

OFÍCIO CIRCULAR Nº. 007-2008/DIASS

Goiânia, 12 de novembro de 2008.

PREZADO PRESTADOR CREDENCIADO DO IPASGO SAÚDE,

Servimo-nos do presente a par de cumprimentá-lo, para apresentar o nosso reconhecimento com as ações de colaboração e parceria vigentes, de modo dominante, no relacionamento com todos os prestadores credenciados, frente ao processo e as medidas implantadas de gerenciamento e otimização dos recursos aplicados à assistência médico hospitalar.

Reconhecemos os transtornos e os eventuais desgastes advindos da aplicação das diversas medidas, mas contamos com a manutenção desta parceria, para em conjunto superarmos a gravidade da situação vigente e obtermos condições de retorno à normalidade operacional no menor tempo possível.

Temos tido a oportunidade de revisar algumas das ações iniciais e reanalisamos algumas questões cujo objeto consideramos abrangentes e de interesse geral dos senhores credenciados. Ressaltamos e relatamos algumas dessas ações e medidas, conforme expomos:

QUANTO AO GERENCIAMENTO DE GUIAS DE INTERNAÇÃO:

- Liberamos as internações de urgência que passam a ser “Guia de Internação” com abertura no hospital sem limite quantitativo. Cumpre esclarecer que o critério de urgência está previamente definido no cadastro do procedimento no banco de dados do IPASGO SAÚDE e pode não coincidir com o conceito clínico do caso atendido.

- Na eventualidade do recebimento de uma guia de pré-autorização (emitida para o procedimento cadastrado como eletivo) o procedimento padrão é a abertura da internação, dentro da disponibilidade de guias de cirurgias eletivas. Não havendo disponibilidade imediata para a internação, o procedimento deve ser agendado, de acordo com critérios definidos pelo diretor clínico. Neste agendamento deve-se procurar contemplar de maneira homogênea a atuação de todos os membros do corpo clínico, obedecendo ainda, a preferência pelos procedimentos de acordo com sua prioridade, baseada no quadro clínico do paciente.

- Nas situações em que foi expedida uma guia de pré-autorização (procedimento eletivo), mas, o quadro clínico do paciente imponha uma antecipação do atendimento com uma das seguintes graduações:

- I - Prioritário;
- II - Urgência relativa;
- III- Urgência absoluta.

Emitimos dentro desta classificação as orientações administrativas conforme se segue:

I - PRIORITÁRIO: Alterações clínicas de leve a moderada intensidade, controladas satisfatoriamente com terapêutica clínica ambulatorial tornando possível o agendamento do procedimento cirúrgico dentro da disponibilidade hospitalar, em até 03 (três) semanas.

II - URGÊNCIA RELATIVA: Situação clínica satisfatoriamente controlada ambulatorialmente dentro de uma possibilidade de atendimento em até 2 semanas do atendimento e diagnóstico.

MISSÃO DO IPASGO: Gerenciar, de forma eficiente e eficaz, um sistema de Assistência à Saúde que proporcione a satisfação de seus clientes (rev. 24/06/08)

Fl. 2 – Ofício Circular nº. 007-2008/DIASS

III - URGÊNCIA ABSOLUTA: O atendimento deve ser realizado independentemente de qualquer autorização prévia. A guia será emitida posteriormente de acordo com o critério de urgência, solicitado pelo médico assistente, devidamente comprovado em relatório médico e pelos exames diagnósticos realizados e apresentados a auditoria do Ipasgo. Nesta situação a internação, classificada como de urgência, não será contabilizada na quantidade de guias eletivas disponibilizadas para o hospital.

IV - Os procedimentos que se enquadram quanto à temporalidade de sua execução nas situações I e II, mas que exijam ser executados em tempo inferior à disponibilidade de agendamento no hospital, a critério clínico do médico assistente, devem ser submetidos à auditoria do Ipasgo, com solicitação para liberação de emissão de guia de atendimento de urgência. Esta guia não será contabilizada nas guias eletivas do hospital. A auditoria apreciará as solicitações desta natureza, acompanhadas do relatório médico com informações detalhadas do quadro clínico, dos exames que comprovam o relatado e declaração administrativa do hospital confirmando a indisponibilidade de agendamento no prazo requerido.

Registramos a preocupação administrativa quanto à “emergencialização” não fundamentada de procedimentos eletivos e o firme propósito de coibir estes atos por qualquer que seja o seu patrocinador, utilizando os instrumentos legais para punir atos falhos de credenciados, do ponto de vista ético ou administrativo.

Registramos e solicitamos especial atenção do corpo clínico credenciado no sentido de evitar internações clínicas por situações médicas de baixa complexidade e de menor gravidade. Solicitamos priorizar o atendimento ambulatorial e domiciliar desses pacientes, comumente internados com diagnóstico de amigdalite, cefaléia comum, dor abdominal incomum, mal estar indefinido, epigastria, diarreia, lombalgia e tantos outros exemplos de diagnósticos passíveis de resolução com acompanhamento ambulatorial. Priorizar ainda o atendimento em Box Clínico para os casos agudos, mas que possam ter solução satisfatória com terapêutica ambulatorial e seguimento com medicação domiciliar.

Conclamamos ainda todos os prestadores, médicos e demais profissionais de assistência à saúde, clínicas de imagem, laboratórios clínicos e hospitais, no sentido de promoverem a redução de todos os procedimentos que não sejam estritamente indicados e necessários ao diagnóstico e tratamento dos pacientes.

O momento atual requer, no interesse prioritário de nossa população assistida de quase setecentas mil pessoas, que contribuem mensalmente com suas mensalidades, que estejamos trabalhando conjuntamente, administração do Ipasgo e o conjunto de seus prestadores, objetivando a racionalidade e a otimização na aplicação de seus recursos financeiros, conseguindo proporcionar-lhes atendimento de qualidade compatível com as limitações orçamentárias vigentes na atual contingência.

Atenciosamente,

Dr. Bento Xavier de Almeida
Diretor de Assistência

Dr. Geraldo Lemos Scarulles
Presidente do IPASGO