

ibsdocs[®]
soluções documentais

ibssame

Prontuário Médico Digital

Aspectos legais



Sumário

1. Aspecto Legal: Nova Lei regulamenta a digitalização de prontuários médicos.....	pag 02
2. Aspecto Regulatório: RESOLUÇÃO CFM N° 1.821/07.....	pag 03
2.1 Exposição de motivos da Resolução CFM N° 2.218/2018.....	pag 05
3. Aspecto Econômico: Os vários motivos para as glosas.....	pag 06
4. Aspecto Operacional: Ações para evitar a ocorrência de glosas na instituição.....	pag 08



1. Aspecto Legal: Nova Lei regulamenta a digitalização de prontuários médicos

Em dezembro do último ano, o Diário Oficial da União aprovou a lei 13.787/18, que autoriza o armazenamento eletrônico de prontuários médicos em hospitais e o manuseio das informações pelo paciente.

Desde 27 de dezembro de 2018, uma nova lei entrou em vigor instituindo novos parâmetros referentes à documentação digital voltada à saúde. Trata-se da Lei nº 13.787, que estabelece regulamentações a respeito da digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.

Esta lei se junta à Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que dispõe sobre a Proteção de Dados Pessoais e que tem como objetivo proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade. E ambas serão responsáveis pelos novos regulamentos referentes à documentação hospitalar.

O normativo determina que no processo de digitalização deverá ser utilizado certificado digital no padrão da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras – ICP-Brasil, para assegurar a integridade e autenticidade dos documentos.

A nova regulamentação possibilitará o descarte dos prontuários impressos digitalizados. O descarte acontecerá após análise feita por uma comissão de revisão e avaliação de prontuários. Essa comissão deverá atestar a integridade dos documentos digitalizados e garantir a preservação de documentos de valor histórico.

Depois de 20 anos desde o último registro, tanto os dados existentes em papel quanto os digitalizados poderão ser eliminados.

A medida reduzirá significativamente os espaços ocupados por arquivos físicos em clínicas e hospitais.

De acordo com os congressistas, a proposta vai modernizar o setor médico e tem o aval do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina – CFM. O registro eletrônico facilita o arquivamento, a busca pelos prontuários, a atualização da evolução do paciente e possibilita que o histórico seja claro e objetivo, destacando as informações mais relevantes para a equipe médica. O processo eletrônico também diminui custos, pois o médico pode ter acesso aos dados do paciente com mais facilidade, evitando solicitações de exames desnecessários.

2. Aspecto Regulatorio: RESOLUÇÃO CFM Nº 1.821/07

Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde.

Art. 1º Aprovar o Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, versão 3.0 e/ou outra versão aprovada pelo Conselho Federal de Medicina, anexo e também disponível nos sites do Conselho Federal de Medicina e Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), respectivamente, www.portalmedico.org.br e www.sbis.org.br.

Art. 2º Autorizar a digitalização dos prontuários dos pacientes, desde que o modo de armazenamento dos documentos digitalizados obedeça a norma específica de digitalização contida nos parágrafos abaixo e, após análise obrigatória da Comissão de Revisão de Prontuários, as normas da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos da unidade médico-hospitalar geradora do arquivo.

§ 1º Os métodos de digitalização devem reproduzir todas as informações dos documentos originais.

§ 2º Os arquivos digitais oriundos da digitalização dos documentos do prontuário dos pacientes deverão ser controlados por sistema especializado (Gerenciamento eletrônico de documentos - GED), que possua, minimamente, as seguintes características:

- a) Capacidade de utilizar base de dados adequada para o armazenamento dos arquivos digitalizados;
- b) Método de indexação que permita criar um arquivamento organizado, possibilitando a pesquisa de maneira simples e eficiente;
- c) Obediência aos requisitos do “Nível de garantia de segurança 2 (NGS2)”, estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde.

Art. 3º Autorizar o uso de sistemas informatizados para a guarda e manuseio de prontuários de pacientes e para a troca de informação identificada em saúde, eliminando a obrigatoriedade do registro em papel, desde que esses sistemas atendam integralmente aos requisitos do “Nível de garantia de segurança 2 (NGS2)”, estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde.

Art. 4º Não autorizar a eliminação do papel quando da utilização somente do “Nível de garantia de segurança 1 (NGS1)”, por falta de amparo legal.

Art. 5º Como o “Nível de garantia de segurança 2 (NGS2)”, exige o uso de assinatura digital, e conforme os artigos 2º e 3º desta resolução, está autorizada a utilização de certificado digital padrão ICP-Brasil, até a implantação do CRM Digital pelo CFM, quando então será dado um prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias para que os sistemas informatizados incorporem este novo certificado.

Art. 6º No caso de microfilmagem, os prontuários microfilmados poderão ser eliminados de acordo com a legislação específica que regulamenta essa área e após análise obrigatória da Comissão de Revisão de Prontuários da unidade médico-hospitalar geradora do arquivo.

Art. 7º Estabelecer a guarda permanente, considerando a evolução tecnológica, para os prontuários dos pacientes arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.

Art. 8º Estabelecer o prazo mínimo de 20 (vinte) anos, a partir do último registro, para a preservação dos prontuários dos pacientes em suporte de papel, que não foram arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.

Art. 9º As atribuições da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos em todas as unidades que prestam assistência médica e são detentoras de arquivos de prontuários de pacientes, tomando como base as atribuições estabelecidas na legislação arquivística brasileira, podem ser exercidas pela Comissão de Revisão de Prontuários.

Art. 10º (REVOGADO) Estabelecer que o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), mediante convênio específico, expedirão selo de qualidade dos sistemas informatizados que estejam de acordo com o Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, aprovado nesta resolução.

Art. 11º Ficam revogadas as Resoluções CFM nos 1.331/89 e 1.639/02, e demais disposições em contrário.

Art. 12º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

2.1 Exposição de motivos da Resolução CFM N° 2.218/2018

2.1 Exposição de motivos da Resolução CFM N° 2.218/2018

Em virtude do término do Convênio CFM/SBIS, da evolução tecnológica na última década e a necessidade de um estudo mais pormenorizado e atual para rever as novas regras para assinatura de novo convênio com o mesmo objeto, que traga maior segurança operacional aos prontuários eletrônicos e reúna dados adequados para a nova realidade tecnológica, torna-se imperioso, no momento, a revogação do art. 10 da Resolução CFM nº 1.821/2017, que estabelece que o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), mediante convênio específico, expedirão selo de qualidade dos sistemas informatizados que estejam de acordo com o Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, aprovado nesta resolução.



3. Aspecto Econômico: Os vários motivos para as glosas

As glosas são geradas por uma série de motivos que variam desde a falta de documentação adequada, valores divergentes de cobrança, bem como o faturamento de itens ou quantidades que fogem às boas práticas médico-hospitalares.

As glosas podem ser de 3 tipos: glosa administrativa, glosa técnica ou glosa linear.

Glosa Administrativa

As glosas administrativas são as mais comuns e têm a característica de serem geradas por falhas no processo administrativo, como por exemplo:

Ausência ou preenchimento incorreto das guias de autorização;
Valores dos itens fora da faixa acordada nos contratos;
Códigos de procedimentos incorretos;
Datas dos atendimentos fora dos prazos de atendimento etc.

Glosa Técnica

Já as glosas técnicas ocorrem em função de algum procedimento médico inadequado ou que não sigam as boas práticas médico-hospitalares, como por exemplo:

- Falta de checagem medicamentos;
- Falta de descrição dos procedimentos cirúrgicos;
- Falta de evolução da equipe de assistência;
- Procedimentos realizados sem a descrição no prontuário do paciente;
- Descrição incompleta da assistência de enfermagem prestada no prontuário do paciente;
- Falta de prescrição de procedimentos ou medicamentos etc.

Glosa Linear

Ainda existem as glosas lineares que são aquelas que são geradas pelos convênios de maneira ampla e irrestrita, sem qualquer justificativa aos prestadores, mesmo que esses tenham todas as exigências contratuais e as boas práticas médicas atendidas.

Muitas vezes, tais glosas não são apresentadas para os prestadores. Essa conduta pode ser caracterizada como prática irregular e o convênio pode sofrer ações de medidas regulatórias por parte da ANS.

As glosas ocorrem devido a pesados investimentos realizados pelos convênios médicos em tecnologia e na capacitação de auditores de modo que eles tenham a capacidade de analisar as contas médicas e detectar qualquer anomalia na conta recebida. Uma vez encontrada qualquer mínima inconsistência, o convênio glosa o item e devolve a fatura ao prestador para ser justificada.

Apesar do jogo de forças ser desigual, visto que os convênios dispõem de grandes recursos, é justo que a conta seja analisada por eles. Entretanto, o que muitas vezes ocorre é que os convênios utilizam o recurso da glosa linear para manter o seu fluxo de caixa (do convênio) estável, sem importar se a glosa é ou não procedente.



4. Aspecto Operacional: Ações para evitar a ocorrência de glosas na instituição

Mesmo entendendo a importância da máxima atenção à saúde dos pacientes, os gestores hospitalares devem ficar atentos à necessidade de programar as rotinas das instituições para que não existam perdas financeiras por motivo de preenchimento incorreto de documentos, por exemplo.

Por isso, listamos 5 ações que evitam a ocorrência de glosas em sua instituição hospitalar.

1. Eficiência na gestão de autorizações dos procedimentos realizados

Os mecanismos adotados por cada operadora de plano de saúde, em contratos coletivos ou individuais, devem servir como base para a implantação de um sistema.

O sistema deve ser capaz de alertar a equipe em casos de possíveis inconformidades entre o procedimento solicitado e os critérios de controle seguidos pelos convênios médicos.

Trata-se de uma aplicação de grande capacidade de armazenamento, que organiza um histórico com todas as validações prévias de procedimentos liberados por cada operadora. Assim, forma um conjunto de dados que contribuirão para a tomada de decisões futuras.

Este sistema deve ser totalmente integrado e conectado às operadoras para possibilitar a autorização eletrônica de exames, principalmente no que diz respeito às requisições simples, que não necessitam de documentos de suporte.

Essa conferência eletrônica permite maior atenção com a prescrição de procedimentos. Isso contribui para a realização de diagnósticos mais corretos, atendimentos mais humanizados, padronização de processos (médicos e enfermeiros têm acesso aos mesmos dados) e reforço no sistema de acreditação hospitalar.

2. Fortalecimento das auditorias internas

Treinar profissionais de gestão administrativa e financeira é essencial para garantir a excelência, não apenas na qualidade da assistência prestada, mas também no cumprimento das formalidades exigidas pelos convênios.

As equipes de auditoria podem utilizar da inteligência artificial na identificação de desvios (soluções em Big Data), aproveitando os dados incorporados pela implementação do sistema integrado, o qual iremos tratar a seguir.

3. Implementação de um sistema de gestão hospitalar integrado

Para promover melhorias no fluxo de comunicação dos hospitais, é necessário treinar a equipe e implantar um sistema que seja integrado entre as demais áreas hospitalares.

Esse sistema deve ser capaz de impedir erros da conclusão de um cadastro, caso:

- Faltem informações;
- Se o número do cartão inserido for inválido;
- Se a quantidade de medicamentos descritos no sistema for incompatível com o procedimento realizado.

Além disso, um sistema integrado possibilita gerar automaticamente o valor dos procedimentos e medicamentos utilizados, atendendo completamente às exigências dos convênios.

4. Automatizar os processos internos de um hospital permite a formação de um conjunto de documentos eletrônicos completos que são conferidos de forma automática.


Isso incentiva a instituição a buscar judicialmente o reembolso por eventuais procedimentos realizados e não pagos pelo convênio, sem razão juridicamente plausível (glosa linear).

5. Controle de qualidade nos laudos

A tecnologia tem alto desempenho ao proporcionar uma melhor rotina aos profissionais da saúde. Além de melhorar a troca de informações, ela tem ajudado na emissão de laudos médicos. Isso é uma das funções mais importantes para que não existam glosas hospitalares.

As glosas não estão relacionadas ao tratamento médico, mas à forma como são feitas as cobranças dos procedimentos. Portanto, é importante cuidar de cada etapa do processo.

Essas falhas operacionais podem travar o pagamento por parte dos convênios durante a análise da conta do prestador de serviços. Por esses motivos, trabalhar com um sistema de gestão de laudos médicos é uma forma de evitar as glosas. Ao realizar esse gerenciamento de laudos, a ferramenta consegue promover mudanças na rotina do profissional de saúde, além de contribuir para uma maior eficiência e qualidade da instituição.



Entre em contato conosco e comece a fazer a gestão dos seus documentos e informações de forma prática, segura e conforme a legislação.

[Fale com um de nossos consultores](#)