

MANUAL DE INTEGRAÇÃO COM A REDE PRESTADORA ASSISTENCIAL

Aprovado no Conselho de Administração de 24-08-2021

Apresentação

O Manual de Integração com a Rede Prestadora Assistencial tem como objetivo difundir os valores e a cultura da Unimed Circuito das Águas aos seus parceiros, e o seu cumprimento revela o compromisso de profissionalismo e transparência em todas as ações nos processos de trabalho.

A Identidade Organizacional Unimed Circuito das Águas define como conceitos os seguintes princípios estratégicos:

- **Essência** – Somos uma empresa cooperativa de médicos, construída para cuidar da saúde e bem-estar das pessoas.
- **Negócio** – Cooperativa de médicos estruturada para oferecer serviços de assistência à saúde.
- **Missão** – Oferecer soluções de atenção à saúde, valorizar o trabalho médico e promover através do cooperativismo uma sociedade sustentável.
- **Visão** – Sermos referência regional em soluções de atenção à saúde, governança e sustentabilidade.
- **Valores** –
 1. Cooperativismo: baseamos nossas ações nos princípios e valores do cooperativismo;
 2. Parceria: trabalhamos para gerar satisfação e resultados para as partes interessadas e promover relacionamentos duradouros;
 3. Melhoria Contínua: buscamos melhorar nossos resultados com base no conhecimento, nas experiências adquiridas e perspectivas futuras;
 4. Trabalho em equipe: acreditamos que os melhores resultados são baseados no trabalho coletivo;
 5. Ética: nossa conduta é pautada pelo respeito às instituições, às pessoas e às leis;
 6. Inovação: estimulamos a cultura da inovação.
- **Os seis compromissos** –
 1. Cumprimos o que prometemos;
 2. Buscamos sempre os melhores resultados;
 3. Somos acessíveis e dinâmicos;
 4. Trabalhamos com Ética e Responsabilidade Social;
 5. Temos vocação para servir;
 6. Valorizamos o Trabalho em Equipe.

A gestão dos Prestadores de Serviços Assistenciais objetiva promover o desenvolvimento, a segurança e a satisfação de todas as partes interessadas, através do comprometimento com a melhoria contínua dos processos.

O gerenciamento da rede credenciada é realizado por meio da promoção de ações de qualificação, visitas de acompanhamento, controle e análise dos registros de atendimento, bem como o controle dos documentos legais.

Na Unimed Circuito das Águas, o gerenciamento do relacionamento com prestadores assistenciais é orientado por diretrizes definidas pela Diretoria Executiva, e realizado pela Superintendência com apoio do setor de Assessoria de Relacionamento com a Rede, Assessoria Jurídica, Provisão e Regulação Assistencial, Relacionamento com o Cliente e Assessoria de Comunicação, Marketing e Sustentabilidade Social.

Enquanto parceiros contratados, os prestadores de serviços assistenciais, são interpretados como agentes das melhores práticas assistenciais.

Os critérios técnicos para seleção de prestadores estão previstos no Código de Conduta para Fornecedores, Prestadores e Parceiros e na Política de Compras Sustentáveis da Unimed Circuito das Águas, que estão disponíveis para consulta no portal da Unimed.

Documentação do prestador

Após a efetivação do credenciamento e assinatura do contrato, o prestador de serviços deverá manter anualmente o seu cadastro atualizado junto à Unimed. Para Hospitais, Clínicas, Fisioterapias e Laboratórios, são necessários os seguintes documentos:

- Alvará de Licença da Prefeitura (Alvará de Localização);
- Alvará de Licença da Secretaria da Saúde (Alvará Sanitário);
- Alvará de Prevenção e Proteção Contra Incêndio (Alvará dos bombeiros);
- Contrato Social (caso tenha ocorrido alguma alteração no último ano);
- Certificado dos Responsáveis Técnicos pelo Serviço (CRM, COREN, CRF e CREFITO);
- Certidões Negativas Débitos Federais, Estaduais e Municipais.

Para estes documentos, somente serão aceitas cópias dentro do seu prazo de validade, podendo ocorrer a qualquer tempo a solicitação do documento original para autenticação da cópia.

A Unimed Circuito das Águas, por meio do Setor de Assessoria Jurídica, irá enviar emails aos prestadores, notificando-os sobre a necessidade de renovação destes documentos. Tendo o prestador um prazo máximo de 30 (trinta) dias para encaminhar estas documentações para o mesmo setor.

Em caso de atraso de entrega, após 30 (trinta) dias do vencimento do documento original (em posse da Operadora), o Setor de Assessoria Jurídica encaminhará um ofício postal com Aviso de Recebimento, comunicando o não recebimento dos documentos atualizados, dando novos prazos para o retorno, bem como a possibilidade de descredenciamento do prestador caso persista a situação.

Mantendo-se o problema decorrido o período de 60 (sessenta) dias do vencimento da documentação, o Setor de Assessoria Jurídica apresentará à Superintendência a situação do prestador para que sejam analisadas as ações a serem tomadas. Através da avaliação da Diretoria e da suficiência da rede, o prestador poderá ser descredenciado, caso não atualize sua documentação.

Para os prestadores pertencentes da rede hospitalar deverão ser entregues os comprovantes de cada conselho pertinente. Será válido para o restante dos prestadores, de acordo com sua especialidade, a entrega de, no mínimo, um comprovante de responsabilidade técnica.

Descredenciamentos

• Por solicitação do Prestador

O prestador pode solicitar afastamento das suas atividades, com antecedência de 30 dias antes da data prevista, salvo nos casos de força maior, informando o motivo para tal. As solicitações serão analisadas pela Diretoria Executiva da Unimed Circuito das Águas e se aprovadas, o prestador será comunicado da aprovação do afastamento e informado quanto ao período de suspensão dos atendimentos. Se negado, será informado a negativa. Caso haja o afastamento mesmo sem autorização da Operadora, o prestador será descredenciado.

O descredenciamento ocorre quando o prestador, por meio de correspondência ou e-mail, solicita sua exclusão da rede credenciada da Unimed Circuito das Águas com antecedência mínima de 60 dias. Após o recebimento desta, é realizado destrato do contrato com o serviço, respeitando as cláusulas contratuais que dispõe sobre os prazos para este e demais processos.

• Por definição da Unimed

Poderão ser descredenciados, após avaliação da Diretoria Executiva e Superintendência, os prestadores que:

- ❖ Não apresentarem as documentações legais dentro dos prazos estabelecidos;
- ❖ Não apresentarem contratos/termos legais dentro dos prazos estabelecidos;
- ❖ Não apresentarem evolução nas visitas técnicas de manutenção;
- ❖ Descumprirem cláusulas do contrato entre Prestador e Unimed Circuito das Águas;
- ❖ Não apresentar produção por um período de 12 meses consecutivos, conforme RN nº 364.

Considerando a RN nº 363, de 11 de dezembro de 2014, os critérios de avaliação, qualificação e descredenciamento da rede devem estar contemplados em contrato firmado entre a operadora e o prestador.

Prestadores com condutas e/ou práticas consideradas irregulares são advertidos verbalmente, suspensos e/ou descredenciados. A conduta a ser tomada diante de uma irregularidade será definida pela Diretoria Executiva da Unimed. Havendo descredenciamento, a Unimed enviará um destrato do contrato e o serviço será excluído da rede credenciada.

Destacamos alguns exemplos de irregularidades:

• Irregularidades administrativas

- Inconformidades administrativas identificadas pela área de Auditoria em Saúde;
- Exame ou tratamento realizado incompatível com a solicitação médica;
- Realização de exames/procedimentos sem solicitação médica;
- Codificação e/ou alteração de codificação na guia SP/SADT, ou no Sistema de Atendimento, por parte do prestador, sem o conhecimento da Unimed ou autorização do médico assistente do cliente;
- Cobrança de exames e procedimentos não realizados pelo cliente;
- Cobrança do cliente de diferença de valores;
- Cobrança de taxas extras;

- Coleta de assinaturas e/ou biometria antes da realização das sessões;
- Atendimento em localidade não autorizada;
- Irregularidades na entrega dos documentos legais.

- **Irregularidades referente à qualidade e segurança**

Todas as situações que ferirem a integridade física e psicológica dos clientes serão avaliadas pelo setor de Provimento e Regulação Assistencial e Diretoria Executiva da Unimed.

Lei Geral de Proteção dos Dados Pessoais – LGPD

A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por Pessoa Física ou Jurídica, no setor público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos dos titulares desses dados, através de regras e normas específicas.

São classificados como dados pessoais as informações que permitem identificar, direta ou indiretamente, um indivíduo. Exemplo: nome, RG, CPF, gênero, data e local de nascimento, telefone, endereço, localização via GPS, fotografia, prontuário de saúde, cartão bancário, renda, hábitos de consumo, preferências de lazer; endereço de IP (Protocolo da Internet), cookies, entre outros. A atenção deverá ser ainda maior com dados sobre crianças e adolescentes e dados “sensíveis”, que podem ser usados de forma discriminatória, como os dados que revelam origem racial ou étnica, convicções religiosas ou filosóficas, opiniões políticas, filiação sindical, questões genéticas, biométricas e sobre a saúde ou a vida sexual de uma pessoa.

Aplicação: A LGPD vale para dados relacionados à pessoa (brasileira ou não) que esteja no Brasil, no momento da coleta; dados tratados dentro do território nacional, independente do meio aplicado, do país-sede do operador ou do país onde se localizam os dados; dados usados para fornecimento de bens ou serviços.

Consentimento: Bases legais são as hipóteses em que a LGPD autoriza o tratamento de dados pessoais. Uma dessas bases legais é o consentimento fornecido pelo titular dos dados que, para atender a alguma finalidade, autoriza a coleta e uso desses dados. Entretanto, existem situações em que a própria LGPD dispensa o fornecimento do consentimento, como: a necessidade de envio de informações exigidas pelo Poder Público, o cumprimento de contrato firmado pelo próprio titular dos dados, a proteção da vida e a tutela da saúde.

As instituições prestadoras de serviços de saúde credenciadas à Unimed Circuito das Águas deverão atentar-se aos cumprimentos dos direitos dos titulares dos dados que passarem pelo estabelecimento, respeitando as exigências estabelecidas pela Lei 13.709/2018.

Para entender como a Cooperativa atuará para garantir a proteção dos dados pessoais dos titulares nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados vigente no país, acesse a Política de Privacidade Unimed Circuito das Águas disponibilizada em <https://www.unimed.coop.br/site/web/circuitodasaguas/politica-de-privacidade>

Qualidade dos Arquivos Médicos

O prontuário é um documento obrigatório para cada paciente assistido pelo médico, além de ser um instrumento importante para defesa legal. Algumas irregularidades em seu preenchimento podem ter

efeitos danosos para o paciente e para o médico. Ilegibilidade das prescrições, por exemplo, pode acarretar o erro de administração de medicamentos, o que pode ser fatal para o paciente. A falta da descrição completa dos relatos pode repercutir em ações judiciais. De acordo com as melhores práticas, os prontuários devem ser avaliados quanto a qualidade de seus registros. Ressaltando sobre a composição do prontuário e a presença de itens indispensáveis para sua formulação, seja em suporte eletrônico ou papel, o CFM (nº 1.638/2002) aponta os seguintes:

a) Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

b) Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;

c) Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;

d) Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórios a assinatura e o respectivo número do CRM;

e) Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

As anotações no prontuário ou ficha clínica devem ser feitas de forma legível, permitindo, inclusive, identificar os profissionais de saúde envolvidos no cuidado ao paciente. Além disso, o médico está obrigado a assinar e carimbar ou escrever seu nome legível e sua respectiva inscrição no CRM. É importante enfatizar que não há lei que obrigue o uso do carimbo. Nesse caso, o nome do médico e seu respectivo CRM devem estar legíveis.

As unidades que prestam assistência médica e são detentoras de arquivos de prontuários de pacientes, deverão implantar sua Comissão Permanente de Avaliação de Documentos, conforme determina o art. 18, do Decreto nº 4.073, de 3-1-2002, bem como a Comissão de Revisão de Prontuários, prevista na Resolução nº 41/92, de 7-02-1992, do CREMERJ.

Gestão dos Arquivos Médicos

O Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) tem por finalidade a manutenção de integridade do conjunto de Prontuários por meio de atividades desenvolvidas segundo critérios especiais de guarda, classificação e controle da circulação, bem como o sigilo no que se refere ao conteúdo dos mesmos.

É um serviço que interage com os demais serviços técnicos e administrativos, colaborando no aprimoramento de Assistência prestada, é também responsável pela organização, permitindo que seja rastreado sempre que for necessário.

Cabe às instituições credenciadas, a responsabilidade de recolher os prontuários dos pacientes, organizar, arquivar, preservar e disponibilizar o acesso ao corpo clínico, administrativo, serviços de

auditoria e ao próprio paciente ou seu representante legal para fins de pesquisa e/ou reprodução das informações neles contidas.

Acesso ao Prontuário

O prontuário pertence ao paciente, portanto o paciente tem direito de acesso ao seu prontuário a qualquer momento, recebendo por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão (CRM, Coren, entre outros), podendo, inclusive, solicitar cópias do mesmo.

Quando a solicitação for realizada pelo responsável legal pelo paciente (sendo este menor ou incapaz), o acesso ao prontuário também deve ser-lhe permitido e, se solicitado, deve-se fornecer as cópias ou elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

Quando a solicitação for realizada pelos familiares do paciente, será necessária a autorização expressa por escrito do mesmo. Em caso de óbito, as informações devem ser dadas sob a forma de laudo ou até mesmo cópias mediante ordem judicial ou a familiar que comprove ser representante do paciente.

O prontuário original, na sua totalidade ou em partes, não deve ser fornecido aos solicitantes, pois é documento que, obrigatoriamente, precisa ser arquivado pela entidade que o elaborou. Os laudos médicos não devem ser cobrados, facultando-se, a critério da entidade, a cobrança das cópias quando fornecidas por ela.

O acesso ao prontuário pelas equipes de auditorias da Unimed Circuito das Águas (médicos e enfermeiros) enquadra-se no princípio do dever legal, já que a mesma tem atribuições de peritagem sobre a cobrança dos serviços prestados pela entidade, cabendo ao mesmo opinar pela regularidade dos procedimentos efetuados e cobrados, tendo, inclusive, o direito de examinar o paciente, quando autorizado pelo mesmo e sob ciência prévia do médico assistente, para confrontar o descrito no prontuário.

A visita da auditoria será feita sempre que houver necessidade, cabendo à instituição providenciar o espaço e estrutura necessária para que ela ocorra. Todavia, esse acesso sempre deverá ocorrer dentro das dependências da instituição de assistência à saúde responsável por sua posse e guarda.

Auditoria Concorrente

A auditoria concorrente tem como objetivo acompanhar os pacientes hospitalizados, através da visita à beira do leito e da auditoria de prontuários e documentos que nele constar.

Tendo o propósito de promover a efetividade da qualidade do serviço prestado, avaliam-se as conduções terapêuticas, condições e prognósticos clínicos, a fim de reduzir o tempo médio das internações, adequando à realidade de cada hospital, objetivando o processo de melhoria da saúde e do bem-estar do cliente.

A Unimed Circuito das Águas poderá manter nas instalações do prestador contratado, um médico auditor ou uma equipe multiprofissional de auditoria, previamente e devidamente identificados por escrito, podendo os mesmos ter acesso aos prontuários médicos pertinentes e às dependências vinculadas à prestação dos serviços e ao atendimento dos beneficiários, com a anuência da administração do contratado, que fica obrigado ao fornecimento de ambiente exclusivamente destinado a acolher os trabalhos dos auditores.

A equipe de auditoria realizará a conferência in loco nos hospitais da área de ação após o 7º (sétimo) dia de internação do paciente, com periodicidade de visita a cada 02 dias até a data da alta. O auditor está apto a identificar possíveis não conformidades. O mesmo analisa criticamente se a assistência oferecida ao paciente condiz com os registros do prontuário (medicamento utilizados, procedimentos realizados, diagnóstico, isolamentos, curativos, relatório de enfermagem e evoluções médicas).

O prestador deverá permitir à Unimed Circuito das Águas o livre acesso aos prontuários dos beneficiários, mesmo durante o período de tratamento, a todos os dados e informações assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários, para fins do serviço de auditoria.

Confidencialidade Clínica

É fundamental a orientação para a rede prestadora quanto à manutenção da confidencialidade, que está explícita no contrato estabelecido entre a Operadora e o Prestador.

A preservação de segredos profissionais é um direito do paciente e uma conquista da sociedade. Esta relação de confiança se estabelece entre o paciente e seu médico, e se estende aos demais profissionais das áreas de saúde e administrativa, incluindo-se as secretárias e recepcionistas que tenham contato direto ou indireto com as informações obtidas. Muito do vínculo que se estabelece pode ser creditado a esta garantia.

Todas as informações referentes ao estado de saúde do beneficiário - situação clínica, diagnóstico, prognóstico, tratamento e dados de caráter pessoal - são confidenciais, durante e após o término do contrato. Contudo, se o beneficiário der o seu consentimento e não houver prejuízos para terceiros, ou a lei o determinar, podem estas informações ser utilizadas. Este direito implica a obrigatoriedade do respeito ao segredo profissional por todo o pessoal que desenvolve a sua atividade nos serviços de saúde. Inclusive o sigilo das informações é cláusula obrigatória em contrato que rege as relações da Unimed Circuito das Águas com seus prestadores.

As instituições têm a obrigação de manter um sistema seguro de proteção aos documentos que contenham registros com informações de seus pacientes. As normas e rotinas de restrição de acesso aos prontuários e de utilização de senhas de segurança em sistemas informatizados devem ser continuamente aprimoradas.

Visita de Qualificação da Rede Prestadora

A Unimed Circuito das Águas realiza visitas de Avaliação e Acompanhamento ao Prestador de Serviços credenciados à sua rede. Este processo tem como objetivo a qualificação da rede credenciada e a promoção da melhoria contínua dos serviços por meio de uma avaliação de requisitos pré-estabelecidos.

Para que a visita seja realizada, a equipe do setor de Assessoria de Relacionamento com a Rede agendará com no mínimo 07 (sete) dias de antecedência.

Para esta avaliação, são utilizados requisitos baseados em normas técnicas conforme seu tipo de serviço, onde o foco está na segurança do paciente, nas instalações e na qualidade, além da gestão do negócio e da responsabilidade socioambiental.

Serão avaliados três domínios: estrutura (recursos humanos, físicos e materiais), processos (procedimentos operacionais) e resultados (indicadores de qualidade, produção, desempenho e percepção da satisfação do atendimento pelo usuário).

O processo da visita está descrito no Programa de Qualificação e Capacitação da Rede Prestadora que está disponível no Portal da Unimed <https://www.unimed.coop.br/site/web/circuitodasaguas/programa-de-qualificacao>.

Capacitação dos Serviços de Saúde

Tendo em vista as exigências definidas pelos órgãos regulamentadores e a preocupação constante que a Unimed Circuito das Águas tem em garantir um atendimento seguro, confiável e qualificado, desenvolvemos ações que incentivam a qualificação dos prestadores.

Serão promovidos cursos para a rede prestadora, com o objetivo de estimular a adoção de boas práticas, a melhoria da qualidade de arquivos médicos, desfechos clínicos, excelência no atendimento, entre outros, capacitando de forma ampla ou específica.

Estes treinamentos serão planejados e elaborados a partir do diagnóstico obtido pela análise das ferramentas de avaliação aplicadas pela Unimed no processo de qualificação do prestador, podendo ter caráter coletivo, quando tratar-se de temática de utilização e interesse comum a mais de um estabelecimento de saúde credenciado, ou caráter personalizado, quando necessário.

Os treinamentos poderão também ser planejados e aplicados de acordo com a demanda solicitada pelas instituições através da percepção da necessidade de adoção e/ou desenvolvimento de práticas e rotinas que promovam maior segurança e qualidade de seus processos voltados à assistência.

Quando oferecido atualizações/treinamentos pela Unimed, o Prestador deverá disponibilizar sua equipe para tal.

Todo treinamento provido ou patrocinado pela Unimed será avaliado junto aos participantes, quanto à sua eficácia.

O prestador deve buscar constantemente sua qualificação, essa prática vem de encontro com a RN 406/16 da ANS.

Incentivo à Melhoria da Qualidade Assistencial na Rede Credenciada

A Unimed Circuito das Águas desenvolveu a Política de Incentivo à Melhoria da Qualidade Assistencial na Rede Credenciada – PIMQA, que visa garantir a segurança assistencial do beneficiário, por meio da qualificação de sua rede prestadora.

A política se baseia no incentivo à rede prestadora para a acreditação/certificação. O incentivo poderá ser financeiro, não financeiro ou baseado na satisfação dos beneficiários.

Para fins de esclarecimento, a Unimed Circuito das Águas, estabelece que a abrangência da Política de Incentivo à Melhoria da Qualidade Assistencial na Rede Credenciada – PIMQA contempla Hospitais, Clínicas de Imagem, Laboratórios de Análises Clínicas e Clínicas de Fisioterapia.

A Política de Incentivo a Melhoria da Qualidade Assistencial na Rede Credenciada está disponível no portal da Unimed.



www.unimedcircuito.coop.br

Av. Antonio Junqueira de Souza, 476 - Centro
São Lourenço - MG - CEP 37470-000

Tel.: (35) 3695-8500

