OBJETIVOS

Detalhar as diretrizes dos controles internos no Grupo de Saúde Unimed Uberaba.

ABRANGÊNCIA

Grupo de Saúde Unimed Uberaba e partes interessadas

SIGLAS E DEFINIÇÕES

Controles internos: Planejamento estratégico, 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.

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 multas, falhas de sistemas, perda de prazos, dentre outros.
- **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.

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.

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 Concorrente/ Assistencial: Trata-se do método de auditoria presencial que é executado quando o beneficiário está internado ou em atendimento ambulatorial, sendo realizado em tempo real. Configura-se como importante conduta para os prestadores de serviços de saúde pois possibilita a avaliação da qualidade da assistência, estrutura, processo e desfecho da assistência à saúde, considerando um olhar multidisciplinar, ao mesmo tempo em que fornece dados para subsidiar processos de educação contínua dos serviços.

Auditoria Analítica: É a auditoria que compreende o conjunto de atividades técnicas desenvolvidas preferencialmente por uma equipe multidisciplinar, objetivando aprofundar análises no sistema de atenção à saúde, partindo de situações encontradas na auditoria operacional ou resultante do impacto de condutas divergentes ou inéditas à rotina. A partir de dados estatísticos fornece um panorama da situação e assim norteia ações de planejamento/intervenção.

AUDITORIA DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS:

Nesta modalidade de auditoria, avalia-se o produto ou técnica a ser incorporado, considerando análise crítica de evidências científicas disponíveis quanto ao assunto, dados referentes à segurança, eficácia, efetividade e vantagens sobre outras tecnologias já disponíveis e adotadas. Ao final do processo pode-se embasar e fornecer dados para auditoria analítica provendo o impacto no custo assistencial.

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 que tiverem a necessidade de uso contínuo de oxigênio em domicílio a solicitação deverão ser realizados 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.

Critérios de Elegibilidade para Auditoria Interna:

- Ser usuário da Unimed;
- 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 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.

Critérios de Elegibilidade para Auditoria Interna:

a. Possuir plano de saúde Unimed com cobertura e carência cumprida para internação hospitalar;

b. Cliente apresenta-se clinicamente estável e ter encaminhamento do médico assistente para o programa com história clínica, diagnóstico e prescrição médica;

c. 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;

d. 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 Uberaba 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 para Auditoria interna:

a. Possuir plano de saúde Unimed Uberaba com cobertura e carência cumprida para assistência fisioterapêutica;
b. Residir no município de Uberaba;
c. Clientes adimplentes com a operadora de saúde;
d. 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);
    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;
    5. Clientes com escala de Barthel menor ou igual a 49 pontos incluídos automaticamente no serviço;
    6. Clientes com escala de Barthel entre 60 a 80 pontos deverão ser avaliados pelo fisioterapeuta auditor;
    7. Clientes com escala de Barthel acima de 80 pontos não tem indicação de fisioterapia domiciliar;
    8. Clientes dependentes de ventilação mecânica invasiva, ventilação mecânica não invasiva e oxigenoterapia domiciliar prolongada;
    9. Clientes restritos ao leito;
    10. Clientes impossibilitados de se locomover sozinhos e em segurança;
    11. Clientes acometidos por sequelas neurológicas graves;
    12. Clientes com doenças neurodegenerativas (AME, Duchenne, ELA, dentre outras);
    13. 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.

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 acreditações 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 por mapear as atividades dos processos da Cadeia de Valores, identificar seus riscos, avaliar seus controles e tratar todo incidente de risco reportado pelas áreas. Os riscos são mapeados de acordo com os objetivos estratégicos na cooperativa. Os processos são mapeados de acordo com as documentações oficiais tais como procedimentos gerenciais, procedimentos operacionais, padrões e indicadores.

A Gestão de Risco também trata os incidentes relacionados aos riscos do negócio de acordo com a estratégia adotada. Áreas da Unimed Uberaba As áreas da Unimed Uberaba são delegadas para executarem os processos internos, orientadas pelos objetivos da cooperativa e pelas estratégias aprovadas pela Diretoria Executiva. Os processos devem ser formalizados, documentados e suportados por controles adequados às necessidades da cooperativa.

REGRA DE CONSEQUÊNCIAS

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

REFERÊNCIAS

ELABORADOR	APROVADOR	HOMOLOGADOR
COMPLIANCE	DIRETORIA EXECUTIVA	CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR ISO 31000:2018 - Gestão de riscos - Técnicas para o processo de avaliação de riscos. https://iso31000.net/norma-iso-31000-de-gestao-de-riscos/ Acessado em 09/02/2023

NORMAS INTERNACIONAIS PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL DE AUDITORIA INTERNA (NORMAS) - IPPF, 2015, disponível https://iiabrasil.org.br//iiabrasil Acessado em 09/02/2023

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN N° 518, de 29 de abril de 2022 - Dispõe sobre adoção de práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de plano de assistência à saúde.
https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDIxNw==
Acessado em 09/02/2023

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN N° 507, de 30 de março de 2022 -Dispõe sobre o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0507_11_04_2022.html
Acessado em 09/02/2023

Número da Revisão	Data da Elaboração	Data Aprovação DIREX	Data Aprovação CADM
Revisão 000	09/05/2019	29/08/2019	14/08/2019
Revisão 001	01/10/2022	28/11/2022	04/07/2023