



ESTADO DE GOIÁS
INSTITUTO DE ASSISTENCIA DOS SERVIDORES PUBLICOS DO ESTADO DE GOIAS
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR
Portaria Normativa nº 1/2023 - IPASGO/DAS-06148

Dispõe sobre regras para autorizações e faturamento de procedimentos de Polipectomia Colorretal e Ressecção Endoscópica de Mucosa Intestinal, no âmbito do Ipasgo Saúde e dá outras providências.

O Diretor de Assistência ao Servidor do Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás – Ipasgo, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

Considerando a necessidade de sistematizar e normatizar os procedimentos aplicáveis ao Ipasgo Saúde, notadamente quanto à execução dos procedimentos eletivos;

Considerando a necessidade de uniformização das solicitações pelos prestadores e autorizações e análises por parte da Auditoria Médica especializada;

Considerando a relação de boa prática existente entre o Ipasgo Saúde e sua Rede Prestadora de Serviços;

Considerando que a execução dos procedimentos em formato de pacotes facilita a relação entre a Rede Prestadora e o Ipasgo Saúde, uma vez que facilita o processamento e o faturamento, tornando linear o fluxo;

Considerando o princípio da razoabilidade, no sentido de evitar glosas de procedimentos previamente autorizados, no ato da Auditoria Analítica;

Considerando a necessidade de definição das indicações dos procedimentos, para melhor assistência aos usuários, seguindo as indicações técnicas baseadas na boa prática médica e na necessidade da saúde financeira do Instituto;

Considerando a necessidade de atender o interesse da Administração do Instituto de realizar os lançamentos e pagamentos dos códigos da Tabela de forma clara e idônea;

Considerando o Decreto nº 9.406, de 18 de fevereiro de 2019, que

institui o Programa de Compliance Público no Poder Executivo do Estado de Goiás;

Considerando, ainda, a necessidade de cumprimento da norma NBRISO 9001:2015 e do Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ, resolve:

Art. 1º Estabelecer que os procedimentos de Polipectomia Colorretal e Ressecção Endoscópica de Mucosa Intestinal serão autorizados, faturados e corrigidos em conta conforme as normas instituídas nesta portaria.

Art. 2º Para pólipos cuja base atinja até 10mm (pólipos sésseis de até 10mm e/ou pólipos pediculados com pedículo de até 10mm), será liberado o código 23020091 - POLIPECTOMIA DE COLON POR SESSAO, para realização de Polipectomia de cólon com alça de Polipectomia (Polipectomia por Alça Fria).

Parágrafo único. Para os casos acima, será liberado em conjunto o material sob o código 64661 - ALCA DE POLIPECTOMIA DESCARTAVEL.

Art. 3º Para casos de pólipos com diâmetro maior do que 10mm (sésseis maiores do que 10mm e/ou pediculados com pedículo com diâmetro maior do que 10mm), poderá ser realizada a associação do código 23020296 - INJECÃO DE SUBSTANCIA MEDICAMENTOSA POR ENDOSCOPIA, para ressecção a frio após injeção de solução com adrenalina diluída.

Art. 4º As Lesões Sésseis com base acima de 10mm podem ser tratadas com procedimento de Mucosectomia de Cólon, por meio do código 23020326 - COLONOSCOPIA COM MUCOSECTOMIA.

Art. 5º Os códigos 23020091 - POLIPECTOMIA DE COLON POR SESSAO e 23020326 - COLONOSCOPIA COM MUCOSECTOMIA são excludentes para realização de mesma lesão.

Art. 6º O código 23020091 - POLIPECTOMIA DE COLON POR SESSAO é autorizado por sessão, independente do número de pólipos presentes para retirada.

Art. 7º O código 23020326 - COLONOSCOPIA COM MUCOSECTOMIA é autorizado por sessão, independente do número de pólipos presentes para retirada.

Art. 8º Em caso de procedimento por sessão com presença de pólipo(s) maior(es) do que 10mm de diâmetro de base, poderá ser solicitado o código 23020326 - COLONOSCOPIA COM MUCOSECTOMIA em conjunto com o código 23020091 - POLIPECTOMIA DE COLON POR SESSAO, para realização dos procedimentos necessários em um único tempo, conforme relatório médico e avaliação criteriosa da Auditoria Médica.

Art. 9º O código 23020210 - HEMOSTASIA DO COLON somente será

autorizado pela Auditoria Médica após comprovação (via Relatório Médico e/ou imagem endoscópica de cólon) de sangramento que necessite de imediata intervenção mecânica e/ou química durante o procedimento de Polipectomia e/ou Mucosectomia.

Parágrafo único. Não será autorizado como rotina para realização de procedimentos de Polipectomia e/ou Mucosectomia.

Art. 10 A autorização do código 23020210 - HEMOSTASIA DO COLON, quando solicitado após a realização do procedimento, se dará de forma usual (conforme fluxo de solicitação ordinário do Ipasgo), com apresentação da guia em conjunto com a guia autorizada de procedimento de colonoscopia terapêutica (Polipectomia e/ou Mucosectomia) para correta correção da GTA pela Auditoria Médica do Ipasgo Saúde.

Parágrafo único. Para os casos acima, poderá ser liberado em conjunto o material 65072 - CLIP ENDOSCOPICO GASTRINTESTINAL UN, em quantidade necessária para contenção de sangramento e sujeito a correção em conta nosocomial.

Art. 11 Para efeitos de faturamento, serão respeitados os critérios contratuais específicos que se demonstrem pertinentes ao faturamento da conta nosocomial, bem como será obrigatório anexar em prontuário a(s) etiqueta(s) dos materiais utilizados (64661 - ALCA DE POLIPECTOMIA DESCARTAVEL e 65072 - CLIP ENDOSCOPICO GASTRINTESTINAL) contendo: registro da Anvisa, lote e demais especificações necessárias, de acordo com a quantidade utilizada no procedimento.

Art. 12 As análises das liberações (Auditoria Analítica) dos procedimentos serão realizadas pela Auditoria Médica, com liberação da guia conforme indicações e normas do Instituto, no intuito de celebrar a boa prática e coibir as indicações que possam trazer malefícios aos pacientes.

Art. 13 Casos identificados como de má prática e/ou prática danosa ao Instituto ou ao usuário serão analisados pela auditoria especializada e pela Diretoria de Assistência ao Servidor, podendo culminar em sanções cabíveis.

Art. 14 Esta Portaria entrará em vigor na data de sua assinatura, retroagindo seus efeitos a partir de 26 de dezembro de 2022.

VINÍCIUS DE CECÍLIO LUZ



Documento assinado eletronicamente por **VINICIUS DE CECILIO LUZ, Presidente**, em 05/01/2023, às 11:29, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.





A autenticidade do documento pode ser conferida no site

http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador 000036703125 e o código CRC 593653C1.

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR

AVENIDA PRIMEIRA RADIAL Qd.F, N º 586 à BLOCO 3, 1º ANDAR - Bairro SETOR PEDRO LUDOVICO - GOIANIA - GO - CEP 74820-300 - (62)3238-2400.



Referência: Processo nº 202200022080901



SEI 000036703125