

AUDITORIA no SUS

VANDERLEI SOARES MOYA

Diretor Técnico do GNACS – Componente Estadual de Auditoria - SES São Paulo

Auditor médico em saúde SUS

Especialista em Gestão da Atenção à Saúde

Comissão Científica do Congresso AUDHOSP/Federação dos Hospitais Filantrópicos de São Paulo

vsmoya@saude.sp.gov.br

“Portaria SAS 1324 de 27/11/2014 “

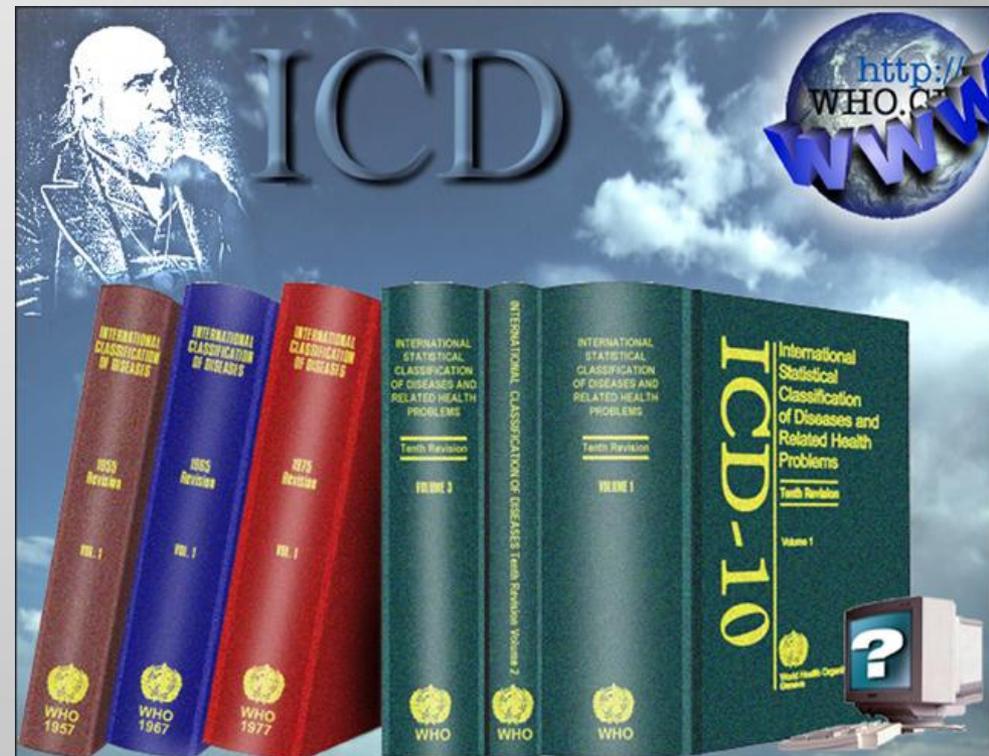
VANDERLEI SOARES MOYA
Diretor do GNACS/CRS/SES/SP
Especialista em Gestão de Atenção à Saúde

vsmoya@saude.sp.gov.br

CID - 10

- ▣ Classificação Estatística Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão, abreviadamente, CID-10.
- ▣ Publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) visa padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde.

Vol.I – Lista Tabular
Vol.II – Instruções
Vol.III – Índice



O QUE TRAZ DE NOVO A PORTARIA?

- ▣ *Estabelece conceitos de diagnóstico principal e secundário*
- ▣ Exclui as críticas relativas as compatibilidades entre procedimentos realizados e diagnósticos registrados nas AIH.
- ▣ Inclusão de 8 campos de CID Secundário
- ▣ Exclusão do campo "Diagnóstico da Causa Morte";
- ▣ Exclusão do campo "Diagnóstico Causas Complementares".

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Condição estabelecida após estudo de forma a esclarecer qual o mais importante ou principal motivo responsável pela admissão do paciente no hospital.

Pode ser diferente do diagnóstico de admissão.

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO

- ▣ São todas as condições que:
 - ▣ coexistem no momento da admissão,
 - ▣ se desenvolvem durante o período de internamento
 - ▣ afetem a atenção recebida
 - ▣ e/ou o tempo de permanência no hospital.
-
- ▣ Doenças pré existentes, que não têm qualquer influência sobre a atual internação, não devem ser registradas.

POR QUE?

A CID é usada, pelo mundo:

- para estatísticas de morbi mortalidade
- dados epidemiológicos
- comparações internacionais
- decisões automáticas de suporte em medicina.
- sistemas de reembolso/ financiamento.

exemplo : metodologia DRG

DRG

diagnosis related groups

- ▣ Metodologia criada na década de 60 nos EUA.
- ▣ Metodologia de escolha para gestão de custos hospitalares nos EUA a partir da década de 80.
- ▣ Atualmente é utilizada por diversos países.
- ▣ Baseada em categorização de pacientes internados (risco clínico)
- ▣ Metodologia de gerenciamento de custos comparativos entre instituições hospitalares.

REGRAS

- ▣ Nos casos de internação por Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas (Capítulo XIX)
- ▣ Deve ser registrado no primeiro campo de CID Secundário um CID do Capítulo XX cujos códigos estão no intervalo V01 a Y98 (Causas Externas de Morbidade e Mortalidade)
- ▣ e nos demais campos os CID Secundários, inclusive as lesões nos politraumas.

CAPÍTULO XX Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)

- ▣ Nas revisões anteriores da CID se constituía em uma classificação suplementar,
- ▣ Possibilita a classificação de ocorrências e circunstâncias ambientais como a causa de lesões, envenenamento e outros efeitos adversos.
- ▣ Quando se utiliza um código deste capítulo, pretende-se que ele seja um código adicional a outro código pertencente a outro capítulo da Classificação que está indicando a natureza da lesão (geralmente o Capítulo XIX).

CAPÍTULO XIX Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas (S00-T98)

- ▣ Este capítulo utiliza a seção "S" para a codificação dos diferentes tipos de traumatismos afetando uma única localização anatômica e
- ▣ a seção "T" para a codificação dos traumatismos afetando localizações anatômicas múltiplas ou de localização não especificada assim como as queimaduras e algumas outras conseqüências de causas externas.

CAPÍTULO XVIII

- ▣ Inclui sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos ou de outros procedimentos de investigação diagnóstica, além de afecções mal definidas para as quais não haja um diagnóstico classificado em outra parte.
- ▣ CID “R”

Quando usar ?

- ▣ a) casos para os quais não se possa chegar a um diagnóstico mais preciso, mesmo depois que todos os fatos que digam respeito ao caso tenham sido investigados;
- ▣ b) sinais ou sintomas existentes no momento da primeira consulta que se mostrem de caráter transitório e cujas causas não possam ser determinadas;
- ▣ c) diagnósticos provisórios atribuídos a um paciente que não retorne a consulta para aprofundamento da investigação do diagnóstico ou para assistência;
- ▣ d) casos encaminhados a outros locais para investigação ou tratamento antes que o diagnóstico fosse feito;

CIRURGIA MÚLTIPLA

- ▣ No caso de realização de cirurgias múltiplas a principal patologia encontrada deve ser registrada como CID principal, enquanto as demais patologias que determinaram as cirurgias devem ser registradas como CID secundários, sem prejuízo das demais informações.

DÚVIDAS ?

OBRIGADO



vsmoya@saude.sp.gov.br