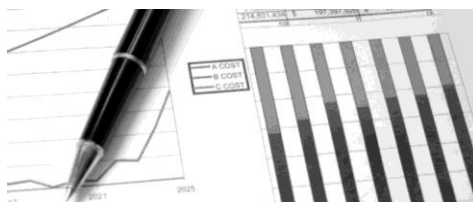


Administração Central

Auditorias à Codificação Clínica

Metodologia e apresentação de resultados



Ministério da Saúde

A. S. Barreto, N. Amaro, T. Boto, UOFC
J. Marques, Softinsa

www.acss.min-saude.pt

- ✓ Desde meados dos anos 80, todos os episódios de internamento nos hospitais de agudos do sector público português são codificados e agrupados em Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH) (e posteriormente também os de cirurgia de ambulatório e o ambulatório médico).
- ✓ Tanto a avaliação do desempenho dos hospitais como o seu financiamento dependem, pelo menos em parte, do agrupamento em GDH.
- ✓ A codificação e o posterior agrupamento de diagnósticos e/ou procedimentos incorrectos reflecte-se, inevitavelmente, no índice de case-mix do hospital (ICM) e no seu financiamento.

Objectivos da Auditoria Externa

- ✓ Avaliar a qualidade da codificação clínica torna-se, por isso, essencial para garantir uma avaliação e um financiamento justos.
- ✓ A codificação também permite recolher informação para efeitos epidemiológicos, dados que podem dar resposta a questões de incidência de morbilidade permitindo, conhecer necessidades de saúde específicas da população.
- ✓ Neste contexto, há um interesse crescente por parte da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) em tomar as medidas necessárias para garantir a qualidade da informação produzida, nomeadamente através da melhoria do processo de auditorias à codificação clínica.

- ✓ Equipa responsável pelo desenvolvimento e aperfeiçoamento dos trabalhos de auditoria constituída por:
 - ✓ elementos da Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização (UOFC) da ACSS
 - ✓ equipa de médicos com conhecimento e experiência na área da codificação clínica e auditoria



Manual de Auditoria à Codificação Clínica

(documento metodológico e orientador dos procedimentos e regras a adoptar na realização das auditorias, disponível no site da ACSS)

Fases do Processo de Auditoria Externa

- ✓ **Planeamento** (elaboração de um plano anual de auditorias e preparação das acções individuais da auditoria)
- ✓ **Execução** (realização da acção da auditoria nas instalações do auditado para verificação da conformidade da codificação clínica) (1 a 3 dias, com 2 a 3 elementos médicos)
- ✓ **Relatório** (elaboração do relatório de auditoria)
- ✓ **Acompanhamento** (seguimento da acção de auditoria realizada)

✓ No contexto das auditorias à codificação clínica aplicaram-se os seguintes métodos de selecção das amostras a auditar:

✓ **Amostras aleatórias** – a população que serve de base à extracção da amostra é constituída por todos os episódios de internamento e de ambulatório (médico e cirúrgico) de um hospital, agrupados em GDH;

(todos os objectos do universo têm a mesma probabilidade de ser incluídos na amostra)

✓ **Amostras dirigidas** - resultam de uma análise preliminar da entidade auditada, com base em indicadores pré-definidos, identificando-se características específicas que carecem de uma observação mais cuidada;

✓ Amostras aleatórias:

- ✓ **A1** - episódios de internamento e de ambulatório excluindo episódios com elevada probabilidade de estarem adequadamente codificados (excepto GDH 317, 371, 373, 409, 410, 620, 629 e 876).

- episódios de internamento cirúrgico e médico

- episódios de ambulatório cirúrgico e médico

(a selecção da amostra considera a proporção (%) de cada tipologia no total da população)

(grau de confiança – 95%, margem de erro da amostra - 5% e prevalência esperada de erro apurada no ano anterior - episódios aleatórios com “Alteração de GDH” 15,1%)

✓ Amostras aleatórias:

- ✓ **A2** - episódios de internamento e de ambulatório com elevada probabilidade de estarem adequadamente codificados (GDH 317, 371, 373, 409, 410, 620, 629 e 876) (representam +/- 30% da produção nacional)

- episódios agrupados nos GDH 317, 409 e 410 e 876

- episódios agrupados nos GDH 371, 373, 620 e 629

(a selecção da amostra considera a proporção (%) de cada tipologia no total da população)

(grau de confiança – 95%, margem de erro da amostra - 8% e prevalência esperada de erro apurada para no ano anterior - episódios aleatórios com “Alteração de GDH” – 50%)

Amostras dirigidas:

- ✓ Baseadas na análise dos dados e registos constantes na base de dados de GDH, através de um conjunto de indicadores.

Exemplos:

- ✓ Transferências médicas e cirúrgicas e respectivos motivos;
- ✓ Readmissões até 5 dias;
- ✓ Episódios agrupados em GDH, com peso relativo elevado;
- ✓ Episódios com tempo de internamento abaixo do limiar inferior (“outliers”)

Definição de “Conformidade” e “Não Conformidade”

- ✓ **Episódio “Conforme”** - respeita as regras da codificação clínica (regras da ICD-9-CM, Coding Clinic e os Consensos)

- ✓ **Episódio “ Não Conforme”** - quando, ao nível das regras da codificação clínica (regras da ICD-9-CM, Coding Clinic e os Consensos) ou em relação a dados administrativos, existirem problemas em, pelo menos, um dos seguintes níveis:
 - ✓ Diagnóstico Principal
 - ✓ Procedimentos Cirúrgicos e de codificação obrigatória
 - ✓ Diagnósticos Adicionais (diagnósticos que foram objecto da prestação de cuidados ou que implicaram prolongamento da estadia do doente)
 - ✓ Causas Externas e/ou Morfologia Tumoral
 - ✓ Dados Administrativos

- ✓ 10 Hospitais
- ✓ Episódios agrupados em GDH relativos a 3 meses do ano de 2010 (meses comuns a todos os hospitais)

| População | | | Amostra | | | |
|-----------|--------|---------------|-------------|-----|----------|--------------|
| A1 | A2 | Total | Estatística | | Dirigida | Total |
| | | | A1 | A2 | | |
| 56.801 | 28.398 | 85.199 | 755 | 237 | 127 | 1.119 |

A1 – episódios de internamento e de ambulatório excluindo episódios com elevada probabilidade de estarem adequadamente codificados

A2 – episódios de internamento e de ambulatório com elevada probabilidade de estarem adequadamente codificados

Resultados da Auditoria Externa - Amostra A1

Amostra A1 - nº episódios

| | |
|------------------------------|-----|
| Seleccionados para auditoria | 755 |
| Não disponib. pelo hospital | 6 |
| Não auditado pela equipa | 18 |

| | |
|----------------------------------|------------|
| Total episódios auditados | 731 |
|----------------------------------|------------|

Amostra A1

| | | | |
|---------------|-----|-----|---------------------|
| Conformes | 254 | 35% | IC 95% (62%-69%) |
| Não Conformes | 477 | 65% | |

| | | |
|----------------------------------|------------|-------------|
| Total episódios auditados | 731 | 100% |
|----------------------------------|------------|-------------|

Amostra A1 - por ordem decrescente - "Não Conformidade"

| | | | |
|--|-----|-----|---------------------|
| Sem Alteração de GDH | 355 | 49% | IC 95% (10%-15%) |
| Com Alteração de GDH | 90 | 12% | |
| Informação Clínica - Ausente, Insuficiente, Contraditória | 22 | 3% | |
| Codificação Indevida | 7 | 1% | |
| Outros - Nat. Adm., Dest. Após Alta, Motivo Transf., Datas, Hospital de Origem e Destino | 3 | 0% | |

| | | |
|--|------------|------------|
| Total episódios auditados não conformes | 477 | 65% |
|--|------------|------------|

Resultados da Auditoria Externa - Amostra A2

Amostra A2 - nº episódios

| | |
|------------------------------|-----|
| Seleccionados para auditoria | 237 |
| Não disponib. pelo hospital | 3 |
| Não auditado pela equipa | 26 |

| | |
|----------------------------------|------------|
| Total episódios auditados | 208 |
|----------------------------------|------------|

Amostra A2

| | | | |
|---------------|-----|-----|---------------------|
| Conformes | 86 | 41% | IC 95% (52%-65%) |
| Não Conformes | 122 | 59% | |

| | | |
|----------------------------------|------------|-------------|
| Total episódios auditados | 208 | 100% |
|----------------------------------|------------|-------------|

Amostra A2 - por ordem decrescente - "Não Conformidade"

| | | |
|--|----|-----|
| Sem Alteração de GDH | 58 | 28% |
| Informação Clínica - Ausente, Insuficiente, Contraditória | 38 | 18% |
| Codificação Indevida | 21 | 10% |
| Com Alteração de GDH | 5 | 2% |
| Outros - Nat. Adm., Dest. Após Alta, Motivo Transf., Datas, Hospital de Origem e Destino | - | - |

| | | |
|--|------------|------------|
| Total episódios auditados não conformes | 122 | 59% |
|--|------------|------------|

Resultados da Auditoria Externa - Amostra Dirigida

Amostra Dirigida - nº episódios

| | |
|------------------------------|-----|
| Seleccionados para auditoria | 127 |
| Não disponib. pelo hospital | 4 |
| Não auditado pela equipa | 1 |

| | |
|----------------------------------|------------|
| Total episódios auditados | 122 |
|----------------------------------|------------|

Amostra Dirigida

| | | | |
|---------------|----|-----|---------------------|
| Conformes | 47 | 39% | IC 95% (52%-70%) |
| Não Conformes | 75 | 61% | |

| | | |
|----------------------------------|------------|-------------|
| Total episódios auditados | 122 | 100% |
|----------------------------------|------------|-------------|

Amostra Dirigida - por ordem decrescente - "Não Conformidade"

| | | |
|--|----|-----|
| Sem Alteração de GDH | 47 | 39% |
| Com Alteração de GDH | 15 | 12% |
| Outros - Nat. Adm., Dest. Após Alta, Motivo Transf., Datas, Hospital de Origem e Destino | 7 | 6% |
| Informação Clínica - Ausente, Insuficiente, Contraditória | 5 | 4% |
| Codificação Indevida | 1 | 1% |

| | | |
|--|-----------|------------|
| Total episódios auditados não conformes | 75 | 61% |
|--|-----------|------------|

Resultados da Auditoria Externa - Total Amostra

Amostra Total - nº episódios

| | |
|------------------------------|-------|
| Seleccionados para auditoria | 1.119 |
| Não disponib. pelo hospital | 13 |
| Não auditado pela equipa | 45 |

| | |
|----------------------------------|--------------|
| Total episódios auditados | 1.061 |
|----------------------------------|--------------|

Amostra Total

| | | | |
|---------------|-----|-----|---------------------|
| Conformes | 387 | 36% | IC 95% (61%-66%) |
| Não Conformes | 674 | 64% | |

| | | |
|----------------------------------|--------------|-------------|
| Total episódios auditados | 1.061 | 100% |
|----------------------------------|--------------|-------------|

Amostra Total - por ordem decrescente - "Não Conformidade"

| | | | |
|--|-----|-----|--------------------|
| Sem Alteração de GDH | 461 | 43% | IC 95% (9%-12%) |
| Com Alteração de GDH | 109 | 10% | |
| Informação Clínica - Ausente, Insuficiente, Contraditória | 65 | 6% | |
| Codificação Indevida | 29 | 3% | |
| Outros - Nat. Adm., Dest. Após Alta, Motivo Transf., Datas, Hospital de Origem e Destino | 10 | 1% | |

| | | |
|--|------------|------------|
| Total episódios auditados não conformes | 674 | 64% |
|--|------------|------------|

Com Alteração de GDH – *Motivo de Alteração*

| Com Alteração de GDH - Amostra Total | | nº epis | % |
|--------------------------------------|--|---------|------|
| Diagn. Principal | Diagnóstico Principal Incorrectamente Codificado | 49 | 45% |
| | Diagnóstico Principal Incorrectamente Identificado | 14 | 13% |
| | | | 58% |
| Procedimento | Procedimento Incorrectamente Codificado | 10 | 9% |
| | Procedimento Indevidamente Codificado | 5 | 5% |
| | Procedimento Não Codificado | 6 | 6% |
| | | | 19% |
| Diagn. Adicional | Diagnóstico Adicional Incorrectamente Codificado | 7 | 6% |
| | Diagnóstico Adicional Indevidamente Codificado | 3 | 3% |
| | Diagnóstico Adicional Não Codificado | 15 | 14% |
| | | | 23% |
| Total | | 109 | 100% |

Problemas de Codificação – Tipo de Erro

Erros de codificação - Amostra Total

nº erros

| | | |
|------------------|--|-----|
| Diagn. Principal | Diagnóstico Principal Incorrectamente Codificado | 198 |
| | Diagnóstico Principal Incorrectamente Identificado | 22 |
| Procedimento | Procedimento Incorrectamente Codificado | 49 |
| | Procedimento Indevidamente Codificado | 37 |
| | Procedimento Não Codificado | 73 |
| Diagn. Adicional | Diagnóstico Adicional Incorrectamente Codificado | 132 |
| | Diagnóstico Adicional Indevidamente Codificado | 107 |
| | Diagnóstico Adicional Não Codificado | 296 |
| CE/MT | Causa Externa ou Morfologia Tumoral | |
| | Incorrectamente/ Indevidamente/ Não Codificada | 67 |
| Total | | 981 |

Impacto Financeiro

| Linha de Produção | | Doentes Eq. | | ICM | | Montante (euros) | | Dif. (euros) | |
|-------------------|------------------------|-------------|-------|---------|-------|------------------|-----------|--------------|------|
| | | inicial | final | inicial | final | inicial | final | valor | % |
| Ambulatório | | | | | | | | | |
| | Ambulatório Médico* | 166 | 105 | 0,184 | 0,189 | 66.092 | 42.496 | -23.596 | -36% |
| | Ambulatório Cirúrgico* | 181 | 166 | 0,716 | 0,696 | 277.985 | 246.837 | -31.148 | -11% |
| Internamento | | | | | | | | | |
| | Internamento Cirúrgico | 284 | 276 | 1,879 | 1,910 | 1.156.360 | 1.144.907 | -11.453 | -1% |
| | Internamento Médico | 373 | 366 | 0,771 | 0,794 | 616.427 | 623.511 | 7.084 | 1% |
| Total | | | | | | 2.116.863 | 2.057.750 | -59.112 | -3% |

- ✓ Do total de episódios auditados (1.061), torna-se aparente que persiste na codificação clínica um número significativo de problemas:
 - ✓ 2/3 dos episódios (674) foram considerados “**não conformes**”, em termos de codificação clínica;
 - ✓ 10% dos episódios (109) continham erros de codificação que implicaram **alteração de GDH** —→ 58% erros de codificação no “Diagnóstico Principal”;
 - ✓ Resultados das Amostras Aleatórias **semelhantes** ao da Amostra Dirigida;

- ✓ Do total de erros detectados na codificação clínica, 30% dizem respeito ao item “**diagnóstico adicional não codificado**” e 22% ao item “**diagnóstico principal**”;
- ✓ Estes erros têm **impacto significativo** na caracterização do perfil dos doentes (**GDH e ICM**) e nos resultados em termos de **facturação**.



Aferição da qualidade da codificação clínica através da realização de Auditorias