

**POLÍTICA INSTITUCIONAL**Elaboração  
22/11/2021Versão  
000Página  
1-8

Nome: Política de Controle Interno

**1. OBJETIVOS**

Detalhar as diretrizes dos controles internos na Unimed Araxá.

**2. ABRANGÊNCIA**

Toda Unimed Araxá e partes interessadas.

**3. SIGLAS E DEFINIÇÕES**

**Controles internos:** Planejamento organizacional, métodos, procedimentos, políticas e normas. São adotados com o objetivo de salvaguardar ativos, verificar a adequação e o suporte dos dados contábeis e dos processos relacionados, garantir a segurança das informações, promover eficiência operacional, encorajar a aderência às políticas e evitar fraudes, erros e crises na cooperativa.

**Partes interessadas:** Todas as pessoas físicas ou jurídicas que são diretas ou indiretamente afetadas pelas atividades da cooperativa, e que também possuem algum relacionamento com a cooperativa.

**Erro:** Ato não intencional de omissão, desatenção, desconhecimento ou má interpretação de fatos na elaboração de registros, informações e demonstrações contábeis, bem como de transações e operações da entidade, tanto em termos físicos quanto monetários.

**Fraude:** Ação intencional de omissão e/ou manipulação de transações e operações, adulteração de documentos, registros, informações e demonstrações contábeis, tanto em termos físicos quanto monetários.

Nome: Política de Controle Interno

**Risco:** Evento ou condição incerta, interna ou externa, que, se ocorrer, terá efeito negativo sobre os objetivos da cooperativa, podendo ocasionar perda financeira, impactando os retornos esperados. O risco possui duas principais características que devem ser registradas, quais sejam:

**Impacto:** Refere-se ao efeito potencial do risco, caso ele ocorra, no processo ou atividade. Sendo classificadas em: muito baixo, baixo, médio, alto e muito alto.

**Probabilidade de ocorrência:** Refere-se à possibilidade de ocorrência do risco e pode ser definido quantitativamente ou qualitativamente. Sendo classificadas em: muito baixo, baixo, médio, alto e muito alto.

**Incidente de risco:** É a materialização do risco. Podem ser muitas, falhas de sistemas, perda de prazos, etc.

**Apetite de risco:** Representa o nível de exposição ao risco aceitável pela cooperativa.

**Matriz de riscos:** Instrumento utilizado para identificar, mapear, classificar, testar e tratar os riscos.

#### 4. DIRETRIZES

São consideradas atividades básicas de controle: proteção e salvaguarda de ativos, documentação de processos, segregação de funções, estratégias de autorização e verificações independentes.

Todas as tarefas das atividades que compõem os processos deverão ser mapeadas, ter seus riscos registrados na matriz de riscos e seu ambiente de controle deve ser adequado e estar submetido a constante avaliação.



Nome: Política de Controle Interno

## Auditoria Assistencial

**Auditoria preventiva:** Atividade de auditoria realizada através da avaliação prévia de procedimentos médico-hospitalares solicitados por profissionais médicos e prestadores de serviços de saúde antes de sua efetivação norteando-se sobretudo em regras e diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

**Auditoria retrospectiva:** Realizada por meio de análise da fatura após a alta/realização de procedimentos pelo beneficiário, efetuando glosas nos casos de não-conformidades de cobranças. Baseia-se em informações de prontuários e registros com um olhar predominantemente financeiro e contábil.

**Auditoria de Atendimento Domiciliar:** Para os atendimentos da Atenção Domiciliar, é realizada auditoria sobre cobertura contratual, pagamento e perfil para os programas. Segue abaixo os programas e seus critérios de elegibilidade:

**Programa de gerenciamento de casos complexos:** este programa atende os beneficiários com limitações funcionais, que demandam cuidado contínuo. Nesta modalidade, estarão os beneficiários que possuem problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária, não podendo, portanto, se deslocar para utilizar os serviços ambulatoriais. O programa é pautado na assistência domiciliar, um ramo da atenção à saúde que envolve ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças no âmbito domiciliar, com foco no atendimento ambulatorial dos beneficiários que apresentem limitação funcional. Os clientes com necessidade de uso contínuo de oxigênio em domicílio, a solicitação deverá ser realizada pelo médico assistente juntamente com resultado da gasometria arterial que comprove a presença de hipoxemia (salvo exceções), sendo que o encaminhamento deve ser direcionado para avaliação da equipe do programa.

**POLÍTICA INSTITUCIONAL**Elaboração  
22/11/2021Versão  
000Página  
4-8

Nome: Política de Controle Interno

**Critérios de Elegibilidade:**

- Ser usuário da Unimed contratada;
- Não estar em período de carência e estar dentro do limite contratual;
- Residir na área de abrangência/cobertura do Programa;
- Passar por avaliação prévia da equipe para determinar a elegibilidade;
- Apresentar limitações funcionais que dificultam ou impedem o acesso à rede convencional (consultórios, clínicas, hospitais, dentre outros);
- Ter ambiente com condições mínimas de estrutura e acessibilidade, com suprimento de água potável, energia elétrica e meio de comunicação;
- Ter cuidador em tempo integral;
- Ter plano SOS;
- Ter aceite/assinatura por parte do representante legal (família).

**Programa de intervenção Específica:** busca sistematizar o cuidado para situações específicas, nas quais o beneficiário possa continuar ou encerrar o tratamento em casa, com a atenção de uma equipe de profissionais da área da saúde. Também contribui para a redução do tempo de internação, evita internações desnecessárias e libera leitos hospitalares. O Programa é pautado na assistência domiciliar, um ramo da atenção à saúde, que envolve ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças no âmbito domiciliar. Caracteriza-se pela oferta de ações de saúde por período de tempo delimitado quando existe a expectativa da recuperação total ou parcial do beneficiário.

As modalidades de atendimentos são:

I. Medicação parenteral: atende os beneficiários que necessitam de internação ou se encontram internados e apresentam condições para continuidade ou encerramento do tratamento em seu domicílio.

II. Curativos: atende os beneficiários que apresentam lesões cutâneas, agudas ou crônicas, que necessitam de cuidado especializado.

Nome: Política de Controle Interno

### Critérios de Elegibilidade:

- Possuir plano de saúde Unimed com cobertura e carência cumprida para internação hospitalar;
- Cliente apresenta-se clinicamente estável e ter encaminhamento do médico assistente para o programa com história clínica, diagnóstico e prescrição médica;
- Ter um familiar e/ou cuidador (acompanhante) responsável pela continuidade e realização das orientações e cuidados necessários, que se mostre no dia a dia empenhando de fato no cumprimento deste papel e responda, solidariamente, por tudo o que ocorrer durante a permanência do cliente no programa;
- Desejo da família, do paciente e da empresa em relação ao atendimento no Espaço Viver Bem.

**Programa de fisioterapia domiciliar:** A proposta do Serviço de Assistência Fisioterapêutica Domiciliar é promover saúde e qualidade de vida aos usuários da Unimed Araxá visando oferecer um atendimento personalizado e humanizado aqueles que apresentam limitações de saúde que impossibilitam a realização do atendimento fisioterapêutico ambulatorial temporariamente ou permanente. Além disso, realização de capacitação/educação aos membros da família e/ou cuidador para os cuidados com os clientes no domicílio frisando que a atuação fisioterapêutica em domicílio vai além da atenção direta ao paciente, envolvendo também a família e os cuidadores. (FELÍCIO et al., 2005).

### Critérios para assistência fisioterapêutica domiciliar:

- Possuir plano de saúde Unimed Araxá com cobertura e carência cumprida para assistência fisioterapêutica;
- Residir no município de Araxá;
- Clientes adimplentes com a operadora de saúde;
- Ter guia de fisioterapia do médico assistente que inclua:
  1. Identificação do paciente;
  2. Especificação do diagnóstico e o código internacional de doenças (CID 10);

Nome: Política de Controle Interno

3. Especificar se, sessões de fisioterapia motora e/ou respiratória, com os respectivos códigos;
  4. Data e identificação do médico/especialista (carimbo legível com nome, especialidade, CRM e assinatura) - modelo padrão;
- Clientes com escala de Barthel menor ou igual a 49 pontos incluídos automaticamente no serviço;
  - Clientes com escala de Barthel entre 60 a 80 pontos deverão ser avaliados pelo fisioterapeuta auditor;
  - Clientes com escala de Barthel acima de 80 pontos não tem indicação de fisioterapia domiciliar;
  - Clientes dependentes de ventilação mecânica invasiva, ventilação mecânica não invasiva e oxigenoterapia domiciliar prolongada;
  - Clientes restritos ao leito;
  - Clientes impossibilitados de se locomover sozinhos e em segurança;
  - Clientes acometidos por sequelas neurológicas graves;
  - Clientes com doenças neurodegenerativas (AME, Duchenne, ELA, dentre outras);
  - Cliente com apresentam Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) grau III ou IV;

#### **Auditoria Externa das Demonstrações Financeiras**

O principal objetivo da auditoria contábil é análise das documentações que suportam os lançamentos das principais contas contábeis. Também, são verificadas as Áreas Financeiras e suas formalidades (Caixa, Bancos Aplicações Financeiras, reconciliações etc.), Contas a Receber, Contas a Pagar Fornecedores, Produção Médica, Intercâmbio, Contratos, testes nas áreas trabalhistas, folha e retenções.

Para o fechamento de Balanço e Emissão de relatórios (Parecer da Auditoria) são realizados Testes de verificação e análises de contas para o encerramento do balanço do exercício corrente.

**POLÍTICA INSTITUCIONAL**Elaboração  
22/11/2021Versão  
000Página  
7-8

Nome: Política de Controle Interno

**Auditorias de Qualidade**

As Auditorias de Qualidade são planejadas, programadas e documentadas, podendo ser executadas por equipes internas ou empresa independente, de acordo com o interesse da cooperativa. As creditações e certificações seguem as diretrizes estabelecidas pela Política de Qualidade e o planejamento anual. As auditorias internas são executadas por colaboradores independentes da área auditada

**Áreas da Unimed Araxá**

As áreas da Unimed Araxá são delegadas para executarem os processos internos, orientadas pelos objetivos da cooperativa e pelas estratégias aprovadas pela Diretoria e Conselho Administrativo.

Os processos devem ser formalizados, documentados e suportados por controles adequados às necessidades da cooperativa.

**5. REGRA DE CONSEQUÊNCIAS**

As consequências em caso de descumprimento destas diretrizes serão tratadas em conformidade com o Código de Conduta, Regimento Interno e Estatuto Social da Unimed Araxá, para os casos previstos, ou em deliberação da Diretoria Executiva mediante posicionamento das áreas envolvidas.

**6. ANEXOS**

Não se aplica

**POLÍTICA INSTITUCIONAL**Elaboração  
22/11/2021Versão  
000Página  
8-8

Nome: Política de Controle Interno

**7. REFERÊNCIAS**

Políticas Corporativas Unimed Belo Horizonte. Disponível em: [https://portal.unimedbh.com.br/wps/portal/inicio/home/conheca\\_a\\_unimed/governanca/politicascorporativas](https://portal.unimedbh.com.br/wps/portal/inicio/home/conheca_a_unimed/governanca/politicascorporativas) . Acessado em 15/10/2018.

Política de Institucionais da Unimed Uberaba. Disponível em: <https://www.unimed.coop.br/documents/1261584/0/Pol%C3%ADtica+de+Controles+Internos/990d9078-0cf7-49e6-8710-5a06b6f3cc28> Acessado em 18/08/2021.

Data Aprovação:	06/12/2021
Elaboração:	Sistema de Gestão da Qualidade
Aprovação:	Diretoria Executiva
Homologação:	Conselho de Administração