



ConBRepro

X CONGRESSO BRASILEIRO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO



02 a 04
de dezembro 2020

MELHORIA NA GESTÃO DE MATERIAIS DE ALTO CUSTO EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PRIVADA

Isabel Santana Borges Ferreira

Engenharia – Universidade de Uberaba (Uniube)

Carla de Alcântara Ferreira

Engenharia – Universidade de Uberaba (Uniube)

Izaene Santos Braga

Engenharia – Universidade de Uberaba (Uniube)

Nilson José Fernandes

Engenharia – Universidade Federal de Goiás (UFG)

Resumo: Órteses, próteses e materiais especiais são amplamente utilizados no ambiente hospitalar, proporcionando avanços e melhorias nos atendimentos oferecidos aos pacientes. A gestão de materiais no setor de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) destaca-se devido sua grande complexidade e valor, uma vez que oneram significativamente os custos dos serviços na saúde (alto valor agregado). Diante disso, o gerenciamento destes materiais exige estratégias eficientes. Esta pesquisa utilizou de metodologias qualitativas, onde foram realizadas entrevistas, pesquisas e principalmente técnicas de observação para avaliar o modo que a gestão desses materiais é realizada, apresentando dados relevantes quanto ao valor destes materiais, podendo alcançar diferenças de até 40%. O trabalho mostrou que parcerias e negociações com fornecedores e operadoras de convênios reduzem consideravelmente tais custos, além de potencializar as relações comerciais entre as partes.

Palavras-chave: OPME, Gestão, Processos, Melhorias.

Title of the article in English

Abstract: Orthotics, prostheses and special materials are widely used in the hospital environment, providing advances and improvements in the care offered to patients. The management of materials in the OPME sector (Orthoses, Prostheses and Special Materials) stands out due to its great complexity and value, since they significantly burden the costs of health services (high added value). Therefore, the management of these materials requires efficient strategies. This research used qualitative methodologies, where interviews, research and mainly observation techniques were carried out to assess the way in which the management of these materials is carried out, presenting relevant data regarding the value of these materials, which can reach differences of up to 40%. The work showed that partnerships and negotiations with suppliers and covenant operators reduce these costs considerably, in addition to enhancing commercial relations between the parties

Keywords: OPME, Management, Processes, Improvements.

1. Introdução

Empresas de diferentes segmentos buscam aprimorar a qualidade de seus processos visando a melhoria contínua do desempenho de suas atividades. As instituições de saúde privada estão em meio a esta tendência e seguem melhorando seus processos com o objetivo de obter a excelência nos serviços prestados e, principalmente, garantir a segurança de seus pacientes.

Dentre as diversas oportunidades existentes no seguimento hospitalar, a gestão de materiais muitas vezes se destaca devido o alto valor agregado observado em serviços que envolvem a utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), uma vez que oneram significativamente os custos dos serviços na saúde.

Conitec (2016, p.12) elenca como principais objetivos de uma boa gestão de OPME: a segurança do paciente; a eficiência operacional dos processos; a redução de desperdício e da variabilidade; as boas relações comerciais e técnicas; a boa relação entre custo e benefício dos produtos; a eliminação do risco de glosas/atrasos no faturamento e o alcance da confiança e resolubilidade.

Estes materiais são utilizados em cirurgias de diversos níveis de complexidade e podem ser demandados em qualquer leito dentro da instituição hospitalar. Vale reforçar ainda que o custo pode oscilar de maneira significativa, mesmo a variabilidade sendo baixa devido à especificidade dos materiais e particularidades dos pacientes.

Pixeon (2019) reforça que o setor de OPME é um dos que apresentam maior custo em hospitais, verificado pelo alto valor destes materiais e pela padronização, organização e controle de autorização na realização deste tipo de serviço.

Diante o apresentado, esse artigo propõe apresentar oportunidades de melhorias nos processos de gestão de materiais de alto custo, aqui identificados como OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), em um hospital da rede privada localizado na cidade de Uberlândia-MG, visando redução de contas hospitalares, em observação à atividades que abrangem desde a solicitação médica até a auditoria final desses processos.

Durante a pesquisa foram elaboradas análises pontuais a partir da guia de solicitação médica do paciente, passando pela etapa de negociação com fornecedores e convênios, seguindo até a disponibilidade do estoque do material solicitado e alocação dentro da sala cirúrgica, processos de devolução de embalagens e inserção dos custos nas contas hospitalares, emissão das ordens de compra dos consignados e liberação para o faturamento; propondo ajustes em todos os departamentos correlacionados.

2. Fundamentação Teórica

2.1. Legislação

Os processos de aquisição e implantação de OPME estão em constante desenvolvimento devido ao alto grau de complexidade, ao valor elevado dos materiais e também devido as significativo número de fraudes observadas neste segmento.

O Governo Federal publicou em 08 de janeiro de 2015 a Portaria Interministerial Nº 38, criando o GTI OPME (Grupo de Trabalho Interinstitucional), com o objetivo de regulamentar todas as etapas do processo.

Fica instituído Grupo de Trabalho Interinstitucional com a finalidade de propor medidas para a reestruturação e ampliação da transparência do processo de produção, importação, aquisição, distribuição, utilização, tributação, avaliação e incorporação tecnológica, regulação de preços, e aprimoramento da regulação clínica e de acesso dos dispositivos médicos (Órteses, Próteses e Materiais

Especiais - OPME) em território nacional. (Art. 1, Portaria Interministerial Nº 38 8 de janeiro de 2015).

Este grupo técnico visa promover a transparência em toda cadeia de valor referente ao segmento e, para isso, envolve os Ministérios da Saúde, Justiça e Fazenda, além de conselheiros dos estados e municípios. As unidades hospitalares são responsáveis pela aquisição dos materiais, bem como por todo o controle até a utilização final pelo paciente. Referente ao planejamento para aquisição destes materiais a lei menciona:

As aquisições de que tratam esta Portaria deverão ser precedidas de planejamento, que deverá observar as especificações técnicas e os parâmetros mínimos de desempenho e qualidade das OPME. § 1º A quantidade de OPME a ser adquirida será estabelecida em função do consumo e utilização prováveis, cuja estimativa será obtida, sempre que possível, com base nas metas de procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais do exercício. (Art. 2º Portaria nº 403, de 7 de maio de 2015).

O profissional de saúde (médico assistente) é responsável por oferecer o melhor atendimento ao seu paciente. O artigo 10 da Portaria nº 403, de 7 de maio de 2015 diz:

O controle na utilização de OPME é de responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde envolvidos na realização do procedimento, que deverão registrar no relato cirúrgico, na folha de consumo e no prontuário do paciente todas as informações sobre as OPME utilizadas, tais como: o código, o lote, a especificação do produto, o quantitativo, o nome do fornecedor e a descrição pormenorizada do procedimento realizado.

Os profissionais envolvidos na aquisição, distribuição e utilização dos OPMEs em unidades hospitalares estão diretamente relacionados ao processo de gestão de materiais. Trata-se de um setor estratégico que requer análises criteriosas e, portanto, precisa de processos devidamente estabelecidos para que sejam desenvolvidos com a máxima eficácia e eficiência, garantindo principalmente a segurança do paciente.

2.2. Fluxo geral do processo e interações com outros setores

Os processos de gestão de OPME em hospitais particulares são bem semelhantes. Por serem mais complexos e, por normalmente envolverem altos valores, muitas vezes dependem da avaliação e análise das operadoras de saúde (convênios) desde a aquisição até a auditoria das contas hospitalares.

O início de todo o ciclo ocorre a partir do momento que o médico solicita o material em uma guia ou receituário devidamente carimbado e assinado. Este documento é representado neste trabalho pela Figura 1.

Conforme resolução CFM (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA) nº 1956/2010 Art. 1º, cabe ao médico assistente determinar as características (tipo, material, dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais implantáveis, bem como o instrumental compatível, necessário e adequado para a execução do procedimento.

A mesma resolução discorre ainda que o médico assistente deve informar três possíveis fornecedores, visando reduzir favoritismos e/ou riscos de fraudes. Quando o material for muito específico o médico deverá apresentar relatório técnico detalhado justificando a utilização do item solicitado.

Conforme resolução normativa nº 259 CAPITULO 2 SECAO I Art. 3º, a operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º cumprindo os seguintes prazos: atendimento em regime de internação eletiva em até 21 (vinte e um) dias úteis; e urgência e emergência de imediato.

Algumas operadoras, mediante a complexidade dos procedimentos e/ou devido a solicitação não se enquadrar aos padrões contratuais junto as unidades hospitalares,

demandam mais tempo para a liberação, contrariando desta forma as regras estabelecidas pela ANS.

A gestão de estoque é de extrema importância nesse segmento, pois qualquer indisponibilidade de material é considerada falha gravíssima, uma vez que pode prejudicar o paciente no momento da cirurgia.

Figura 1- Guia de solicitação de internação

Logo da Empresa		GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO		2. Nº 123456789012	
1 - Registro ANS		3 - Data da Autorização		4 - Senha	
5 - Data Válido da Senha		6 - Data de Emissão da Guia			
Dados do Beneficiário					
7 - Número da Carteira		8 - Plano		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome				11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		13 - Nome do Contratado		14 - Código CRES	
15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho	
18 - UF		19 - Código CBO S			
Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação					
20 - Código na Operadora / CNPJ		21 - Nome do Prestador			
22 - Caráter da Internação		23 - Tipo de Internação			
<input type="checkbox"/> E - Eletiva <input type="checkbox"/> U - Urgência/Emergência		<input type="checkbox"/> 1 - Clínica <input type="checkbox"/> 2 - Cirúrgica <input type="checkbox"/> 3 - Obstétrica <input type="checkbox"/> 4 - Patológica <input type="checkbox"/> 5 - Psiquiátrica			
24 - Regime de Internação		25 - Otds. Diárias Solicitadas			
<input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar <input type="checkbox"/> 2 - Hospital-dia <input type="checkbox"/> 3 - Domiciliar					
26 - Indicação Clínica					
Hipóteses Diagnósticas					
27 - Tipo Doença		28 - Tempo de Doença Referida pelo Paciente		29 - Indicação do Acidente	
<input type="checkbox"/> A - Aguda <input type="checkbox"/> C - Crônica		<input type="checkbox"/> A - Anos <input type="checkbox"/> M - Meses <input type="checkbox"/> D - Dias		<input type="checkbox"/> 0 - Acidente ou doença relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Trânsito <input type="checkbox"/> 2 - Outros	
30 - CID 10 Principal		31 - CID 10 (2)		32 - CID 10 (3)	
33 - CID 10 (4)					
Procedimentos Solicitados					
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento		36 - Descrição	
37 - Otds. Solicit		38 - Otds. Aut			
1					
2					
3					
4					
5					
OPM Solicitados					
39 - Tabela		40 - Código do OPM		41 - Descrição OPM	
42 - Otds.		43 - Fabricante		44 - Valor Unitário R\$	
1					
2					
3					
4					
5					
Dados da Autorização					
45 - Data Prevista de Admissão Hospitalar		46 - Otds. Diárias Autorizadas		47 - Tipo da Acomodação Autorizada	
48 - Código na Operadora / CNPJ		49 - Nome do Prestador Autorizado		50 - Código CRES	
51 - Observação					
52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante		53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável		54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	

Fonte: ANS. Manual de conteúdo e estrutura. Versão 2.1.10

O papel do setor de OPME é garantir a satisfação da equipe médica quanto aos itens disponibilizados conforme solicitados e seguindo os agendamentos, além de minimizar os custos, prejuízos e desperdícios, seguindo os critérios estabelecidos pela direção.

Ressalta-se que atualmente os materiais de OPME podem representar mais de 80% do valor de uma fatura. Isso faz com que esses itens tenham grande visibilidade pelos médicos e principalmente pelos auditores de convênios, sendo esse último responsável por validar

a utilização dos itens. A Figura 2 apresenta o percentual de participação dos materiais classificados como OPME (órgãos, próteses e materiais especiais):

Figura 2 - Composição das faturas hospitalares

Serviço	%
Honorários	5-10%
Diárias	10-12%
Taxas	20-30%
Materiais	Até 20%
Medicamentos	15-20%
SADT	Até 10%
Gasoterapia	Até 25%
OPME	Até 80%

Fonte Gestão OPME (2020)

Evidencia-se que os itens OPME são de extrema relevância quando o objetivo é minimizar custos para a instituição. De acordo com o portal Educa Saúde a auditoria de contas hospitalares consiste basicamente, na conferência da documentação dos pacientes, descrições médicas, relatórios de enfermagem com o objetivo de corrigir falhas e reduzir as perdas no faturamento. Diante dos dados expostos fica corroborado que a gestão desse processo está diretamente relacionada com outras áreas que dependem de dados e informações disponibilizados pelo mesmo.

3. Metodologia

Esse estudo analisou os processos de gestão de órteses, próteses e materiais especiais em um hospital privado, para identificar oportunidades de melhorias em seus processos. Foram utilizadas ferramentas para levantamento de dados e informações de maneira qualitativa.

A pesquisa qualitativa é conhecida também como "estudo de campo", "estudo qualitativo", "interacionismo simbólico", "perspectiva interna", "interpretativa", "etnometodologia", "ecológica", "descritiva", "observação participante", "entrevista qualitativa", "abordagem de estudo de caso", "pesquisa participante" e outras.(TRIVIÑOS, 1987, p. 124).

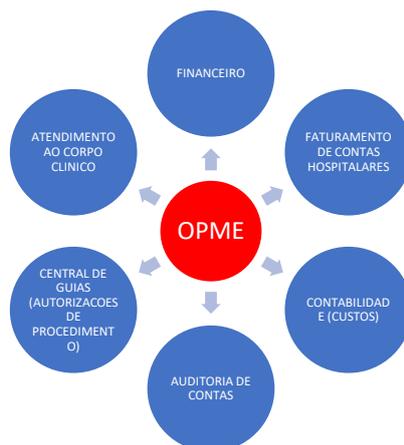
Com ênfase na observação e estudo documental realizou-se também o comparativo dos levantamentos com toda a pesquisa bibliográfica mencionada neste artigo. Os principais métodos utilizados para a coleta de dados foram: entrevistas com as equipes, observação e análise documental.

3.1. Objeto de estudo

A pesquisa foi desenvolvida em uma unidade hospitalar privada, localizada na cidade de Uberlândia-MG, a qual possui mais de 600 colaboradores e, atualmente, encontra-se em meio a expansão e abertura de novos serviços, buscando certificações importantes para o hospital e para a conduta ao paciente.

Nesse modelo de negócio a gestão de OPME evidencia-se devido os altos valores financeiros movimentados, sendo visado por fraudadores que buscam superfaturamento nas cobranças de seus itens. Devido à complexidade da área e, principalmente por estar relacionado a setores chaves da organização, as principais abordagens de controle estão vinculadas ao OPME, conforme ilustrado na Figura 3 a seguir.

Figura 3 - Setores chaves OPME



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

3.2. Estratégias e técnicas de pesquisa

Foi realizado um levantamento de dados utilizando-se de métodos qualitativos, em que o pesquisador conhece a rotina do processo. Assim, o pesquisador interagiu diretamente com as equipes a fim de identificar suas dificuldades e principalmente determinar os principais gargalos das áreas. Utilizou-se, portanto, o procedimento técnico conhecido como pesquisa participante, no qual o indivíduo está verdadeiramente alocado no processo.

Foram analisados os documentos desde o processo inicial até a finalização dos custos hospitalares e também foi verificado quais os principais impactos gerados pela falta de eficiência e eficácia dos processos.

Os levantamentos dos dados ocorreram da seguinte maneira:

- a) Reuniões com as equipes da central de guias, faturamento, OPME e auditoria.
- b) Visitas ao centro cirúrgico e contato com a enfermeira coordenadora.
- c) Visitas a central de materiais e esterilização.
- d) Observação do processo de trabalho no setor de OPME, pelo período de 30 dias, sendo iniciado em 04 de maio e finalizado em 03 de junho do ano corrente (2020).

Toda documentação relacionada ao pedido médico é entregue a central de guias, que é o setor responsável por solicitar e acompanhar junto aos convênios o processo de autorização. O mesmo disponibiliza um arquivo na rede para que os demais departamentos tenham acesso.

O departamento de OPME utiliza esse documento digitalizado para iniciar o seu processo seguindo as orientações de cada convênio, pois alguns utilizam uma tabela previamente negociada com fornecedores e convênios, outros demandam uma negociação específica, por não possuírem tabela própria.

Todo o processo de cotação e liberação de guias é feito no sistema operacional SOULMV, e então as informações são transmitidas por e-mail para formalização do orçamento à central de guias, que realiza os lançamentos das informações referente aquele determinado pedido de cirurgias.

Com os processos autorizados a cirurgia é agendada a pedido do médico cirurgião ou secretaria do mesmo. Diante desta programação o setor agenda com os fornecedores por e-mail a entrega dos materiais na data sugerida. Esse processo é realizado diariamente, uma vez que o mapa cirúrgico pode sofrer alterações.

Após a realização da cirurgia é feita a identificação dos custos para que os mesmos possam ser validados pelas auditorias dos convênios. Diante de todas as informações levantadas inicia-se a análise do fluxo de trabalho e processos atribuídos às áreas a fim de potencializar seus resultados e adequar suas entregas.

4. Resultados e Discussões

Após análise do processo atual da instituição detectou-se os pontos com maior gargalo e que demandam maior atenção.

4.1. Guia de solicitação Medica

Todas as solicitações medicas são realizadas em um modelo de guia PADRAO TISS, preestabelecido pelos órgãos reguladores onde deve conter os dados completos do médico, do paciente e, principalmente, dos procedimentos a serem realizados e os materiais necessários.

No entanto, mesmo que tais documentações sejam obrigatórias, por muitas vezes são enviadas incompletas ao setor de solicitação, o que torna o processo moroso.

Observou-se distorções em pedidos médicos e itens utilizados nas cirurgias. Esse tipo de ocorrência impacta diretamente no faturamento da conta hospitalar, ficando pendente a autorização de itens complementares, além do risco de não haver o material necessário no momento da cirurgia.

Por muitas vezes o médico concorda com a negativa do convênio e no ato cirúrgico identifica que não será possível realizar a cirurgia sem o material. Em outras situações o médico assistente não solicita o material corretamente. Também há ocorrências de mudança de conduta cirúrgica no ato do procedimento.

O impacto dessas inconsistências é relevante e afetam o resultado do hospital. Todos os processos básicos relacionados a conta hospitalar estão diretamente vinculados ao pedido médico, conforme apresentado na Figura 4.

Figura 4 - Processos básicos envolvido em uma conta hospitalar



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

4.2. Negociação com fornecedor

Ao receber a guia médica o departamento de OPME faz a verificação de quais materiais precisam de orçamento prévio com fornecedores e então realiza a negociação com o convênio para liberação e utilização do mesmo. Nesse momento são avaliadas questões contratuais com os convênios para qualificar o fornecedor ao atendimento ou não das cirurgias.

É o ponto mais crítico dentro do setor de gestão de OPME, pois o mesmo item pode ter uma variação muito significativa de acordo com o convênio, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Exemplificação Variação orçamentária OPME

ITEM	Ipsemg	Sul America	Unimed	Geap
Trocater	R\$250,00	340,00	R\$205,00	R\$340,00
Kit Haste trocanterica de Femur	Não remunera	R\$14.850,00	R\$5.000,00	R\$11.000,00
Tesoura Ultrassonica Laparoscopica	R\$3.000,00	R\$3.200,00	R\$2.400,00	R\$3200,00

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

A organização em estudo, trabalha de duas formas para preenchimento da conta do paciente. A primeira é o uso de Kits, com tabelas de custos pré-definidas para cada procedimento. A segunda é conhecida como conta aberta, em que os lançamentos são efetuados a partir da solicitação de cada material.

Identificou-se que os custos referentes às aquisições desses itens variam de R\$600.000,00 a R\$800.000,00. Podem variar também em função da quantidade de cirurgias realizadas. Verificou-se com as observações que se fossem estabelecidos contratos de parcerias com fornecedores, definindo-se padrões de fornecimento ou pacotes cirúrgicos, os custos poderiam ser reduzidos em até 30%.

Verificou-se também que, com o envolvimento da equipe médica no processo de negociação, seria possível desenvolver fornecedores e, portanto, reduzir custos com materiais, sem perder a garantia de qualidade dos mesmos.

Identificou-se que o hospital não tem contratos formais firmados com todos os seus fornecedores ou sequer tabelas pré-fixadas, ou seja, há oportunidades do fornecedor, em um pequeno intervalo de tempo, onerar seus custos.

Nesse ponto pode-se observar algumas oportunidades de melhorias, como:

- a) Estabelecer contratos com os fornecedores;
- b) Criar tabelas de valores com prazos de validade;
- c) Desenvolver manual de conduta para fornecedores;
- d) Definir padrões de indicações de mais de um fabricante ou fornecedor em casos de cirurgias de alto custo;
- e) Realizar critérios para avaliação de custos contínuo.

O vínculo com o fornecedor deve ser baseado em procedimentos estruturados com o objetivo de manter uma relação sustentável com credibilidade.

4.3. Logística de disponibilidade dos materiais

Neste item (disponibilidade de materiais), o primeiro ponto observado refere-se à emissão de notas de consignação para todos os materiais, pois as notas não eram apresentadas no ato da entrega, e sim após a utilização dos materiais. No entanto, identificou-se que a instituição, há pouco tempo, tornou obrigatória a apresentação das notas no ato da entrega, tornando possível a rastreabilidade adequada do material.

A empresa mantém estoque de materiais descartáveis, no entanto, observou-se que para alguns procedimentos como coluna, neurocirurgia e ortognatias, não há materiais permanentes em estoque.

A falta de materiais pode levar ao adiamento ou cancelamento de uma cirurgia, sendo assim de extrema importância a disponibilização destes itens de forma permanente na intuição. Sugere-se a organização elencar contratualmente com os fornecedores a obrigatoriedade de possuírem um estoque mínimo para atender emergências.

4.4. Padronização dos Gasto de sala

A área da OPME dedica muito tempo em atividades básicas, como por exemplo, montar o gasto de sala ou consumo OPME.

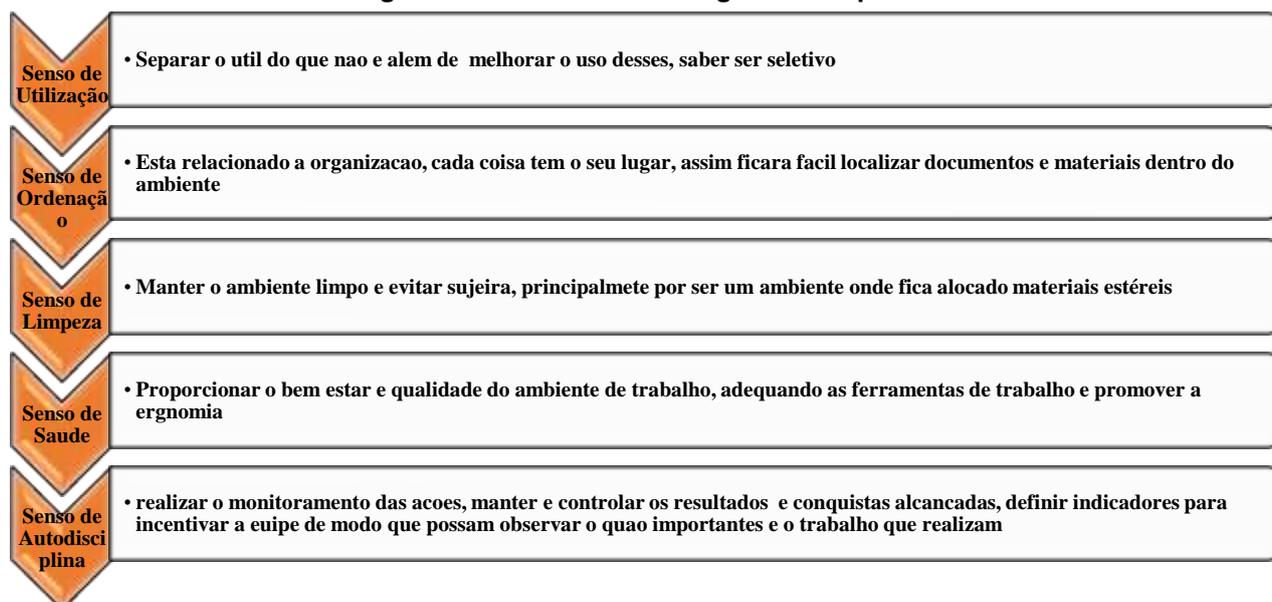
Observou-se que os materiais são enviados para serem utilizados nas salas cirúrgicas e posteriormente são devolvidos para montagem do gasto. Em algumas cirurgias com maior complexidade os fornecedores enviam instrumentadores com o objetivo de auxiliar os médicos nas cirurgias. Estes devolvem todas as embalagens para que o setor possa montar os gastos, porém foi evidenciado o acúmulo de caixas e embalagens extras desnecessárias.

Avaliando a maneira que o processo é realizado, recomenda-se como oportunidade de melhoria que os instrumentadores das empresas entreguem os gastos de sala com as embalagens grampeadas seguindo os padrões estabelecido pelo manual de gestão de OPME, ou seja, contendo lote, referência, registro Anvisa e data de validade; assim o tempo que é atribuído à atividade de montar consumo pode ser reduzido significativamente.

Nesta etapa do processo recomenda-se aplicar de maneira eficiente a ferramenta 5S, o qual visa potencializar a produtividade do setor.

A Figura 5 a seguir apresenta a proposta de implementação da ferramenta 5S para o setor, que irá viabilizar e otimizar algumas atividades.

Figura 5 - Ferramenta 5S na gestão hospitalar



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

A instituição pode atribuir aos instrumentadores das empresas a montagem dos seus gastos, utilizando mão de obra especializada que está participando de uma cirurgia para, além de auxiliar o médico, garantir que todos os itens utilizados serão cobrados devidamente; assim a colaboradora que realiza essa atividade deverá apenas conferir se o gasto detém todas as informações obrigatórias.

4.5. Gestão das contas Hospitalares com OPME

Após a realização dos procedimentos cirúrgicos é realizada a montagem dos gastos de sala, que posteriormente são enviados ao faturamento de contas hospitalares para que o hospital possa receber dos convênios.

Analisando essa fase do processo identificou-se alguns pontos críticos que tornam o objetivo de liberação das contas em 24 horas moroso, tais como:

- Realização do procedimento na urgência: não pode ser controlado. Devido à complexidade da conta, os convênios levam até 21 dias úteis para liberar.
- Utilização de materiais além do autorizado: ocorre devido a necessidade de materiais além do previsto ou devido a falta de solicitação de um determinado item. Essa situação gera uma pendência o qual também o convênio tem um tempo de até 21 dias para autorizar.
- Demora na emissão de notas fiscais: o tempo estabelecido para envio da nota é de 24 horas, pois alguns convênios exigem o documento anexado na conta. Atualmente a organização trabalha com um fornecedor que não atende o prazo e o mesmo já foi notificado.
- Processos internos dos convênios: alguns casos levam mais de 30 dias para o convênio emitir qualquer parecer

Conforme verificado na Figura 6 a seguir, nota-se que o número de contas pendentes é alto no setor de OPME, gerando um possível prejuízo ao hospital, devido ao tempo que ficam paradas e o prazo de vencimento das contas.

Figura 6 - Média das contas hospitalares com OPME



Fonte: Dados da Pesquisa (2020)

Nota-se, portanto, que há falhas operacionais que, se corrigidas, irão contribuir diretamente para um bom resultado no setor. Há indicadores que medem a rentabilidade do setor, os quais meta é de atingir no mínimo uma rentabilidade de 25% e uma acuracidade no estoque de 95%. A gestão por indicadores contribui para que equipe se envolva e, portanto, gera comprometimento.

A pesquisa obteve resultados significativos referente ao tempo de faturamento de uma conta hospitalar, que era de até 25 dias e que, após as adequações operacionais, reduziu para no máximo 15 dias. Com isto a instituição poderia gerar o faturamento de até 95% do valor produzido.

A instituição atualmente trabalha com um programa chamado PEGCONTAS, o qual possibilita a gestão do prazo contabilizando o tempo da conta em cada área. Como proposta de melhoria sugere-se que a empresa capacite e incentive os colaboradores a usarem a ferramenta para potencializar os resultados esperados, consequentemente melhorando o faturamento e reduzindo as perdas.

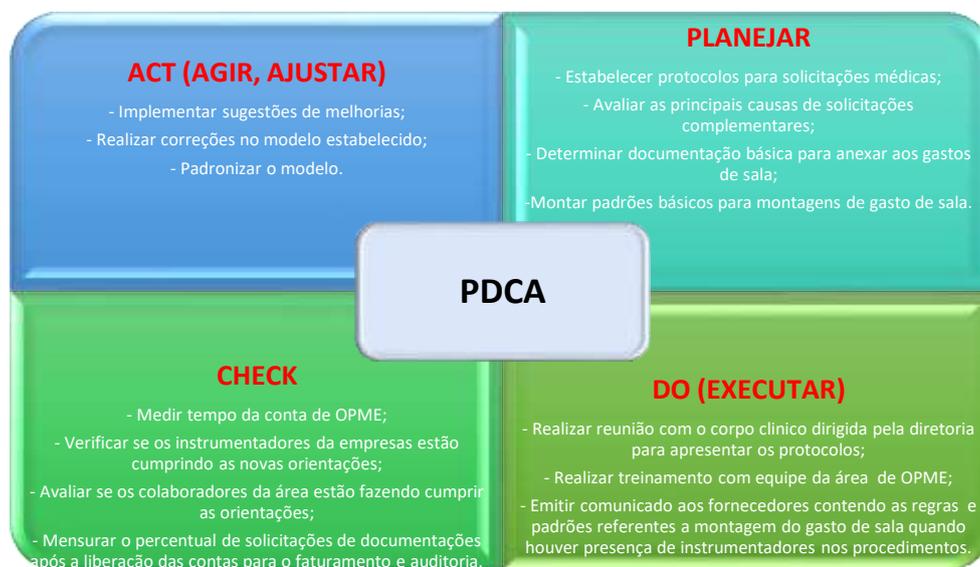
Outra oportunidade de melhoria seria quanto a utilização do diretor clínico para orientar o corpo clínico em suas solicitações, deixando evidente o quão significativo é a perda quando os processos não são realizados da maneira adequada. Vale lembrar que a equipe do próprio setor de OPME também tem a autonomia para abordar o corpo clínico e sinalizar os desvios em seus pedidos.

Propõe-se como oportunidade de melhoria o estabelecimento de rotinas para a liberação dos gastos de sala, como por exemplo: anexar todas as notas a conta do paciente, manter as notas digitalizadas e arquivadas em pasta compartilhada na rede. Desta forma as

informações disponibilizadas para os setores de auditoria serão mais eficazes evitando possíveis glosas por falta de documentação obrigatória.

Realizando as tratativas das principais causas que fazem uma conta ficar com SLA negativo, ou seja, com o processo mais de 10 dias parado no setor, identifica-se um potencial de melhoria de 5% para o setor. Especificamente para o setor de contas hospitalares, recomenda-se a aplicação da ferramenta PDCA, conforme apresentado na Figura 7 a seguir.

Figura 7- Modelo PDCA para melhoria contínua da gestão de contas hospitalares



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

O modelo sugerido estabelece estratégias de mudanças simples, mas com um impacto significativo no resultado final. Prevê-se uma mudança cultural para os médicos assistentes e alterações em condutas dos fornecedores e equipe de colaboradores.

5. CONCLUSÃO

O estudo teve como objetivo avaliar os processos que envolvem a gestão de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), devido a sua complexidade e por impactar em vários setores do hospital, evidenciou uma oportunidade de análise ampla. Para isso foi utilizado a metodologia de pesquisa qualitativa onde foram realizadas entrevistas com as equipes, observação e análise documental, para identificação dos gargalos a serem melhorados.

Durante os processos de pesquisa evidenciou aspectos que demandam uma maior atenção, pois existem falhas sistemáticas que impactam todo o processo, podemos citar as falhas nos processos operacionais, divergências nos pedidos dos médicos e na gestão de custos.

Verificou-se oportunidades significativas em contratos de fornecimento de materiais. Com isto foi proposto melhorias nos indicadores de faturamento das contas hospitalares, possibilitando a redução de custos.

Potencializar os resultados de uma instituição que está em meio a expansão é um grande desafio, no entanto, observou-se que nem todos estão devidamente engajados, diante disso as lideranças devem reavaliar a equipe e identificar os gargalos de cada área.

Os fornecedores são bem participativos no processo de decisão do médico, sendo assim é primordial que se resolva as questões referentes aos contratos, pois desta forma haverá

garantias de preço e fornecimento adequado, além de potencializar as relações comerciais entre os principais interessados: médico, paciente, fornecedor e hospital.

A complexidade em realizar a gestão de uma área crítica como essa torna visíveis desafios diários como por exemplo, redução de custos, monitoramento de fraudes, garantia de entrega das contas hospitalares, validação de contratos com convênios. Enfim, há uma extrema vigilância por parte dos gestores e diretores, uma vez que podem movimentar dentro do mês quase um milhão de reais, sendo portanto, necessário se estabelecer critérios básicos que garantam a credibilidade na aquisição destes materiais.

REFERÊNCIAS

ANS. **Manual de Conteúdo e estrutura: Instruções para preenchimento das guias em papel- Versão 2.1.10.** Disponível em:

http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/tiss/Padrao_tiss/manual_de_conteudo_e_strutura_v2110.pdf> Acesso em: abr.2020

ANS. **Portaria Interministerial nº 38, de 8 de janeiro de 2015.** Disponível em:

<http://www.ans.gov.br/images/stories/Intercooes_com_ANS/Apresentacao_CSS/css_apresentacao_83_grupointerministerialdeorteseprotesesemateriais especiais.pdf> Acesso em: abr.2020

ANS. **Resolução normativa – RN N 259, 17 de junho de 2011.** Disponível em:

<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=PDFAtualizado&format=raw&id=MTc1OA==>> Acesso em: abr.2020

CFM. **Resolução CFM N 1.956/2010. Publicada no D.O.U., de 25 de outubro de 2010, Seção I, p. 126.** Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1956>> Acesso em: abr.2020,

CONITEC. **Manual de Práticas e Gestão de OPME.** Disponível em:

<http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Manual_PraticasGestao_OPME_2016.pdf> Acesso em: mar.2020

GESTAO OPME. **Ebook OPME – Conhecimentos iniciais do setor.** Disponível em:

<https://gestaoopme.com.br/materiais-ricos/> > Acesso em: abr.2020

MOURA, G. C. de M. **Citação de referências e documentos eletrônicos.** Disponível em:

<<http://www.elogica.com.br/users/gmoura/refere.html>> Acesso em: 09 out. 1996.

MS. **Portaria nº 403, de 7 de maio de 2015.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt0403_06_05_2015.html> Acesso em: abr.2020,

PIXEON. **Gestão de custos e o controle de autorização de OPME.** 2019. Disponível em:

<<https://www.pixeon.com/blog/o-controle-de-autorizacao-da-opme/>> Acesso em mar.2020

TRIVIÑOS, A. N. S. **Três enfoques na pesquisa em ciências sociais: o positivismo, a fenomenologia e o marxismo.** Introdução à pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Atlas, 1987