433	Testes de contato - por substância, acima de 30	R\$	0,99

e acrescentar a valorização destes procedimentos no RPMU de acordo com a CBHPM

Descrição	RN da CBHPM 30/2017	Valor dos Honorários Médicos nos	Valor do Custo Operacional	Valor para Intercâmbio Nacional
Teste de contato bateria cosméticos	Teste de contato bateria cosméticos, Porte 3C, Custo Oper. 6,800	R\$ 80,00	R\$ 62,56	R\$ 142,56
Teste de contato bateria regional	Teste de contato bateria regional, Porte 3C, Custo Oper. 6,450	R\$ 80,00	R\$ 59,34	R\$ 139,34
Teste de contato bateria capilar	Teste de contato bateria capilar, Porte 3C, Custo Oper. 6,070	R\$ 80,00	R\$ 55,84	R\$ 135,84
Teste de contato bateria unhas	Teste de contato bateria unhas, Porte 3C, Custo Oper. 6,260	R\$ 80,00	R\$ 57,59	R\$ 137,59
Teste de contato bateria medicamentos / corticoides	Teste de contato bateria medicamentos / corticoides, Porte, 4B, Custo Oper. 6,070	R\$ 105,60	R\$ 55,84	R\$ 161,44
Teste de contato bateria agentes ocupacionais	Teste de contato bateria agentes ocupacionais, Porte 3C, Custo Oper. 6,070	R\$ 80,00	R\$ 55,84	R\$ 135,84

Para então encaminhar à CNHM para validação e outra proposta para incorporação imediata desta valorização. Por 12 votos a 2 definido pelo encaminhamento à CNHM.

Solicitado para que Dra. Cláudia (Federação MG) realize uma apresentação técnica (critérios e indicações de testes alérgicos) na próxima reunião.

#### c) Capítulo de Diretrizes de Utilização Unimed (MBE)

Solicitação da Luisa através da Federação RS, nossa representante no GPA. Na tabela de racionalização, para os procedimentos com DUT, consta apenas “conforme DUT”. Solicitado detalhar na tabela de racionalização cada exame e cada situação e não deixar apenas “conforme DUT”, para facilitar a operação transacional.

Aprovada a revisão da tabela de racionalização pela Federação PR para apresentação na reunião de agosto. Os representantes das Federações devem encaminhar suas sugestões para o e-mail a ser determinado pelo Dr. Marlus.

#### d) Documentação conforme Diretriz de Utilização definida pela ANS ou Protocolo aprovado pelo Colégio de Auditores

Será apresentado na próxima reunião.

#### e) Spinraza® (nusinersen)

Dr. Francisco apresentou as ações realizadas pela Unimed do Brasil sobre este medicamento:

- Encaminhada carta para a ANS questionando a cobertura para o procedimento *Terapia para atrofia muscular espinhal com aplicação de medicamento por via intra-tecal*.

- Solicitada reunião extraordinária do COSAÚDE para discutir a cobertura do procedimento.
- Em reunião com o fabricante, este não acatou revisar o preço.

Dr. Francisco apresentou a avaliação da Agência Canadense (CADTH) sobre o nusinersen:

*O Comitê Canadense de Especialistas em Medicamentos do CADTH (CDEC) recomenda que os nusinersen sejam reembolsados pelo tratamento da Atrofia Muscular Espinhal 5q (SMA), se forem cumpridos os seguintes critérios e condições:*

**Critérios:**

- *Documentação genética de deleção do gene homozigoto 5q SMA, mutação homozigótica ou heterozigoto.*
- *Documentação genética de duas cópias do gene do neurônio motor de sobrevivência 2 (SMN2).*
- *Duração da doença menor que 26 semanas com início dos sinais e sintomas clínicos consistentes com a SMA após a primeira semana após o nascimento e até 7 meses de idade.*
- *O paciente não está atualmente necessitando de ventilação mecânica permanente.*
- *O tratamento deve ser descontinuado se, antes da quinta dose ou de todas as doses subsequentes, não há nenhuma demonstração da função do marco motor ou se for necessária ventilação invasiva permanente.*

**Condições:**

- *Redução substancial do preço.*
- *Sob os cuidados de um especialista com experiência no diagnóstico e gestão da atrofia muscular espinhal.*
- *Recolha de evidências de Mundo Real sobre uso da droga.*

**Assunto 08 - Regramento para percentualização dos pacotes de imagem - Dr. Francisco Lima**

Dr. Francisco apresentou o posicionamento da Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem sobre negociações em andamento com UNIMED do Brasil e, em seguida, os regramentos do RPMU (AMB 92, praticados hoje) e da CBHPM 2012 sobre o tema, descritos a seguir.

**Rol Unimed - Tomografia (Instruções AMB 92):**

24.4 Quando solicitado exame de 02 áreas, na segunda área será cobrado 70% do Coeficiente de Remuneração Radiológica (CRR)

24.5 Quando solicitado exame de 03 áreas, na segunda área será cobrado 70% e na terceira 50% do CRR.

24.6 Somam-se os valores dos filmes de cada área.

**Rol Unimed - Ressonância (Instruções AMB 92):**

25.1 Quando solicitado exame de dois (2) segmentos a serem realizados no mesmo período, o segundo será cobrado com 80% do CRR.

**CBHPM 2012 - Instruções Gerais - Tomografia:**



Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o custo operacional do exame principal ou de maior porte em 100% do valor previsto nesta Classificação, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados. Este critério não se aplica aos portes dos procedimentos nem ao valor do filme radiológico, que deverão ser remunerados integralmente.

#### **CBHPM 2012 - Instruções Gerais - Ressonância:**

Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o custo operacional do exame principal ou de maior porte em 100% do valor previsto nesta Classificação, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados. Este critério não se aplica aos portes dos procedimentos nem ao valor do filme ou documentação, que deverão ser remunerados integralmente.

Essa informação será levada ao GTP, para discussão de pacotes em imagem.

Esse assunto será pautado na próxima reunião do CNA.

#### **Assunto 09 - Proposta CONENFA - Enf. Edilene Diniz**

##### **a) Taxa de vídeo e Taxa de monitor de vídeo**

Taxa de vídeo e Taxa de monitor de vídeo. As duas taxas estão sendo cobradas por algumas Unimeds.

A proposta é retirar o código *60027452 Aluguel/taxa de monitor de vídeo*, por uso da Tabela 18.

Definido retirar a taxa de monitor de vídeo da tabela 18 na próxima versão a ser disponibilizada.

##### **b) Definição de horário para alta hospitalar**

Realizada consulta pública entre as Unimeds, mas sem o retorno adequado.

Apenas informativo. Definido pela não padronização de horário.

##### **c) Taxa de sala de observação e hospital dia - Conceitos e regras no intercâmbio nacional**

A Enf. Edilene apresentou os conceitos vigentes e os códigos vigentes na tabela 18.

**Taxa de Sala de Observação:** Compreende o período entre a solicitação e o término da Observação Médica em leito destinado nas unidades de pronto atendimento a pacientes sob supervisão médica e/ou de enfermagem com as devidas evoluções em prontuário (de acordo RESOLUÇÃO CFM nº 1.638/2002) e anotações de enfermagem para fins diagnósticos e/ou terapêuticos, por período de até 12 horas.

No Intercâmbio Nacional a taxa será pertinente para pagamento, baseada na análise da indicação médica, diagnóstico, medicamentos administrados e justificativa técnica para a permanência em observação.

**Notas técnicas:** o limite de 12 horas é o período máximo para a observação hospitalar. Idealmente um paciente deve permanecer em observação apenas pelo tempo necessário, por exemplo, para que seja observado o efeito de um tratamento, ou seja, tomada uma decisão sob a internação ou não do mesmo. O leito de observação não deve ser considerado leito hospitalar de internação.

Códigos presentes na tabela TUSS:

60033665 - TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, ATÉ 12 HORAS

60033681 - TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, ATÉ 6 HORAS



60033711 - TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 12 HORAS

60033720 - TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 6 HORAS

60000325 - TAXA COMPACTA DE REPOUSO EM PRONTO SOCORRO

Enf. Edilene apresentou, a seguir, a proposta do CONENFA, descrita abaixo:

Conceitos:

**60033681 TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, ATÉ 6 HORAS:** taxa destinada para atendimentos em pronto-socorro com utilização de sala de observação por até 06 horas.

**60033665 TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, ATÉ 12 HORAS:** taxa destinada para atendimentos em pronto-socorro com utilização de sala de observação por mais de 06 horas. Excludente com a taxa 60033681.

**60000325 - TAXA COMPACTA DE REPOUSO EM PRONTO SOCORRO:** taxa destinada para atendimentos em pronto socorro e pronto atendimento, em observação clínica (de acordo com conceito e critérios de observação) com período de 0h até 12 horas com composição de taxas de sala, definidas pela ANS. Estes códigos somente poderão trafegar no Intercâmbio Nacional seguindo a composição da ANS,

- ✓ Na cobrança desta taxa, exclui - se qualquer outra taxa de sala de observação e repouso.
- ✓ O CONENFA propõe a utilização desta taxa para prestadores com diárias globais e semi-globais - até que seja criada taxa própria, não cabendo a cobrança das taxas acima para os demais serviços.

Regras:

- ✓ A taxa de observação deverá ser validada tecnicamente pela auditoria da Unimed Executora.
- ✓ Fatores como pertinência técnica e indicação, deverão ser avaliados pelo auditor medico da Unimed executora que tem acesso ao prontuário.
- ✓ Não é cabível acréscimo de valor sobre a taxa de sala de observação referente ao horário de atendimento ao paciente (horários especiais)
- ✓ A taxa não será aplicada para os procedimentos de enfermagem ambulatoriais (Ex: troca de sondas, curativos, aplicação de medicamentos entre outros) ou quando não atender aos critérios mencionados acima.
- ✓ Ultrapassados as 12h01 (Independente do horário de admissão): a remuneração será aquela atribuída a Internação hospitalar.
- ✓ Para efeito de pagamento, na ocorrência de internação, exclui-se o pagamento da Taxa de Observação, ou seja, no Intercâmbio Nacional não será permitida a cobrança, na situação acima, da taxa de Observação + Internação. Será remunerada somente a Internação (ATA 49ª CNA).

A proposta resumida é a seguinte:

Item Levantado	Posição do CONENFA
TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O grupo decide encaminhar para Câmara Técnica alteração no Manual Operacional das Câmaras Técnicas do intercâmbio: para Taxa de Sala - pagamento pelo rol/porte - Médico (ATA 85ª CNA). As divergências no A550/AJIUS devem ser executadas exclusivamente por profissional médico.</li> <li>✓ Não cabe glosa para taxas de observação validadas pela Unimed executora. Casos que saiam da curva da normalidade devem ser negociados entre Unimed, casos não solucionados entre as partes deverão ser denunciados para a federação e casos pontuais enviados a Unimed do Brasil.</li> <li>✓ Aprovação dos conceitos e regras apresentados</li> </ul>
EXCLUSÃO DOS CÓDIGOS 60033711 - TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 12 HORAS E 60033720 - TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 6 HORAS	O entendimento do grupo é que os demais códigos já contemplam os códigos de taxas de sala de observação.
60000325 - TAXA COMPACTA DE REPOUSO EM PRONTO SOCORRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O CONENFA propõe a utilização desta taxa para prestadores com diárias globais e semi-globais até que seja criada taxa própria;</li> <li>✓ O código acima mencionado possibilita outra opção de cobrança para taxas já contempladas em outros códigos.</li> </ul>

O que foi aprovado pelo CNA foi:

Item Levantado	Aprovação CNA
TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Não cabe glosa para taxas de observação validadas pela Unimed executora, conforme definido pelo CNA. Casos que saiam da curva da normalidade devem ser negociados entre Unimed, casos não solucionados entre as partes deverão ser denunciados para a federação e casos pontuais enviados a Unimed do Brasil.</li> <li>✓ Aprovação dos conceitos e regras apresentados</li> </ul>
EXCLUSÃO DOS CÓDIGOS 60033711 - TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 12 HORAS E 60033720 - TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 6 HORAS E DA TAXA 60000325 - TAXA COMPACTA DE REPOUSO EM PRONTO SOCORRO	<p>O entendimento do grupo é que os demais códigos já contemplam nos códigos de taxas de sala de observação.</p> <p>Prazo para vigência é de 3 meses para adequação após publicação da nova versão da tabela 18 TUSS UNIMED.</p>

A Enf. Edilene seguiu a mesma metodologia para Hospital-dia e apresentou a proposta do CONENFA.

Conceito de hospital-dia: é considerado hospital dia uma internação hospitalar de curta duração, de caráter intermediário entre a assistência ambulatorial e a hospitalização/internação para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, eletivos com um período de até 12 horas (Portaria 44/GM/2001).

#### Critérios:

Caracterização de atendimentos de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos em regime de Hospital Dia:

- ✓ O prestador obrigatoriamente tem que possuir seu cadastro junto ao CNES habilitado para esse tipo de atendimento
- ✓ Procedimento cirúrgico, realizado em caráter eletivo, com tempo de permanência máxima de 12 horas;
- ✓ Procedimento diagnóstico e, ou, terapêutico que requeira período de preparação e/ou observação médica/enfermagem de até 12 horas;
- ✓ Obrigatoriamente para todo paciente, será aberto prontuário onde deve constar: identificação completa, anamnese, exame físico, ficha de descrição do ato cirúrgico e anestésico, folha de prescrição médica, observação de enfermagem e registro de dados vitais durante todo período pré e pós-operatórios (em casos cirúrgicos).
- ✓ Ultrapassadas às 12 horas e havendo a necessidade de permanência em regime hospitalar, o paciente será internado em um leito disponível, conforme cobertura contratada, sendo cobradas diárias correspondentes a aquela acomodação, não podendo ocorrer sobreposição de cobrança das duas modalidades.
- ✓ Esta modalidade de cobrança não é indicada para atendimento em pronto-socorro cuja demanda inicial tenha sido urgência/emergência. Nestes casos, onde o paciente permaneça em observação clínica em pronto atendimento, será atribuída a taxa de observação de acordo com sua permanência.
- ✓ Nos casos de assistência de saúde mental, deve abranger um conjunto diversificado de atividades desenvolvidas em até 05 dias da semana, com carga horária de 08 horas diárias para cada paciente (Portaria SAS/MS nº 224/1992).

#### Códigos Previstos na tabela 18

- 60000775 - DIÁRIA DE HOSPITAL DIA APARTAMENTO
- 60000783 - DIÁRIA DE HOSPITAL DIA ENFERMARIA
- 60000791 - DIÁRIA DE HOSPITAL DIA PSIQUIATRIA
- 60034424 - DIÁRIA DE HOSPITAL DIA, INDEPENDENTE DE ACOMODAÇÃO

Aprovado os conceitos e regras apresentados e também que os conceitos de observação até 6h, HD até 12h e internação > 12 horas serão descontinuados.

#### d) Taxa de sala de urodinâmica

Enf. Edilene apresentou o item de Pauta Nº 07 da ATA da 72ª Reunião do CNA:

*Tema: Taxa de sala em urodinâmica / Tabela de tempo cirúrgico*

*Unimed: Federação Santa Catarina*

*Apresentação: Dra. Glória Huber*

*Resenha: Dra. Glória informa que os temas “taxa de sala em urodinâmica” e “tabela de tempo cirúrgico” foram aprovados e que devem constar em ata de reunião do CNA.*

*Será verificada a codificação para a referida taxa de sala na tabela 18 TUSS/Unimed para trafegar no Intercâmbio Nacional.*

*Deliberação: Aprovada inclusão em ata.*

Apresentou, também, que de acordo com deliberação da ATA 84ª Reunião do CNA:

**CÓDIGO: 60023384 - TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL**

Taxa pertinente na cobrança dos seguintes procedimentos:

- Procedimentos diagnósticos intervencionistas realizados a nível ambulatorial, exceto na existência de taxa específica.

Então, apresentou a proposta do CONENFA para o assunto:

Definir a cobrança do código 60023384 - **TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL** para cobrança de procedimentos em urodinâmica.

A proposta foi aprovada sem restrições.

#### **e) Códigos para Diária Global e Semi-global**

Edilene apresentou os códigos aprovados no CONENFA para tráfego no Intercâmbio Nacional, os quais foram aprovados também no CNA, para inclusão na tabela 18 TUSS UNIMED na próxima versão.

<b>Código PTU</b>	<b>Termo</b>
<b>80.99.005.3</b>	Diária Global apartamento
<b>80.99.006.1</b>	Diária Global enfermaria
<b>80.99.007.0</b>	Diária Global UTI Adulto / Geral
<b>80.99.008.8</b>	Diária Global UTI Infantil / Pediátrica
<b>80.99.009.6</b>	Diária Global UTI Neonatal
<b>80.99.010.0</b>	Diária Global UTI Cardiológica
<b>80.99.011.8</b>	Diária Global Semi-UTI Adulto / Geral
<b>80.99.012.6</b>	Diária Global Semi-UTI Infantil / Pediátrica
<b>80.99.013.4</b>	Diária Global Semi-UTI Neonatal
<b>80.99.014.2</b>	Diária Global Semi-UTI Cardiológica
<b>80.99.015.0</b>	Diária Semi-Global apartamento
<b>80.99.016.9</b>	Diária Semi-Global enfermaria
<b>80.99.017.7</b>	Diária Semi-Global UTI Adulto / Geral
<b>80.99.018.5</b>	Diária Semi-Global UTI Infantil / Pediátrica
<b>80.99.019.3</b>	Diária Semi-Global UTI Neonatal
<b>80.99.020.7</b>	Diária Semi-Global UTI Cardiológica
<b>80.99.021.5</b>	Diária Semi-Global Semi- UTI Adulto / Geral
<b>80.99.022.3</b>	Diária Semi-Global Semi- UTI Infantil /

	Pediátrica
80.99.023.8	Diária Semi-Global Semi- UTI Neonatal
80.99.024.0	Diária Semi-Global Semi- UTI Cardiológica

#### **Assunto 10 - Sensor BIS - Dr. Francisco Lima**

Tema será apresentado na próxima reunião.

#### **Assunto 11 - Federação Paraná - Dr. Marlus Moraes**

a) Autorização da técnica tomográfica

b) Sessão de psicoterapia em hospital

Temas serão apresentados na próxima reunião.

#### **Assunto 12 - Federação Minas - Dra. Cláudia Rosa**

a) Pagamento de honorários médicos em unidades de terapia semi-intensiva

b) Taxa de vídeo para procedimentos que não apresentam UCO (consulta pública)

Temas serão apresentados na próxima reunião.

#### **Assunto 13 - Dúvida na percentualização da cobrança de angiografia - Dr. Francisco Lima**

Tema será apresentado na próxima reunião.

#### **Assunto 14 - Tabela de tempo cirúrgico ou como tratar os casos acima de 5h30min - Dr. Francisco Lima**

Tema será apresentado na próxima reunião.

#### **Assunto 15 - Divergência acerca do protocolo para autorização e pagamento dos procedimentos: Eletrococleografia - código 40103269 e BERA (audiometria do tronco cerebral) - código 40103064 - Dr. Carlos Alberto Peres - Unimed Palmas**

A SBORL apresentou parecer à Unimed Palmas afirmando que os procedimentos eletrococleografia e BERA não são realizados pelo mesmo aparelho e que são procedimentos diferentes. Dr. Maurício (Federação Oeste Paulista) confirmou que são exames diferentes. Aprovada a retirada desta observação do Manual:

*Obs.: o aparelho que faz o BERA também realiza o eletrococleografia, por isso não se justifica pedir os dois procedimentos.*

#### **Assunto 16 - Traqueostomia - descrição do código hospitalar e ambulatorial - Dr. Francisco Lima**

Tema será apresentado na próxima reunião.

**Assunto 17 - Nutrólogo - pagamento do HM - Dr. Francisco Lima**

Tema será apresentado na próxima reunião.

**Assunto 18 - Resultado de consulta ao sistema UNIMED - Dra. Sílvia Archero****a) Tabela ambulatorial**

Tema será apresentado na próxima reunião.

**b) Formulário e quesitos para perícia médica**

Tema será apresentado na próxima reunião.

**Assunto 19 - Demandas GT de Pacotes - Dr. Francisco Lima****a) Discussão sobre Software de Pacotes - Análise das Federações / Unimed do Brasil (Estrutura, Equipes, Federações tem estrutura para validação de pacotes? A Unimed do Brasil - Regulação em Saúde terá estrutura para receber essa demanda?)**

Tema será apresentado na próxima reunião.

**b) Taxa de intensificador já está inclusa na taxa de hemodinâmica?**

Tema será apresentado na próxima reunião.

**Assunto 20 - Procedimentos incluídos no Rol Unimed Aba Cob CBHPM\_Unimed - Dr. Francisco Lima**

Tema será apresentado na próxima reunião.

**Assunto 21 - Cobrança de exames laboratoriais quando há multiplicação de dosagens - Dr. Francisco Lima**

Tema será apresentado na próxima reunião.

**Assunto 22 - Cânula de traqueostomia metálica - definição de classificação e pagamento - TNUMM**

Conforme definido na reunião 86ª do CNA

Cânulas descartáveis com ou sem balão, devem ser classificadas como órgãos sem a necessidade de autorização prévia e devem ter seu valor constante na TNUMM com preço único, independentemente do tipo e/ou marca, em R\$ 50,00.

Cânulas de longa permanência- classificadas como Órgãos, portanto necessária justificativa para uso e autorização prévia pela UNIMED Origem do cliente para seu uso.

Grupo TNUMM, em sua 20ª reunião, apresentou dúvidas com relação à cânula metálica sobre indicação, pagamento, fracionamento e necessidade de autorização. A representante do grupo da TNUMM apresentou a seguinte proposta: classificar as cânulas metálicas como órgãos e, portanto,

sendo necessária justificativa para uso e autorização prévia pela UNIMED origem do cliente para seu uso.

A proposta foi aprovada pelo CNA.

### Assunto 23 - Outros Assuntos

Dr. Francisco informou que a próxima reunião do CNA será no dia 19 de junho, véspera do Congresso Nacional de Gestão em Saúde, na sede da UNIMED do Brasil.

#### Pendências

Assunto	O que	Quem	Quando
2	Apresentar resultado da reunião entre UNIMED do Brasil e SBP	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
4	Homologar acréscimo proposto pela Dra. Cláudia Rosa na ata da 87ª reunião do CNA	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
5	Apresentar revisão da planilha de procedimentos excludentes	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
6	Solicitação de IgE - Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
7a	Reapresentar do estudo que levou ao cálculo do valor da taxa de aplicação	Enf. Edilene	19/06/2018
7b	Realizar apresentação sobre critérios e indicações de testes alérgicos	Dra. Cláudia Rosa	19/06/2018
7c	Apresentar revisão da tabela de racionalização pela Federação PR	Dr. Marlus Moraes	90ª reunião do CNA
7e	Documentação conforme DUT - Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
8	Apresentar posicionamento do GTP sobre percentualização de pacotes de imagem	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
10	Sensor BIS - Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
11	a) Autorização da técnica tomográfica b) Sessão de psicoterapia em hospital Apresentar temas pendentes	Dr. Marlus Moraes	19/06/2018
12	a) Pagamento de honorários médicos em unidades de terapia semi-intensiva b) Taxa de vídeo para procedimentos que não apresentam UCO (consulta pública) Apresentar temas pendentes	Dra. Cláudia Rosa	19/06/2018



13	Percentualização da cobrança de angiografia - Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
14	Tabela de tempo cirúrgico ou como tratar os casos acima de 5h30min - Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
16	Traqueostomia - descrição do código hospitalar e ambulatorial -Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
17	Nutrólogo - pagamento do HM - Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
18	a)Tabela ambulatorial b)Formulário e quesitos para perícia médica Apresentar temas pendentes	Dra. Sílvia Archero	19/06/2018
19	Demandas GT de Pacotes - Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
20	Rol Unimed - Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018
21	Cobrança de exames laboratoriais quando há multiplicação de dosagens - Apresentar tema pendente	Dr. Francisco Lima	19/06/2018

Eu, Adolfo Orsi Parenzi, relator da 88ª Reunião do Colégio Nacional de Auditores Médicos, redigi a presente ata.