

AUDITORIA DE CONTAS MÉDICAS: A importância da auditoria nas contas médicas em uma Organização Militar de Saúde para a economia dos recursos financeiros destinados ao SAMMED/FUSEX/PASS

**Anderson Carvalho de Mendonça¹
Viviel Rodrigo José de Carvalho²**

RESUMO

Este trabalho trata sobre a importância da auditoria nas contas médicas em uma Organização Militar de Saúde para a economia dos recursos financeiros destinados ao Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes (SAMMED); ao Fundo de Saúde do Exército (FUSEx) e para a Prestação de Assistência à Saúde dos Servidores (PASS). Tal abordagem se justifica pela atual conjuntura em que se encontra o país, passando por momentos de austeridades e ajustes fiscais nas mais diferentes esferas. O objetivo deste trabalho é demonstrar a extrema necessidade da auditoria pormenorizada nas contas médicas oriundas das Organizações Civas de Saúde (OCS) e dos Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), contribuindo com a conseqüente economia para uma melhor destinação dos créditos recebidos. Este propósito será atingido através de um estudo de caso, associado a uma pesquisa bibliográfica em publicações sobre o tema em questão, na rede mundial de computadores, em acervos literários e, por último, nas publicações utilizadas pelo Exército Brasileiro (EB). A pesquisa evidenciou uma melhor otimização na aplicação dos recursos financeiros e com resultados positivos na economia do FUSEx. Em diversas oportunidades, os valores apresentados pelos OCS/PSA foram reduzidos e uma parcela significativa dos recursos que seriam empregados pôde ser economizada e realocada para outros fins.

Palavras-chave: Auditoria Médica. Organização Militar. Contas médicas.

¹ Oficial de carreira intendente, formado pela Academia Militar das Agulhas Negras – Resende, Bacharelado em Ciências Militares 1997, Especialização em Bases Geopolíticas para formulação Estratégicas pela Escola de Comando e Estado Maior – Rio de Janeiro 2010, Pós-Graduação MBA em Gestão com ênfase em Administração Hospitalar – Centro Universitário Sul de Minas – UNIS 2014/2015. E-mail mendonca.eb@gmail.com

² Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário do Sul de Minas UNIS/MG (2008), Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário do Sul de Minas UNIS/MG (2009), Mestre em Ciência da Saúde pela Universidade São Francisco USF/SP (2013). E-mail: viviel@unis.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo científico descreve a importância da auditoria nas contas médicas em uma Organização Militar de Saúde para a economia dos recursos financeiros destinados ao SAMMED, FUSEx e ao PASS.

Tal abordagem é devida ao fato do país estar passando pela conjuntura em que se encontra, enfrentando momentos de austeridades e ajustes fiscais nas mais diferentes esferas. Juntam-se a esse fato, a quantidade de pessoas envolvidas na atividade de auditoria em um Hospital Militar e o grande volume de recursos destinados à área em relação aos recebidos pela OMS na sua totalidade.

É importante lembrar, também, da importância do trabalho para o público que estará sendo atendido pois a economia desses recursos poderá acarretar uma redistribuição de crédito nas áreas que se fizerem necessárias e, com isso, proporcionar uma melhora substancial no atendimento e nas condições gerais.

O objetivo deste trabalho é demonstrar a extrema necessidade da auditoria pormenorizada nas contas médicas oriundas das OCS e dos PSA, contribuindo com a consequente economia para uma melhor destinação dos créditos recebidos.

Este propósito será conseguido através da pesquisa bibliográfica em publicações sobre o tema em questão, na rede mundial de computadores, em acervos literários e nas publicações utilizadas pelo Exército Brasileiro (EB).

Com a evolução da tecnologia nos dias de hoje, a expectativa de vida da população tem aumentado consideravelmente. Como consequência direta desse fato, a geriatria de uma parcela significativa do Povo brasileiro tem proporcionado um aumento substancial dos gastos referentes à saúde, tanto na área pública quanto no segmento privado.

Neste cenário, o controle judicioso dos gastos torna-se fundamental para poder aperfeiçoar o emprego dos recursos e proporcionar a sua correta alocação, de forma a aprimorar e desenvolver a qualidade da assistência à saúde.

No decorrer deste artigo será possível definir siglas, conceitos e termos que serão empregados ao longo do mesmo. Em seguida, aprofundarei os conhecimentos sobre a auditoria, os seus diferentes tipos e a sua devida importância. Após, será dada uma ênfase na parte que cuida da auditoria médica e da forma de como ela funciona nas OMS. Por último, serão apresentados números e indicadores que justificarão a importância da auditoria para a economia dos créditos descentralizados e de como isso iria impactar caso a mesma não fosse realizada.

2 HISTÓRICO DA AUDITORIA

A auditoria é quase tão antiga quanto a civilização e surgiu objetivando a avaliação contábil. Somente recebeu a denominação dos dias atuais a partir do Séc. XII. No final do século XIII, a auditoria era exercida em trabalhos executados por associações profissionais na Europa, como os Conselhos Condruinos, o Tribunal de Contas em Paris, ou ainda, o Colégio dei Raxionatie e a Academia dei Ragioneiri na Itália (O'REILLY, 1990).

A atividade de auditoria é originária da Inglaterra e como a mesma era a dominadora dos mares e do comércio em épocas passadas, teria iniciado a disseminação de investimentos em diversos locais e países e, por consequência desse fato, o exame dos investimentos eram mantidos naqueles locais.

De uma forma mais profissional, a auditoria alcançou um maior grau de evolução na própria legislação britânica durante a Revolução Industrial, mais especificamente em 1956, ano considerado como de origem da auditoria nos moldes da atualidade. A partir daquela data, foi difundida para outros países, principalmente o Canadá e os Estados Unidos, que devido ao desenvolvimento econômico, aprimoraram significativamente essa nova técnica (DUARTE, 2010).

Serão abordados, em seguida, no próximo tópico, os tipos de auditoria realizados na área médica e as suas respectivas particularidades.

2.1 Tipos de auditoria médica

Existem três tipos de auditoria médica e a mesma é classificada de acordo com a fase em que se encontra o tratamento que está sendo dispensado ao usuário. Para que esse conceito fique claro, será utilizada a definição encontrada nas IR – 30-38:

Auditoria médica - é a atividade da OMS que, por meio de atos médicos, destina-se a controlar e avaliar os recursos e procedimentos adotados, visando sua adequabilidade, correção, qualidade, eficácia e economicidade dos serviços prestados, em consonância com o Código de Ética Médica e a Resolução nº 1.614/2001, do Conselho Federal de Medicina; (MINISTÉRIO DA DEFESA, 2008, p.3).

Agora que já foi visto o significado de auditoria médica, observe os seus tipos e as suas principais peculiaridades:

Auditoria prévia - é a auditoria realizada de forma preliminar, analisando as solicitações de procedimentos e exames feitas pelos profissionais de saúde habilitados, a fim de desencadear o processo de autorização mediante emissão da correspondente guia de

encaminhamento;

Auditoria concorrente - é a auditoria feita enquanto o paciente estiver hospitalizado ou sendo atendido de forma ambulatorial, enfocando os custos e a adequação dos serviços prestados;

Auditoria a “posteriori” - é a auditoria feita após a alta do paciente ou término de seu atendimento, utilizando-se da análise dos documentos e relatórios diversos, incluindo os provenientes das auditorias concorrente e prévia, bem como das contas médicas propriamente ditas, a fim de identificar sua conformidade;” (MINISTÉRIO DA DEFESA, 2008, p.4).

De posse desse novo conhecimento, o próximo tópico tratará sobre o funcionamento da auditoria e de como ela poderá auxiliar de diversas formas na gestão e no controle dos recursos recebidos para a saúde.

2.2 O funcionamento da auditoria médica nas OMS

É importante dizer, neste momento, que o foco deste estudo se baseia apenas nos pacientes que são encaminhados ao FUSEx em razão das seguintes situações:

A contratação de OCS e o credenciamento de PSA poderão ocorrer nas seguintes situações:

I – quando não houver OMS na Guarnição;

II – quando a OMS local não tiver condições para realizar o atendimento;

III – quando, havendo OMS na Guarnição, esta estiver com sua capacidade operacional saturada ou houver a carência de especialista;

IV – quando a OCS possuir especialistas em áreas carentes na OMS; e

V – outros casos julgados convenientes pelo Cmt RM (DAS). (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2006, p.10).

Os pacientes que forem atendidos na própria OMS arcarão com uma parte do tratamento, de acordo com a legislação vigente, e não serão objetos deste estudo:

Art. 12. As despesas indenizáveis, relativas à assistência médico-hospitalar, serão cumulativas e acrescidas, mensalmente, ao saldo devedor do titular do FUSEx, constante de sua ficha financeira na DAS.

§ 1º As despesas indenizáveis, relativas à assistência médico-hospitalar prestada aos beneficiários do FUSEx, correspondem a 20% (vinte por cento) do total do atendimento, se cobertas pelo Sistema, e a 100% (cem por cento), se por ele financiadas. (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2006, p.7).

Cabe à Comissão de Lisura de Contas Médicas (CLCM) realizar a auditoria nas diversas esferas de sua atribuição. As CLCM possuem a sua normatização na Portaria 759 – DGP, de 20 de dezembro de 2002:

Art. 20. A Comissão de Lisura de Contas Médicas destina-se a efetuar revisão técnica, ética e contábil das contas hospitalares e ambulatoriais, procedentes de prestadores contratados / credenciados pelo Sistema de Saúde do Exército, para evitar possíveis distorções, controlar a qualidade dos serviços e, sobretudo, zelar pelo criterioso emprego dos recursos financeiros (MINISTÉRIO DA DEFESA, 2002, p.5).

A CLCM necessita da nomeação pelo diretor da OMS, composta por, no mínimo, 03 (três)

oficiais, além de seus auxiliares. A partir da solicitação do procedimento pelo médico assistente, a auditoria prévia examina a requisição e autoriza o procedimento, caso o mesmo não possa ser realizado na OMS ou nos casos supracitados.

De posse dessa autorização, o paciente encaminha-se ao FUSEx da OMS. Neste momento, avalia-se o direito de o mesmo realizar o procedimento, solicitando autorização diretamente ao Departamento Geral do Pessoal (DGP), através do Sistema de Registro de Encaminhamento (SIRE). Ato contínuo no caso de não existirem fatores impeditivos, um encaminhamento será fornecido ao paciente para a OCS/PSA que for mais conveniente para o Sistema ou, se possível, para o local que o paciente preferir.

Realizados os procedimentos médicos e ambulatoriais, as OCS/PSA enviarão toda a documentação atinente ao paciente, principalmente com a fatura referente aos atendimentos realizados para a sua OMS de vinculação. Toda a documentação será submetida à auditoria contábil e técnica, podendo a Comissão modificar o valor original da fatura, conforme análise dos auditores.

Os problemas encontrados nas faturas apresentadas pelo prestador devem ser informados, visto que a maioria se refere às diferenças em valores cobrados e que, depois de auditadas, receberão a denominação de FATURAS GLOSADAS.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Conforme salientamos na introdução, serão analisados os números obtidos na base de dados do Sistema de Registro de Encaminhamentos (SIRE). As informações foram obtidas através de consultas ao SIRE e aplicando diversos “filtros” ao referido Sistema, pois, dessa forma, pode-se obter uma vasta quantidade de informações importantes para que as decisões e os ajustes gerenciais possam ser aplicados oportunamente.

Procurou-se restringir o universo amostral às faturas do primeiro semestre do ano de 2015 para que a pesquisa possa estar utilizando os dados mais recentes e atuais possíveis. Nesse sentido, o ponto inicial do estudo foi levantar a quantidade de encaminhamentos realizados para o FUSEx e compará-los com o total da procura às OMS de todos os usuários. Após, foi observado o valor inicial apresentado pelas OCS/PSA antes do mesmo passar pela glosa dos auditores. Em seguida, foi verificado o valor que foi inserido no SIRE, obtido após o trabalho de auditoria pela CLCM. Por último, foi feita uma comparação percentual entre o valor inicial e o valor final das faturas auditadas.

Dessa forma, pretende-se demonstrar a extrema necessidade da auditoria nas contas médicas, o que contribuirá com a conseqüente economia para uma melhor destinação dos créditos recebidos, cujos resultados serão apresentados no tópico a seguir.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Tabela 1 – Percentual de Resolubilidade

RM	ORD	UG	ENC	CDM(*)	TOTAL	RESOLBD(%)	MENÇÃO
7ª RM	1	H Mil A Recife	32312	91875	124187	74	MUITO BEM

(*) CDM – Comprovante de despesas médicas. Expressa a quantidade de usuários que foram atendidos dentro da OMS e não foram encaminhados ao FUSEx.

Fonte: Sistema de Registro de Encaminhamento – SIRE (2015)

Um dado que chama a atenção é a quantidade de atendimentos realizados em OCS/PSA em relação aos atendimentos na própria OMS quando se leva em consideração toda a procura dos usuários ao Sistema.

São cerca de 170 unidades gestoras que atendem aos usuários do Sistema. O mesmo possui o seu atendimento “ampliado” por aproximadamente 3.225 OCS e 2.285 PSA contratados, conveniados ou credenciados, segundo o SIRE.

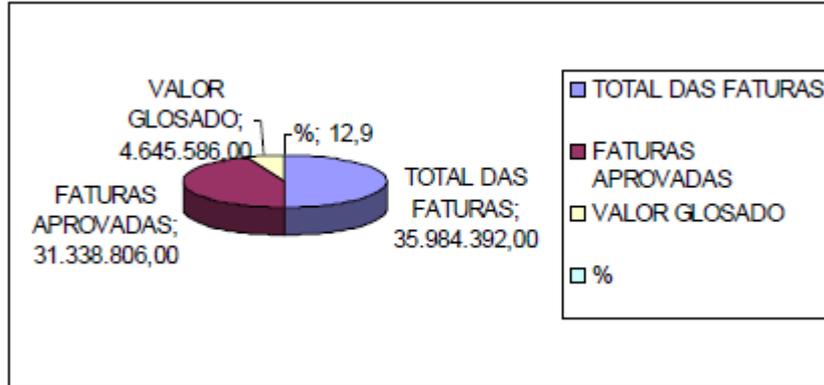
Observa-se que cerca de 32.312 usuários foram encaminhados dos 124.187 que necessitaram de atendimento. De posse desses números, chega-se à conclusão que cerca de 26% dos usuários do Sistema tem sido atendido em OCS/PSA, o que tem encarecido sobremaneira a manutenção dos índices e padrões elevados de qualidade preconizados.

Como fato gerador desse problema, pode-se citar a falta de interesse de médicos militares, em determinadas especialidades, de prosseguir na carreira após o término do serviço militar obrigatório. Dessa forma, após um ano de serviço nas OMS, os especialistas “dão baixa” e passam a prestar a sua assistência nos hospitais públicos e/ou particulares. Com isso, os usuários do Sistema que necessitam do atendimento passam a ser encaminhados para fora das OMS.

Outro ponto que corrobora para que o número de encaminhamentos venha a crescer tem sua razão na falta da manutenção de equipamentos médicos ou, até mesmo, na obsolescência de alguns deles. Assim, a OMS não possui maquinário apropriado para que sejam prestados os

serviços de diagnóstico de imagem, por exemplo, e os pacientes necessitam ser encaminhados para fora do Sistema para que tal serviço seja feito com a qualidade necessária.

Gráfico 1 – Percentual de faturas aprovadas



Fonte: Sistema de Registro de Encaminhamento – SIRE (2015)

Outro indicador merecedor de um olhar mais apurado é o valor das faturas apresentadas pelas OCS/PSA antes do trabalho de auditoria ser realizado pela CLCM, da ordem de R\$ 35.984.392,00, apenas lembrando que está sendo levado em conta os atendimentos realizados mediante encaminhamentos FUSEx.

Com esse dado, é possível observar o montante que seria repassado para as OCS/PSA caso não houvesse o trabalho de auditoria. Se esses atendimentos fossem todos realizados dentro da própria OMS, obviamente esse custo já seria bem menor do que o apresentado no somatório total das faturas, sem contar com o tempo de atendimento e despendido pelo usuário em ter que se deslocar para as clínicas e hospitais conveniados.

Mais um dado que é de suma importância para o entendimento deste estudo é o valor que foi inserido no SIRE do total das faturas do primeiro semestre de 2015, totalizando um numerário de R\$ 31.338.806,00.

Tal dado personifica o fruto do trabalho dos auditores e de toda a CLCM pois, caso as faturas fossem inseridas no Sistema para posterior pagamento às OCS/PSA, diversas inconsistências seriam “oficializadas” e em um caso mais aprofundado de auditoria externa (feita por órgãos de controle como o TCU e o Ministério Público, por exemplo) dificilmente esse valor seria recuperado e retornado aos cofres públicos.

Por último, comparando-se o valor inicial apresentado no somatório das faturas pelas OCS/PSA, cerca de R\$ 35.984.392,00 e o valor aprovado pela CLCM, de R\$ 31.338.806,00, observa-se que a economia de recursos foi da ordem de 12,9% apenas no primeiro semestre.

Concluindo sobre esse dado, é notório que a auditoria nas contas médicas contribuiu decisoriamente para que R\$ 4.645.586,00 não fossem repassados para as OCS/PSA de forma incorreta. Com esse trabalho, esse valor poderá ser aplicado em outra área que realmente esteja sendo necessário. No próximo tópico, serão apresentadas as considerações finais e as deduções deste estudo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando a pergunta inicial sobre a importância da auditoria nas contas médicas em uma Organização Militar de Saúde para a economia dos recursos financeiros destinados ao Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes (SAMMED); ao Fundo de Saúde do Exército (FUSEx) e para a Prestação de Assistência à Saúde dos Servidores (PASS), observa-se que ao longo de todo o trabalho apresentou-se conceitos e siglas para que fosse possível o leitor se ambientar ao vocabulário empregado ao longo do texto.

Em seguida, foi feito um histórico sobre a auditoria, seus diferentes tipos, sua importância, uma explicação de como funciona a auditoria nas contas médicas e, por último, a apresentação de dados colhidos no Sistema de Registro de Encaminhamentos (SIRE).

Pode-se afirmar que após esses dados serem analisados no tópico anterior, foi possível observar que ainda existe uma grande parcela de usuários sendo encaminhados para o FUSEx. É imperiosa e fundamental a necessidade de que esses encaminhamentos sejam diminuídos através de investimentos na área de capacitação/seleção de pessoal e na constante manutenção e modernização dos equipamentos voltados para a área médica proporcionando, assim, uma assistência médica de qualidade ao usuário do Sistema, não tornando necessário o seu encaminhamento às OCS/PSA.

Mesmo no caso desse encaminhamento ocorrer, o preparo e o trabalho incessante da Comissão de Lisura de Contas Médicas (CLCM) não pode parar. Os integrantes da mesma precisam estar sempre embasados e preparados para auditar as faturas provenientes das clínicas dos hospitais para que os procedimentos tomados e os materiais empregados estejam coerentes

com a legislação vigente, sem que o padrão do atendimento caia ou que venha a prejudicar o usuário.

Sendo as empresas públicas ou privadas, a auditoria é uma peça fundamental para que as mesmas procurem eliminar eventuais não conformidades, busquem a veracidade e a confiabilidade dos dados registrados.

Com o objetivo primordial de analisar os atos realizados de toda a natureza, a auditoria visa, também, a coleta de dados que no futuro, servirão de base para a tomada de decisões importantes dentro das empresas e instituições. De posse desse “banco de dados” fidedigno, a alta cúpula das instituições poderá tomar as suas decisões amparadas em bases sólidas e bem definidas, causando uma otimização dos recursos recebidos pois os mesmos serão alocados em locais onde realmente sejam necessários, minimizando os desperdícios e o maximizando a sua utilização.

Outro fator que corrobora para a importância da auditoria diz respeito à confirmação da destinação dos recursos empregados e se os mesmos não foram desviados e/ou gastos em locais diferentes dos que estavam programados. A corrupção e o desvio de conduta de diversos profissionais fazem da auditoria um instrumento fundamental para o combate desse mal que se encontra enraizado em algumas pessoas que insistem em desviar recursos para o interesse próprio.

Outro ponto a ser destacado na importância da auditoria é a manutenção do padrão de excelência em todas as fases do atendimento ao usuário do Sistema. Com a auditoria prévia, os procedimentos elencados necessários para que o paciente consiga se cuidar serão submetidos a uma revisão. Durante o seu tratamento, a visita do auditor às OCS/PSA obrigará essas entidades a prestarem os serviços da melhor forma possível, dentro dos padrões estabelecidos em contrato. Após a alta do paciente, o prontuário médico será revisado e será possível ter a certeza de que o valor pago foi realmente gasto da melhor forma.

Além dos fatores supracitados, é impossível não destacar, também, os problemas relacionados aos erros médicos provenientes de algum profissional despreparado que venha a ter se formado e esteja exercendo a profissão, sendo responsável pela vida de algum paciente. Com os procedimentos de auditoria, outros profissionais muito mais experientes e com uma bagagem bem maior estarão supervisionando as medidas adotadas e, em caso de não conformidade e respeitando sempre o Código de Ética Médica (CEM), o auditor poderá observar algum erro que possa prejudicar a saúde e o bem-estar desse mesmo paciente.

Como conclusão final, é de fundamental importância a adoção de medidas que visam o controle judicioso dos gastos de toda natureza, principalmente os destinados ao pagamento das faturas oriundas dos atendimentos FUSEx, bem como a fiscalização dos serviços oferecidos pelas

entidades conveniadas causando, assim, uma melhor destinação dos recursos destinados à área de saúde, setor tão sensível e primário para o bem-estar social e a manutenção da higidez e poder de combate da Força Terrestre.

Certamente o assunto poderá ser explorado mais a fundo e diversas sugestões com oportunidades de melhorias poderão ser implementadas no setor para que o lapso temporal entre o atendimento do usuário e o pagamento às OCS/PSA sejam feitos mais rapidamente e com um maior grau de exatidão. Uma maior informatização do processo poderá ser empregada de maneira a diminuir a quantidade de pessoas envolvidas na atividade de auditoria.

AUDITING IN MEDICAL BILLS: The importance of auditing in medical bills in a Military Health Organization for the economy of funds for the Medical-Hospital Care Scheme Military Army, Military Pensioners and Their Dependents (SAMMED); The Army Health Fund (FUSEX) and The Health Care of Public Servers (PASS)

ABSTRACT

This paper deals with the importance of auditing in medical bills in a Military Health Organization for the economy of funds for the Medical-Hospital Care Scheme Military Army, Military Pensioners and Their Dependents (SAMMED); The Army Health Fund (FUSEX) and The Health Care of Public Servers (PASS). This approach is justified by the current situation in which the State finds itself, passing through times of austerity and fiscal adjustment in many different spheres. The objective of this study is to demonstrate the extreme necessity of detailed auditing in medical bills arising from the Health Civil Organizations (HCO) and Autonomous Health Practitioners (AHP), contributing to the consequent savings to a better allocation of credits received. This purpose was achieved through a literature search in publications related to this matter in the world wide web, in literary collections and, finally, in the publications used by the Brazilian Army (EB). The research demonstrated that there is a better optimization in what concerns the use of financial resources and positive results in FUSEX's economy. On several occasions, the financial figures provided by the HCO / AHP were reduced and a significant portion of the funds used could be saved and reallocated for other purposes.

Key Words: Medical Auditing. Military Organization. Medical bills.

REFERÊNCIAS

BRASIL – **Auditoria no SUS**. Brasília, 2004

BRASIL, Ministério da Defesa. **Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (Ir 30-38)**, Port N° 048-DGP, 28 f ev 2008.

BRASIL, Ministério da Defesa. **Normas para implantação e Funcionamento das Comissões de Ética Médica, de Revisão de Prontuário Médico, de Lisura de Contas Médicas e de Controle de Infecção Hospitalar em Organizações Militares de Saúde do Exército**, Portaria 759, 20 dez 2002.

DUARTE, L.S. **Auditoria financeira**. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Mestrado em Gestão, Abril, 2010.

EXÉRCITO BRASILEIRO – Departamento Geral de Pessoal, **Instrução Reguladora 30-06**. Brasília: Exército Brasileiro, 2006.

MOTTA, Ana Letícia. **Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde**. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2004.

O'REILLY, J. et al. Effects of time intervals and tone durations on auditory stream segregation. **Percept. Psychophys.**, v.62, n.2, p.626–636, 1990.

PAES, Pedro Paulo; MAIA, Juliana – **Manual de auditoria de contas médicas do SAMMED/FUSEx**. Juiz de Fora, 2005.

SIRE, **Sistema de Registro de Encaminhamento**, Hospital Militar de Área do Recife, Recife, 2015.

