



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO

RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DA GESTÃO DE DESPESAS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AOS MAGISTRADOS E SERVIDORES DA JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO E SEGUNDO GRAUS DA PRIMEIRA REGIÃO - PRO-SOCIAL**

SECRETARIA DE AUDITORIA INTERNA – SECAU

DIVISÃO DE AUDITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS – DIAUP

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO
1.1	Objetivo
1.2	Período de execução
1.3	Questão da ação de acompanhamento
1.4	Composição dos dados analisados
1.5	Equipe
1.6	Procedimentos e técnicas
1.7	Atividades executadas
1.8	Legislação, rotinas e procedimentos aplicados
1.9	Metodologia aplicada
2	ACHADOS
2.1	Custeios de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares (OPME) calculados em 8% em vez de 10%
2.2	Reincidência, pela Audicare, na apuração de valores em desconformidade com as normas e tabelas do Pro-Social
2.3	Ausência do parecer favorável do médico perito para utilização de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares (OPME)
2.4	Glosa indevida da alimentação para acompanhante
2.5	Faturamento de "taxa de admissão e registro" em duplicidade
3	CONCLUSÃO
4	PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

1 - INTRODUÇÃO

Trata-se do Relatório Final da ação de acompanhamento realizada durante o exercício de 2020, que se emite após as avaliações, pela equipe da Diaup, das considerações apresentadas e das providências adotadas pelas áreas auditadas em face das recomendações constantes do Relatório Preliminar desta ação de acompanhamento (doc. 11971011), expedido em 26/01/2021.

O Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Grau da Primeira Região - Pro-Social, disciplinado pelo Regulamento-Geral aprovado pela [Resolução PRESI/SECBE 9/2014](#), visa à promoção do bem-estar dos beneficiários por intermédio de políticas de saúde, contribuindo para a qualidade de vida dos magistrados, servidores efetivos do quadro da Justiça Federal da 1ª Região, ativos e inativos, pensionistas estatutários vitalícios e dependentes inscritos.

O Pro-Social tem fundamento na [Lei 8.112/1990](#), que, dentre outros benefícios afetos ao Plano de Seguridade Social, assegura aos servidores públicos federais efetivos e aos seus dependentes a assistência à saúde, nos termos dos artigos 183, 184, inciso III, 186, inciso I, alínea g, inciso II, alínea d, e do art. 230.

Além disso, a atuação do Pro-Social encontra respaldo na [Resolução CJF 2/2008](#), que regulamenta a assistência à saúde no âmbito do Conselho e da Justiça Federal de primeiro e segundo graus.

A fim de dar cumprimento ao Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna - Paint - 2020 (doc. 9308155), a equipe da Divisão de Auditoria de Gestão de Pessoas - Diaup, da Secretaria de Auditoria Interna - Secau, realizou ação de acompanhamento do Pro-Social, com objetivo de verificar a conformidade das despesas hospitalares às normas do programa, no âmbito deste Tribunal, especificamente quanto às regras para faturamento e pagamento das despesas médico-hospitalares relativas às internações.

No que tange diretamente ao escopo desta ação de acompanhamento são aplicáveis os seguintes normativos, informativos e rotinas: [Regulamento Geral do Pro-Social](#) (consolidado), [Tabela Própria do TRF 1ª Região](#), [Instruções Gerais Taxas e Diárias, IN-18-07](#), [Resolução PRESI/SECBE 30/2013 \(consolidada\)](#), [Resolução PRESI/SEBE 15 de 16 de julho de 2014](#), [Resolução PRESI 5735684](#), de 16.3.2018 [Informativo Pro-Social nº 019/2012](#), [Rotina para internação eletiva](#), [Procedimentos que requerem autorização prévia](#), [Internação de emergência](#), e [Rotina para autorização de OPMEs](#).

1.1 - Objetivo

Este trabalho foi realizado com o objetivo de avaliar a conformidade do faturamento e do pagamento das despesas médico-hospitalares às normas do Pro-Social, no âmbito do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, especificamente quanto às regras para faturamento e pagamento das despesas médico-hospitalares no que se refere às internações.

1.2 - Período de execução

A presente ação de acompanhamento foi realizada de **setembro a novembro de 2020**.

1.3 - Questão da ação de acompanhamento

As análises executadas visaram responder a seguinte questão:

- O faturamento e pagamento das despesas médico-hospitalares, no que se refere às internações, estão em conformidade com as normas, procedimentos e rotinas do Pro-Social?

1.4 - Composição dos dados analisados

Durante as atividades foram selecionados 29 processos de internações hospitalares, a seguir listados:

Quadro I - Relação de processos selecionados para análise

PAe SEI
0013433-64.2020.4.01.8000
0012342-36.2020.4.01.8000
0009689-61.2020.4.01.8000
0009688-76.2020.4.01.8000
0005413-84.2020.4.01.8000
0007963-52.2020.4.01.8000
0029111-56.2019.4.01.8000
0003104-90.2020.4.01.8000
0008019-85.2020.4.01.8000
0011078-81.2020.4.01.8000
0027254-72.2019.4.01.8000
0002554-95.2020.4.01.8000
0011235-54.2020.4.01.8000
0008037-09.2020.4.01.8000
0012674-03.2020.4.01.8000
0002742-88.2020.4.01.8000
0005552-36.2020.4.01.8000
0007897-72.2020.4.01.8000
0007898-57.2020.4.01.8000
0002741-06.2020.4.01.8000
0000343-86.2020.4.01.8000
0000329-05.2020.4.01.8000
0005670-12.2020.4.01.8000
0009751-04.2020.4.01.8000
0021765-20.2020.4.01.8000
0021759-13.2020.4.01.8000
0025027-75.2020.4.01.8000
0027799-11.2020.4.01.8000
0027412-93.2020.4.01.8000

1.5 - Equipe

A equipe responsável pela presente ação de acompanhamento é formada por servidores da Seção de Auditoria de Indenizações e Benefícios - Seabe, da Seção de Auditoria de Direitos e Deveres - Seade e da Seção de Auditoria de Despesas de Exercícios Anteriores - SedeA, relacionados abaixo, sob a supervisão do Diretor da Divisão de Auditoria de Gestão de Pessoas - Diaup.

- João Batista Correa da Costa - supervisor da ação de acompanhamento;
- Cristiane Aparecida Pereira Caixeta - coordenadora da ação de acompanhamento;
- Sílvia Andreia Carvalho Costa (Seabe);
- Ana Beatriz Bosch (Seade) até 14/1/2021;
- João Carlos de Oliveira (SedeA) - fase de execução.

1.6 - Procedimentos e técnicas

Neste trabalho foram utilizadas as seguintes técnicas:

- Análise documental;
- Pesquisas em sistemas informatizados;
- Correlação entre as informações obtidas.

1.7 - Atividades executadas

Atividades executadas durante o presente trabalho foram:

- Avaliação prévia do objeto e planejamento da ação de acompanhamento;
- Levantamento da legislação aplicada;
- Elaboração dos papéis de trabalho;
- Expedição de solicitação de auditoria;

- Elaboração de listas de verificação de todos os aspectos a serem observados, de acordo com a legislação;
- Análise de relatórios e documentação contidos no sistema e-Pro-Social e no SEI;
- Confeccção do relatório preliminar com formulação de observações e recomendações consideradas relevantes.

1.8 - Legislação, rotinas e procedimentos aplicados

- [Lei 8.112, de 11/12/1990](#), que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais;
- [Resolução CJF 2/2008](#), que regulamenta, no âmbito do Conselho e da Justiça Federal de primeiro e segundo grau, os benefícios do Plano de Seguridade Social previsto no art. 185, incisos I, alíneas 'b', 'c', 'd', 'e', 'f' e II, alíneas 'b', 'c' e 'd', da Lei nº 8.112/90, e dá outras providências;
- [Regulamento-geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09, de 23/4/2014 - Vigência em 1º/7/2014 - Texto compilado - Vigente a partir de 16/06/2020](#);
- [Regimento Interno – Resolução PRESI 13, de 23/05/2014 \(texto consolidado\)](#);
- [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), Dispõe sobre os procedimentos e critérios para a cobertura de despesas com órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares (OPMEs), exclusivamente para procedimentos cirúrgicos, no âmbito do Tribunal e das Seccionais;
- [Resolução PRESI/SEBE 15, de 16 de julho de 2014](#);
- [Resolução PRESI 5735684](#), de 16/3/2018;
- [Tabela Própria do TRF 1ª Região](#);
- [Instruções Gerais Taxas e Diárias](#);
- [IN 18_07_2008](#);
- [Informativo Pro-Social nº 019/2012](#);
- [Rotina para internação eletiva](#);
- [Procedimentos que requerem autorização prévia, Internação de emergência](#);
- [Rotina para autorização de OPMEs](#).

1.9 - Metodologia aplicada

O presente trabalho foi realizado em conformidade com o Estatuto de Auditoria Interna da Justiça Federal da 1ª Região, aprovado pela [Resolução PRESI 57/2017](#) e com as Resoluções CNJ [308/2020](#) e [309/2020](#), respeitados, dentre outros, os princípios da independência, da objetividade e da imparcialidade, com fito de contribuir com os procedimentos correlatos ao faturamento e pagamento das despesas médico-hospitalares, no que se refere às internações.

Vale reproduzir o que dispõe o artigo 2º da Resolução CNJ [308/2020](#), sobre as características e o mister da auditoria interna:

"Art. 2º Auditoria interna é a atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria com o objetivo de agregar valor às operações da organização, de modo a auxiliar na concretização dos objetivos organizacionais, mediante avaliação da eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, de controles internos, de integridade e de governança.

Parágrafo único. Em função das suas atribuições precípua, é vedado às unidades de auditoria interna exercer atividades típicas de gestão, não sendo permitida sua participação no curso regular dos processos administrativos ou a realização de práticas que configurem atos de gestão."

Inicialmente foi realizado o levantamento dos normativos relativos ao Pro-Social. Após essa etapa, selecionou-se uma amostra de 29 processos, relacionados no Quadro I, com internações hospitalares de beneficiários do Pro-Social vinculados ao Tribunal Regional Federal da 1ª Região, faturados e pagos de janeiro a novembro de 2020.

A conformidade foi avaliada por meio da análise dos normativos que regulam o Programa de Assistência à Saúde do Tribunal, levando em consideração os dispositivos vigentes à época da internação, bem como as rotinas e procedimentos aplicados ao programa em cotejo com os processos e documentações de faturas médico-hospitalares contidos no SEI e no sistema e-Pro-Social.

Os controles internos foram avaliados pelas respostas dadas às solicitações de auditoria encaminhadas à Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe (docs. 11526934, 11593706 e 11688054), e, ainda, por meio da análise de dados e documentos constantes do sistema e-Pro-Social e do SEI.

2 - ACHADOS

Durante a realização da ação de acompanhamento foram identificadas as seguintes situações carreadas ao relatório preliminar xxxxxx:

2.1 – Custeios de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares (OPME) calculados em 8% em vez de 10%

Todos os processos analisados cujas cirurgias utilizaram órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares - OPMEs geraram um custeio de 8% para o titular. Na Solicitação de Auditoria, PAe SEI 0026857-76.2020.4.01.8000, doc. 11688054, a Divisão de Assistência e Negócios - Diane e a Divisão Administrativa e Financeira - Divaf informam, conjuntamente, que os percentuais de custeios "*dos dispositivos da Resolução PRESI/SECBE 30/2013 foram recepcionados pelo art. 58 do Regulamento-Geral do Pro-Social - RGPS, instituído por meio da Resolução Presi 09/2014, e alterações posteriores, que estabeleceu o percentual de 8% de coparticipação sobre os procedimentos realizados em regime de internação hospitalar, sem especificar OPMEs*"

O Regulamento Geral do Pro-Social - RGPS em seu artigo 58, parágrafo único (atual §1º), prevê, no inciso V, que o percentual de custeio com OPMEs será fixado *de acordo com norma específica*. Ressalta-se que esse dispositivo manteve a mesma redação após as alterações promovidas pela [Resolução PRESI 10393449, de 15/6/2020](#). Confira-se:

Art. 58. Além da contribuição mensal prevista no art. 56, as despesas dos beneficiários diretos terão custeio sobre o valor do procedimento, em parcelas mensais fixas de 7,5% (sete e meio por cento) da remuneração, descontados o Imposto de Renda e Previdência – PSSS/INSS. (Redação dada pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)

[...]

~~*Parágrafo único. Os custeios são fixados nos seguintes percentuais: (Revogado pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)*~~

[...]

~~V - OPMEs: de acordo com norma específica~~ (Revogado pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)

[...]

§1º Os custeios são fixados nos seguintes percentuais: (Incluído pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)

[...]

V - OPMEs: de acordo com norma específica. (Incluído pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)

[...] Grifou-se

A Norma **específica** é a [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), que, em seu artigo 9º, inciso II, dispõe que o percentual de custeio de despesas com OPMEs é de 10%. Transcreve-se:

As despesas com OPMEs integrarão a fatura hospitalar e sua cobertura observará os seguintes critérios:

I – 90% (noventa por cento) do menor valor apurado em pesquisa de preço serão cobertos pelo Pro-Social;

II – 10% (dez por cento) do menor valor apurado serão lançados à conta do beneficiário titular, sob forma de custeio.

Após analisar os processos relacionados no Quadro II, verificou-se que o lançamento do custeio de 8% para OPMEs vem acontecendo desde a publicação da [Resolução Presi 5735684](#), de 16/3/2018, que alterou o art. 58, parágrafo único (atual §1º), inciso II, do RGPS, passando os custeios de internações clínicas e cirúrgicas para 8%.

No entanto, o normativo específico para despesas com OPMEs, [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), não foi alterado pela [Resolução PRESI 5735684](#)/2018. Confira-se:

RESOLUÇÃO PRESI - 5735684

Altera a Resolução Presi/Secbe 9 de 23 de abril de 2014, que aprova novo Regulamento-Geral do Pro-Social.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais e tendo em vista o decidido pelo Conselho Deliberativo do ProSocial, em sessão realizada em 21/02/2018, e homologado pelo Conselho de Administração, em sessão realizada no dia 01/03/2018, nos autos do PAe/SEI 0001416-98.2017.4.01.8000,

RESOLVE:

Art. 1º O Regulamento-Geral do Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Graus da Primeira Região – PRO-SOCIAL, constante do art. 1º da Resolução Presi/Secbe 9 de 23 de abril de 2014, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 58.

[...]

Parágrafo único.

[...]

II – internações clínicas e cirúrgicas: 8% (oito por cento);

[...]

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

2.1.1 - Critérios

- [Regulamento-geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09, de 23/4/2014 - Vigência em 1º/7/2014 - Texto compilado - Vigente a partir de 16/06/2020](#)
- [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#)
- [Resolução PRESI 5735684](#), de 16/3/2018

2.1.2 - Evidências

Quadro II - Relação de processos analisados

PAe SEI
0007897-72.2020.4.01.8000
0002742-88.2020.4.01.8000
0005552-36.2020.4.01.8000
0009689-61.2020.4.01.8000
0029111-56.2019.4.01.8000
0012674-03.2020.4.01.8000
0007898-57.2020.4.01.8000
0013433-64.2020.4.01.8000
0008019-85.2020.4.01.8000
0011078-81.2020.4.01.8000
0011235-54.2020.4.01.8000
0012342-36.2020.4.01.8000
0012674-03.2020.4.01.8000
0027254-72.2019.4.01.8000
0009751-04.2020.4.01.8000
0003104-90.2020.4.01.8000

2.1.3 - Recomendações preliminares

2.1.3.1 - Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

2.1.3.1.1 - Submeter a situação encontrada neste item 2.1 ao Conselho Deliberativo do Pro-Social para que se decida:

2.1.3.1.1.1 - Sobre eventual alteração da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#) para diminuição do percentual do custeio de OPMEs de 10% para 8%;

2.1.3.1.1.2 - Sobre a cobrança ou a isenção dos valores de despesas com OPMEs lançados a menor (em 2%) para os beneficiários titulares, após a publicação da [Resolução PRESI 5735684](#), de 16/3/2018.

2.1.4. Manifestação da unidade auditada**2.1.4.1 - Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe**

Por meio da Informação 12506336, a Divaf e a Secbe assim se manifestaram:

Em resposta ao Achado 2.1, tem-se a esclarecer que o Regulamento Geral do Pro-Social foi alterado em 2013, para contemplar a cobrança de contribuição per capita dos beneficiários, oportunidade em que igualou o percentual de custeio em 10%, para todos os beneficiários, indistintamente; posteriormente foi alterado reduzindo para 8% o custeio relativo a internações clínicas e cirúrgicas.

A utilização de órteses, próteses e materiais especiais (OPMES), reguladas pela Resolução PRESI/SECBE 30/2013, deve, portanto, ser aplicada em conformidade com as disposições do Regulamento-Geral Programa, por meio da combinação dos artigos 21 e 58, II, transcritos a seguir:

Art. 21. Poderão ser cobertas pelo Programa as despesas relativas a órteses, próteses e materiais especiais (OPMES), exclusivamente para procedimentos cirúrgicos, mediante avaliação prévia do Serviço Médico do Tribunal ou Seccionais, que comprovará a imprescindibilidade do material, os quais estarão sujeitos à participação financeira do beneficiário titular, conforme norma própria, observado o art. 58, V.

(...)

Art. 58. Além da contribuição mensal prevista no art. 56, as despesas dos beneficiários diretos terão custeio sobre o valor do procedimento, em parcelas mensais fixas de 7,5% (sete e meio por cento) da remuneração, descontados o Imposto de Renda e Previdência – PSSS/INSS. (Redação dada pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020).

(...)

II – internações clínicas e cirúrgicas: 8% (oito por cento); (Incluído pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)

A citada norma regulamentadora da utilização de órteses, próteses e materiais especiais (OPMES), Resolução PRESI/SECBE 30/2013, portanto não foi recepcionada em sua integralidade pelo novo Regulamento Geral do Programa, razão pela qual é considerada revogada naquilo que contraria a nova redação do RGPS, consoante princípios de hermenêutica adotados pelo Supremo Tribunal Federal, em ações relativas à arguição de inconstitucionalidade das leis.

*Nesse mesmo sentido, também no bojo do tema da arguição da inconstitucionalidade das leis, adotada pelo Supremo Tribunal Federal, a doutrina inovadora da inconstitucionalidade por arrastamento, segundo a qual, quando há correlação lógica, **relação de dependência entre um ato normativo e outro**, mesmo que o pedido de declaração de inconstitucionalidade tenha recaído somente sobre um deles, por arrastamento, atração, consequência, derivação ou reverberação normativa, o tribunal poderá declarar a inconstitucionalidade de ambos, pois sem um o outro perderia completamente o sentido.*

Em relação ao subitem 2.1.3.1.1.2 oportuno esclarecer que não há que se falar em cobrança ou a isenção dos valores de despesas com OPME's lançados a menor (em 2%) para os beneficiários titulares, após a publicação da Resolução PRESI 5735684, de 16/3/2018, visto que, desde a promulgação da norma que aprovou o novo RGPS, considerada a norma maior, todas as demais, consideradas normas menores, independentemente de atualização, deixam de ter vigência naquilo que estiverem incompatíveis com o RGPS.

A Secbe submeterá ao Conselho Deliberativo do Pro-Social - CDPS, Exposição de Motivos nos autos do PAe 0016660-38.2015.4.01.8000, para com vistas à alteração evolutiva da Resolução PRESI/SECBE 30/2013, com adequação dos dispositivos que não foram recepcionados pela Resolução Presi/Secbe 9 de 23/04/2014 e alterações posteriores, que aprovou o Regulamento-Geral do Pro-Social em vigor.

Registra-se que há outras normas a serem adequadas aos novos termos do RGPS, sem comprometimento da plenitude de vigência deste, as quais serão também submetidas à deliberação do CDPS.

2.1.5 Análise da equipe de auditoria

O percentual de custeio relativo à utilização de órteses, próteses e materiais especiais - OPMEs está regulado em inciso próprio do artigo 58, do parágrafo único (atual §1º), do [Regulamento-Geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09/2014](#), segundo o qual o custeio com OPMEs observará norma específica. Esse tratamento diferenciado ao custeio com OPMEs foi preservado com as alterações promovidas no RGPS pela [Resolução PRESI 10393449, de 15/6/2020](#), que manteve a redação original, nessa parte. Convém reproduzir:

Art. 58. Além da contribuição mensal prevista no art. 56, as despesas dos beneficiários diretos terão custeio sobre o valor do procedimento, em parcelas mensais fixas de 7,5% (sete e meio por cento) da remuneração, descontados o Imposto de Renda e Previdência – PSSS/INSS. (Redação dada pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)

[...]

~~**Parágrafo único. Os custeios são fixados nos seguintes percentuais: (Revogado pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)**~~

[...]

~~*II – internações clínicas e cirúrgicas: 8% (oito por cento); (Redação dada pela Resolução Presi 5735684 de 16 de março de 2018)*~~

[...]

~~**V – OPMEs: de acordo com norma específica** (Revogado pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)~~

[...]

~~**§1º Os custeios são fixados nos seguintes percentuais: (Incluído pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)**~~

[...]

~~*II – internações clínicas e cirúrgicas: 8% (oito por cento);*~~

[...]

~~**V - OPMEs: de acordo com norma específica. (Incluído pela Resolução Presi 10393449, de 15/6/2020)**~~

[...] Grifou-se

Conforme se observa dos dispositivos acima transcritos, o [Regulamento-Geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09/2014](#), a despeito de a cobertura com OPMES estar restrita aos procedimentos cirúrgicos (art. 21 do [RGPS](#) c/c o art. 1º, da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#)), trata de forma diferenciada o custeio das despesas com OPMES (inciso V) do custeio com internações clínica e cirúrgicas (inciso II). Ressalta-se que, neste caso, a norma geral, qual seja, o [Regulamento-Geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09/2014](#), delegou à norma específica a fixação do custeio com OPMES.

Sendo assim, aplica-se à espécie o princípio da especialidade.

Sobre o tema, vale transcrever a valorosa lição do Ministro Luís Roberto Barroso, *in* Interpretação e aplicação da Constituição:

A ordem jurídica de cada Estado constitui um sistema lógico, composto de elementos que se articulam harmoniosamente. Não se amolda à ideia de sistema a possibilidade de uma mesma situação jurídica estar sujeita à incidência de normas distintas, contrastantes entre si. Justamente, ao revés, no ordenamento jurídico não podem coexistir normas incompatíveis. O direito não tolera antinomias.

[...]

*Um segundo critério de que se vale o sistema normativo para selecionar a regra aplicável, em meio a preceitos incompatíveis, é o da especialização. Havendo, em relação a dada matéria, uma regra geral, e uma especial (ou excepcional), prevalece a segunda: *lex specialis derogat generalis*. (5ª ed. rev., atual. e ampl. - São Paulo: Saraiva, 2003) Grifou-se*

Com efeito, para se alterar a norma específica que estabelece o percentual de custeio para OPMES, materializada na [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), não é suficiente a alteração genérica do percentual de custeio para despesas com internações cirúrgicas, promovida pela [Resolução PRESI 5735684](#) de 16 de março de 2018.

Da forma com o que está previsto no [Regulamento-Geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09/2014](#), para que o custeio com OPMES passe de 8% para de 10% é necessária a alteração da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#). Outra alternativa seria revogar o inciso V do [Regulamento-Geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09/2014](#). Com isso, o percentual de custeio com OPMES passaria, então, a ser o mesmo para internações clínicas e cirúrgicas, tendo em conta que de acordo com o artigo 21 do [RGPS](#) a cobertura de despesas relativas à órteses, próteses e materiais especiais está restrita aos procedimentos cirúrgicos.

Por conseguinte, tendo em vista que a alteração do percentual de custeio com OPMES **não** se operou com a edição da [Resolução PRESI 5735684/2018](#), é imprescindível que seja submetido ao Conselho Deliberativo do Pró-Social - CDPS, para decisão, a cobrança ou a isenção dos valores de despesas com OPMES lançados a menor (em 2%) para os beneficiários titulares, após a publicação da [Resolução PRESI 5735684](#), de 16/3/2018.

Conforme se extrai do PAe SEI 0016660-38.2015.4.01.8000 o presente achado foi levado à apreciação do Conselho pela Secbe, em 14/4/2021, com a seguinte proposta (doc. 12358145): [...] *alteração do texto da Resolução PRESI/SECBE 30, de 17/12/2014, que dispõe sobre os procedimentos e critérios para cobertura de despesas com órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares (OPME's), para compatibilização com o Regulamento Geral do Pro-Social aprovado pela Resolução PRESI/SECBE 9, de 24/4/2014, com a redação dada pela Resolução Presi 5735684, de 16/03/2018, na forma quadro comparativo anexo, encaminhado previamente à análise dos Senhores Conselheiros*. Em princípio, não foi submetida à deliberação do CDPS a isenção ou cobrança de diferença de percentuais, tendo em vista que no entender daquela Secretaria a alteração promovida pela [Resolução PRESI 5735684](#) de 16 de março de 2018, no [Regulamento-Geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09/2014](#), teria revogado a [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), na parte que dispõe sobre o percentual de custeio com OPMES (docs. 12358145 e 12358145).

Durante a sessão, entretanto, conforme se subsume das Notas Taquigráficas 12741334 e da Decisão 12751234 (publicada em 22/4/2021), após intervenção da diretora da Secau e do conselheiro representante dos servidores, o CDPS, corroborando a manifestação dessa Diaup/Secau, posicionou-se no sentido de que a alteração de percentual de custeio relativo às despesas com internações cirúrgicas, de 10% para 8%, levada à efeito pela [Resolução PRESI 5735684/2018](#), não afeta o percentual de custeio com OPMES, posto que o inciso V do §1º do art. 58 do [Regulamento-Geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09/2014](#) dispõe claramente que, neste caso, a regulamentação cabe à norma específica.

Ao final, deliberou-se pela alteração da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), nos pontos apresentados pela Secbe (doc. 12358145), com as modificações sugeridas em sessão (doc. 12741334), e determinou-se a instauração de processo específico para apuração do valor de custeio lançado a menor (em 2%), após a publicação da [Resolução PRESI 5735684/2018](#), para decisão na sessão subsequente acerca da cobrança ou isenção do valor correspondente à diferença de percentuais (doc. 12751234).

Em 12/5/2021, o Conselho Deliberativo do Pró-Social, por maioria, aprovou a alteração da norma específica de OPME, que implica na redução do percentual de custeio de 10% para 8%, **sem incidência de débitos retroativos**, nos termos do voto vogal do conselheiro representante dos servidores ativos (docs. 12956564, 12956583 e 12956606, 13014531). Segundo se extrai do referido voto, foi aprovada a revogação do inciso II do artigo 9º da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), que fixava o percentual de custeio da OPMES em 10%, e a alteração do inciso I desse dispositivo que passará a prever o seguinte: *será coberto pelo Pro-Social o menor valor apurado em pesquisa de preço, sobre o qual incidirá o percentual de coparticipação para internações clínicas e cirúrgicas, previsto no art. 58, §1º, II, do Regulamento Geral do Pro-Social - RGPS* (doc. 13014531).

O PAe SEI 0016660-38.2015.4.01.8000, foi encaminhado à Secretaria de Governança, Gestão Estratégica e Inovação - Secge, pela Diretoria-Geral da Secretaria - Diges (doc. 13009644), para padronização do texto da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), em face das propostas de alteração aprovadas pelo CDPS, consolidadas no doc. 12987397.

Até o momento, a [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#) não foi adequada.

Posto isso, recomenda-se que Secbe monitore a materialização das alterações aprovadas pelo Conselho Deliberativo do Pró-Social até a publicação do texto modificado da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#).

2.1.6 Recomendação final

2.1.6.1 Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

2.1.6.1.1 Monitorar a movimentação do PAe SEI 0016660-38.2015.4.01.8000 até a publicação do texto que altera a [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), impulsionando o processo, no que for preciso.

2.1.6.1.2 Avaliar se as alterações promovidas guardam consonância com as propostas aprovadas pelo Conselho Deliberativo do Pró-Social, nas sessões de 14/4/2021 e 12/5/2021.

2.2 - Reincidência, pela Audicare, na apuração de valores em desconformidade com as normas e tabelas do Pro-Social

Em análise ao PAe SEI 0013433-64.2020.4.01.8000 esta equipe verificou, por meio da Informação 10411367, que foi identificada pela Divaf expressiva quantidade de glosas administrativas automáticas, após análise e processamento no sistema e-Pro-Social, em contas já auditadas pela

empresa contratada pelo TRF1, Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda. Nesse documento, a referida Divisão registrou que: "os valores de muitos eventos foram faturados acima da Tabela TABJUD-TRF1, conforme se observa no Demonstrativo de Glosas 10346065".

Na Informação 10411367, a Divaf ressaltou que a análise das contas e a subsequente emissão de Relatório de Auditoria Hospitalar - RAH realizadas pela Audicare, sem observância aos valores estabelecidos nos termos de credenciamentos e nas tabelas praticadas pelo programa, gera para o prestador de serviços credenciado a expectativa de recebimento do valor consignado nesse relatório e, além disso, conduz à inócua interposição de recursos. Transcreve-se, por oportuno, trecho da manifestação da Divaf:

O RAH cria para o prestador de serviços credenciado uma expectativa de receitas no valor exato da conta médica auditada externamente, uma vez que é atestado por um profissional administrativo, além dos enfermeiros auditores da Audicare e do Credenciado.

[..]

A falta de enquadramento dos valores, autorizados por meio do RAH, aos que foram estabelecidos nos Termos de Credenciamento e nas tabelas negociadas têm resultado em expressiva quantidade de glosas, e consequentes recursos que sempre são processados e negados pelas Unidades da Divaf".

Em face disso, a Divaf solicitou à Secbe a notificação da Audicare, "com vistas à adequação das rotinas de auditoria externa, aos termos do Contrato 37/2016", doc. 3032244. A Informação Divaf 10411367 foi encaminhada à Audicare, em 18/6/2020, conforme doc. 10418245.

Diante dessas constatações, esta equipe analisou a ocorrência de glosas administrativas em contas já analisadas pela Audicare e verificou, nos processos discriminados no Quadro III, a reincidência dessas glosas em faturamentos realizados após a Informação 10411367 e a notificação da Audicare.

Na Solicitação de Auditoria, doc. 11688054, a Divaf informou que a empresa de auditoria Audicare observa os normativos próprios do Pro-Social na conferência das faturas e na definição do valor a ser pago, conforme transcrito abaixo:

A verificação do trabalho desenvolvido pela auditoria da Audicare observa os normativos próprios do Pro-Social, e ocorre em mais de uma instância:

1º) na consensualização da conta hospitalar, entre a auditoria externa contratada pelo Pro-social e o responsável administrativo do Prestador Credenciado, previamente à expedição do Relatório de Auditoria Hospitalar – RAH;

3º) na aferição dos valores informados no faturamento, por meio do sistema informatizado, parametrizado de acordo RAH;

2º) no cotejamento dos dados do faturamento hospitalar, em confronto com o com a Tabela Própria do Pro-Social e das cláusulas contratuais, dos respectivos Termos de Credenciamento.

Contudo, de acordo com o que foi constatado pela Divaf e, posteriormente, por esta equipe, existem falhas na auditoria realizada pela Audicare.

No que se refere ao controle interno efetuado pela Divaf, segundo se extrai do mapeamento do "pagamento a prestadores de serviços de saúde credenciados", PAe SEI 0020302-77.2019.4.01.8000, doc. 8826300, consta no item "2 - Faturamento" a seguinte atividade: "verificar a necessidade de glosa".

Não obstante, tendo em vista que foi apurada a reincidência do descumprimento contratual por parte da Audicare e considerando as implicações da emissão do RAH em descompasso com os termos de credenciamentos e com as tabelas praticadas pelo programa, é recomendável que se implemente melhoria na rotina de análise das glosas. A repetição de glosas administrativas, pelo e-Pro-Social; a insatisfação da rede credenciada e a necessidade de se examinar e apreciar os recursos que não ocorreriam caso Audicare observasse o regimento próprio do Pro-Social são pontos sensíveis que merecem tratamento por parte da área de gestão do programa. Pelo que se observou, nos casos ora analisados, as glosas automáticas pelo sistema ocorrem em decorrência da má execução contratual quando da emissão do RAH. Com efeito, faz-se necessária a revisão da rotina de trabalho a fim de incluir uma ação que coíba efetivamente a repetição das falhas na análise das contas por parte Audicare.

Nesse contexto, recomenda-se, outrossim, que se avalie a relevância da implementação de gestão de risco dessa atividade, porquanto a glosa realizada pelo e-Pro-Social não é suficiente para mitigar a reincidência da emissão de RAH em valor indevido.

Ademais, é imperativo que a contratada, Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda, seja notificada, desta vez, para se manifestar sobre a fragilidade da auditoria na análise de contas e emissão de RAH e para se pronunciar sobre a implementação de ações de melhoria na auditoria interna e externa da contratada para que sejam integralmente observados as tabelas próprias do Pró-Social e os termos de credenciamentos firmados pelo programa, sob pena de imposição de penalidades, previstas no [Contrato 37/2016](#).

2.2.1 - Critérios

- [Regulamento-geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09, de 23/4/2014 - Vigência em 1º/7/2014 - Texto compilado - Vigente a partir de 16/06/2020](#)
- Contrato 37/2016 para prestação de serviços de auditoria médico-hospitalar, mediante cessão de mão de obra, que entre si celebram a união, por intermédio do Tribunal Regional Federal da 1ª Região e a Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saude LTDA, doc. 3032244.
- [Instruções Gerais Taxas e Diárias](#).

2.2.2 - Evidências

Quadro III - Relação de processo em que houve valor glosado pela Divaf/Secbe

PAe SEI	Valor autorizado pela Audicare	Valor glosado no TRF depois da Auditoria da Audicare
0021765-20.2020.4.01.8000	R\$177.093,58	R\$10.751,38
0021759-13.2020.4.01.8000	R\$181.787,55	R\$15.227,12
0025027-75.2020.4.01.8000	R\$235.518,16	R\$30.400,73
0027799-11.2020.4.01.8000	R\$717.572,94	R\$10.118,36
0027412-93.2020.4.01.8000	R\$160.918,37	R\$6.630,51

2.2.3 - Recomendações preliminares

2.2.3.1 - Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

2.2.3.1.1 - Implementar melhoria na rotina para apuração das glosas, a fim de torná-la mais efetiva, mitigando a reincidência de falhas contratuais por parte da Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda., no que se refere à análise das contas e emissão de RAH em descompasso com as tabelas e os termos de credenciamentos do Pro-Social.

2.2.3.1.2 - Avaliar a implementação de gestão de risco da atividade nomeada "verificar a necessidade de glosa" (PAe SEI 0020302-77.2019.4.01.8000, doc. 8826300), porquanto a glosa realizada pelo e-Pro-Social não é suficiente para coibir a reincidência da emissão de RAH em valor indevido, o que

tem acarretado sérias consequências, substanciadas na ausência de penalização da contratada pelo descumprimento contratual, na insatisfação de credenciados e na locação de força de trabalho para análise de recursos que não seriam interpostos se o RAH estivesse de acordo com as tabelas e os termos de credenciamentos do Pro-Social.

2.2.3.1.3 - Adotar providências com vistas a notificar a empresa Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda. para se manifestar sobre a fragilidade dos seus procedimentos de análise de contas e emissão de RAH e para se pronunciar sobre a implementação de melhorias na auditoria interna e externa da contratada para que sejam integralmente observados as tabelas próprias do Pró-Social e os termos de credenciamentos firmados pelo programa, sob pena de imposição de penalidades previstas no [Contrato 37/2016](#).

2.2.4. Manifestação da unidade auditada

2.2.4.1 - Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

Por meio da Informação 12506336, a Divaf e a Secbe assim se manifestaram:

[...]

A Secbe notificou a empresa Audicare, por meio do Ofício 243/2021 (12313839), a qual se manifestou informando ter orientado os prestadores de serviços credenciados a observarem as tabelas e regras do Pro-Social na apresentação das contas hospitalares.

Importa esclarecer, ainda, que, ao realizar a auditoria in loco, a equipe externa procede à análise técnica, a necessidade, a adequabilidade e efetividade do tratamento prestado, bem como a administração adequada e proporcional dos medicamentos prescritos, bem como o uso de materiais descartáveis e especiais correlatos ao procedimento.

Após essa a análise técnica é expedido o Relatório de Auditoria Hospitalar em que são consignadas as autorizações e glosas técnicas para o procedimento auditado.

Cabe ao Prestador credenciado faturar a conta hospitalar, observando os procedimentos e quantitativos autorizados pela auditoria externa, bem como a cobrança de acordo com os códigos e valores previstos nas tabelas pactuadas entre as partes.

A fatura encaminhada pelo prestador de serviço é inserida no sistema eprosocial, em que estão parametrizadas as tabelas adotadas no credenciamento, oportunidade em (sic) é realizada glosa administrativa do que for cobrado em valores ou códigos incompatíveis com o pactuado.

Oportuno informar que as tabelas adotadas pelo Pro-Social contemplam mais de trezentos mil eventos, enquanto o rol obrigatório da ANS tem cerca de seis mil.

A administração do Pro-Social alerta, com frequência, os prestadores credenciados, por meio de circulares, reuniões e ofícios, sobre a necessidade de respeitar as tabelas adotadas no credenciamento, registrando, contudo, a dificuldade de êxito, especialmente nos hospitais de maior porte.

Foram encaminhados comunicados para alertar quanto à necessidade de parametrização dos sistemas internos dos credenciados, bem como sobre as dificuldades enfrentadas pelas equipes de auditoria médica, interna e externa, a exemplo dos documentos relacionados a seguir:

- Ofício Secbe 8085398 - Condições necessárias à realização dos trabalhos da auditoria médica.

- Ofício Secbe 8910245 - Esclarecimentos sobre aplicação de glosas em 2020.

- Circular Secbe 11580723 - Esclarecimentos sobre aplicação de glosas em 2021.

- Ata de Reunião 8825602, realizada em 24/05/2019 - Glosas sobre materiais e medicamentos.

- Ofício Secbe 9892577 - Valores de eventos parametrizados no sistema. Recursos de Glosa.

- Notificação Secbe 10964315 - Contraproposta de valores fixos para materiais para parametrização de eventos nos sistemas.

- Ofício STJ 07/2021 (12505496) - Notificação do Grupo dos Tribunais sobre as condições inadequadas do espaço físico e sistema informatizado, disponibilizado para análise de contas médicas pela equipe de auditoria.

A SECBE mantém, ainda, o PAe 0000316-69.2021.4.01.8000 especificamente atuado para envio regular de circulares à rede credenciada, quanto às normas regentes da administração do Pro-Social.

Ao mesmo tempo, solicitou-se o auxílio da empresa Audicare, por meio da Informação Divaf 10411367, uma vez que os auditores externos estão mais próximos da área de faturamento dos hospitais.

As glosas aplicadas aos procedimentos já auditados externamente, ocorrem justamente em razão da incorreta parametrização dos valores nos sistemas informatizados dos credenciados, uma vez que o preço do serviço prestado é objeto de posterior comparação pelo sistema e-Prosocial, mediante cotejo automático da fatura da conta hospitalar apresentada com a tabela parametrizada.

Conforme explicitado anteriormente, as glosas são aplicadas em duas instâncias, pela Auditoria externa, de natureza técnica; e pelo sistema informatizado, de natureza administrativa, e observam estritamente as tabelas próprias adotadas pelo Pro-Social e os termos de credenciamentos firmados, cabendo exclusivamente aos credenciados implementar melhorias para a adequada parametrização de seus próprios sistemas informatizados, de acordo com as regras, valores e códigos pactuados no credenciamento.

A Secbe/Divaf continuará alertando os credenciados sobre a necessidade de observar as tabelas e regras do Programa, e aplicando as devidas glosas, sempre que necessárias, com foco na higidez financeira do Pro-Social e na cobrança justa da conta hospitalar, inclusive para a proteção do beneficiário, que arca com a coparticipação financeira.

Sendo assim, resta demonstrado que a empresa de auditoria médica está prestando corretamente o serviço para o qual foi contratada. Da mesma forma, não compete à administração do Programa interferir sobre os atos da gestão interna da rede credenciada, quando não demonstrar interesse e/ou capacidade operacional para adequar seus sistemas de faturamento às regras do TRF1.

2.2.5 Análise da equipe de auditoria

Tendo em vista as observações efetuadas pela Divaf na Informação 10411367, PAe SEI 0013433-64.2020.4.01.8000, que tratam da expressiva quantidade de glosas administrativas automáticas, em contas já auditadas externamente pela empresa contratada pelo TRF1, Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda, a equipe de auditoria entendeu relevante avaliar a situação apontada por aquela divisão, a fim de contribuir com a melhoria dos procedimentos para a execução dos serviços pactuados com a Audicare, por meio do Contrato 37/2016, doc. 3032244, bem como para propor soluções passíveis de mitigar a cogitada quebra de expectativa dos credenciados e, por conseguinte, a interposição de recursos desarrazoados.

Vale lembrar que, na aludida informação, a Divaf destacou que os valores contidos no RAH, emitido pela auditoria externa da Audicare, estavam superiores aos praticados pelo Pro-Social. Em face disso, concluiu-se que: "A falta de enquadramento dos valores, autorizados por meio do

RAH, aos que foram estabelecidos nos Termos de Credenciamento e nas tabelas negociadas têm resultado em expressiva quantidade de glosas, e consequentes recursos que sempre são processados e negados pelas Unidades da Divaf".

No curso da execução dos trabalhos da presente ação de acompanhamento identificou-se que o problema continuou ocorrendo, mesmo após a notificação da Audicare, conforme evidenciado no quadro III, subitem 2.2.2.

A empresa contratada foi notificada para se manifestar sobre o achado em comento e respondeu o seguinte (doc. 12506326):

Inicialmente, para um melhor entendimento, cogente apresentar um panorama sobre os padrões e fluxos de auditoria seguidos religiosamente pelos profissionais auditores da Contratada.

O processo de auditoria/faturamento consiste especificamente em três etapas primordiais:

1. Auditoria Prévia: momento em que ocorre análise e liberação de autorização dos procedimentos/OPME que serão utilizados e realizados na assistência;

2. Auditoria In Loco: também chamada de auditoria externa, é a etapa em que ocorre análise técnica juntamente ao prontuário, verificando a veracidade e pertinência dos itens cobrados na fatura;

3. Faturamento: é o momento em que ocorre análise administrativa da fatura referente a assistência prestada. Nesta análise é verificado se todas as glosas realizadas na auditoria In Loco foram retiradas da cobrança. Aqui, também, ocorre a análise de valores, levando em consideração as tabelas negociadas e contratos entre Operadora e Prestador. A auditoria externa é responsável pela análise técnica, ou seja, analisa as faturas através dos prontuários dos pacientes, verificando as evidências dos itens cobrados na fatura.

Nesta análise o Profissional Técnico (Enfermeiro ou Médico) estuda todo o prontuário verificando as pertinências de utilização e evidência, como por exemplo as prescrições e aprazamentos das medicações, com o objetivo de verificar se as mesmas foram realmente prescritas e administradas. Em conjunto a análise das medicações, se analisa a pertinência e evidência dos materiais, uma vez que tais produtos hospitalares devem estar evoluídos em prontuários, e também devem ter pertinência de utilização para o quadro clínico do paciente e/ou para medicação administrada.

Quando se trata da auditoria de OPME's, o Auditor verifica a presença de diversos itens antes de libera-lo na conta hospitalar, tais como: Autorização prévia, lacre, nota fiscal (quando pertinente), descrição e evolução comprovando a utilização, e para alguns materiais em específico o exame de imagem (radioscopia) item essencial para liberação dos OPME's de cirurgias ortopédicas. Lembrando que todos estes itens devem estar em prontuário no momento da auditoria.

Para exames laboratoriais e de imagem, a Auditoria externa verifica em prontuário a presença de solicitação médica carimbada e assinada, o resultado do exame para comprovação de realização e a autorização prévia para os exames que necessitam.

Outro exemplo são as visitas realizadas a pacientes internados (médico, fisioterapeuta, ou demais profissionais da equipe multidisciplinar). Para que esta visita seja liberada em auditoria, deve constar em prontuário a evolução carimbada e assinada. Caso contrário, será glosada pelo Auditor.

Estes modelos de glosas são chamados de "glosas técnicas", porque realizadas por um profissional técnico (Enfermeiro ou Médico), através de análise de evidência e pertinência do item cobrado.

A auditoria externa é realizada com o olhar técnico, tem como objetivo analisar a evidência e pertinência dos itens na assistência prestada ao beneficiário e não com olhar administrativo, que consiste em avaliar os itens pelos valores previstos em contrato.

A confecção do RAH (relatório de auditoria hospitalar), consiste relatar o que foi definido na auditoria externa, ou seja, relatar o que estava presente na fatura inicial e o que foi liberado após a auditoria em prontuário.

Após todo o processo de auditoria externa e confecção do RAH, o hospital/clínica deve encaminhar o arquivo XML com uma nova fatura conforme definida na auditoria In Loco, e deve encaminhar a operadora também a Fatura suja (conta auditada), Fatura limpa (conta onde foi retirado os itens glosados na auditoria In Loco) e o RAH.

Chegando esses documentos ao faturamento da Operadora, o setor responsável irá realizar análise administrativa, na qual consiste em analisar os valores da fatura com os previstos em contrato. Quando ocorre alguma evidência de valor acima do contratual é realizada a glosa de valor, conhecida como "glosa administrativa".

Também ocorrem as chamadas "glosas sistêmicas" no processo de faturamento. Esta é uma glosa automática que o próprio sistema realiza, uma vez que o sistema da operadora está parametrizado de acordo com o contrato estabelecido.

Os Prestadores, tem por obrigação parametrizar o seu sistema conforme o contrato estabelecido com a operadora, sob pena de se poder concluir que estes sejam os únicos responsáveis pelo alto índice de glosa por valores divergentes com as tabelas contratadas.

Diante do exposto, a notificada esclarece que tem conduzido o processo de auditoria conforme todos os padrões e fluxos de auditoria pré-determinados, aplicando as devidas glosas, sempre que for necessário e pertinente, sejam elas técnicas, administrativas ou sistêmicas, ao passo em que tem orientado, tanto seus colaboradores, quanto os profissionais da rede credenciada para observarem fielmente as tabelas e regras do Pro-Social.

Após o encaminhamento do Relatório Preliminar desta ação de acompanhamento, a Divaf e a Secbe, em resposta ao presente achado, afirmaram:

- que as glosas aplicadas aos procedimentos já auditados externamente ocorrem pela incorreta parametrização dos valores nos sistemas informatizados dos credenciados;
- que atuam junto aos credenciados para a observância às tabelas e regras próprias do programa;
- que a Informação Divaf 10411367 trata, na verdade, de solicitação de auxílio à empresa Audicare, uma vez que os auditores externos estão mais próximos da área de faturamento dos hospitais; e
- que a empresa de auditoria médica está prestando corretamente o serviço para o qual foi contratada.

No entanto, na citada Informação Divaf 10411367, foi proposta a notificação da Audicare para ajuste das rotinas de auditoria externa, ao termos do Contrato 37/20016, a fim de enquadrar os valores, autorizados pela contratada por meio do RAH, aos preços estabelecidos nas tabelas próprias e nos termos de credenciamento. Cumpre transcrever o texto desse documento:

PAe 0013433-64.2020.4.01.8000

Interessado: DIVAF/SECBE

Assunto: Aplicação de glosas administrativas automáticas sobre eventos auditados externamente

Senhora Diretora da Secbe,

Tratam os presentes autos sobre o pagamento de despesas ao Hospital Santa Helena Ltda, cujas contas médicas foram auditadas externamente pelos profissionais da Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda., nos termos do Contrato 37/2016 (3032244), mas que foram passíveis de glosas administrativas automáticas após análise e processamento no sistema e-Prosocial, haja vista que os valores de muitos eventos foram faturados acima da Tabela TABJUD-TRF1, conforme se observa no Demonstrativo de Glosas 10346065.

No caso em tela, o total das glosas aplicadas a posteriori foi R\$ 8.788,19 que correspondem a 15,19% a menos no valor inicial autorizado pela Auditoria Externa mediante emissão do Relatório de Auditoria Hospitalar (RAH), nos termos do item 2.2.9. do Anexo I ao Contrato 37/2016.

2. ATRIBUIÇÕES DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS

2.2. Auditoria Externa - Auditoria Médica – Enfermeiro

(...)

2.2.9. A Auditoria das contas, após a alta do paciente ou quando do fechamento parcial, nos casos de permanência por longo período deverão ocorrer antes do envio ao Contratante. Para efeito de comprovação da análise das contas, o auditor deverá emitir o Relatório de Auditoria Hospitalar (RAH).

O RAH cria para o prestador de serviços credenciado uma expectativa de receitas no valor exato da conta médica auditada externamente, uma vez que é atestado por um profissional administrativo, além dos enfermeiros auditores da Audicare e do Credenciado, conforme fls. 03 da Fatura hospitalar (10333524).

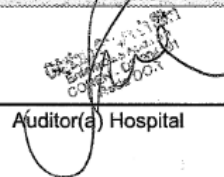
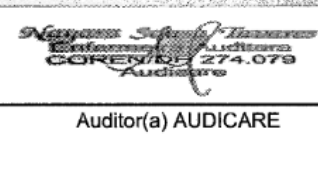
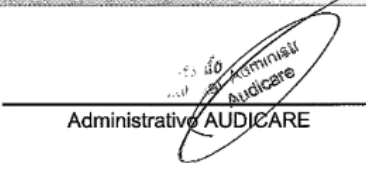
Dados do R.A.H

Parcial: 051	RAH Nº: 375057-02	Período: 12/01/2020 a 12/01/2020	Final: Sim
Auditor: Nayara Souza	CR: 274079	UF: DF	
Data da Auditoria: 31/03/2020	Fora do Prazo: Não		
Observação:			

Itens de RAH

Descrição do Item:	Quantidade:	Cobrado:	Glosado	Liberado:	Taxa Comerc.
DIARIA DE APARTAMENTO	1	R\$ 304,52	R\$ 00,00	R\$ 304,52	
DIARIA DE UTI	2	R\$ 1.989,60	R\$ 00,00	R\$ 1.989,60	
TAXAS E ALUGUEIS	0	R\$ 2.217,54	R\$ 609,96	R\$ 1.607,58	
GASES	0	R\$ 03,19	R\$ 00,00	R\$ 03,19	
HONORARIOS	0	R\$ 18.118,85	R\$ 51,51	R\$ 18.067,34	
EXAMES	0	R\$ 2.272,37	R\$ 00,00	R\$ 2.272,37	
MATERIAL ESPECIAL	0	R\$ 31.727,16	R\$ 415,28	R\$ 31.311,88	
MATERIAL	0	R\$ 4.243,18	R\$ 2.361,44	R\$ 1.881,74	
MEDICAMENTOS	0	R\$ 403,41	R\$ 00,00	R\$ 403,41	

Total: Cobrado:	R\$ 61.279,82	Glosado: R\$ 3.438,19	Liberado: R\$ 57.841,63	Glosa: 5,61 %
------------------------	----------------------	------------------------------	--------------------------------	----------------------

 Auditor(a) Hospital	 Auditor(a) AUDICARE	 Administrativo AUDICARE
--	---	--

A Auditoria contratada conta atualmente com 02 enfermeiros e 01 faturista externos, designados para a análise das contas médicas do TRF1. As atribuições do faturista externo são idênticas ao interno, das quais se destacam.

2.5. Auditoria Interna - Faturista

2.5.1. Realizar auditoria administrativa das contas médico-hospitalares, compatibilizando-as com as normas do Contratante, com o estabelecido no termo de credenciamento e com as tabelas acordadas.

(...)

2.5.3. Realizar a verificação do atendimento prestado e o correto enquadramento dos atendimentos nos valores estabelecidos nas tabelas negociadas entre o Contratante e os credenciados.

A falta de enquadramento dos valores, autorizados por meio do RAH, aos que foram estabelecidos nos Termos de Credenciamento e nas tabelas negociadas têm resultado em expressiva quantidade de glosas, e consequentes recursos que sempre são processados e negados pelas Unidades da Divaf.

Em vista do exposto, recomenda-se notificar à Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda., com vistas à adequação das rotinas de auditoria externa, aos termos do Contrato 37/2016.

À consideração superior:

MARILENE SOUSA DA SILVA

Diretora da DIVAF

De acordo.

Encaminhe-se notificação à Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda., com vistas à adequação das rotinas de auditoria externa, aos termos do Contrato 37/2016, para enquadramento aos valores, autorizados por meio do RAH, aos que foram estabelecidos nos Termos de Credenciamento e nas tabelas negociadas pelo TRF1.

IONICE DE PAULA RIBEIRO

Diretora da SECBE

De acordo o primeiro Termo Aditivo ao Contrato 37/2016 (doc. 4564524, PAe 0022378-79.2016.4.01.8000), dentre os prestadores de serviços da Audicare existe a figura do faturista externo, cujas atribuições são:

2.6.1. Realizar auditoria administrativa das contas médico-hospitalares, compatibilizando-as com as normas do Contratante, com o estabelecido no termo de credenciamento e com as tabelas acordadas.

2.6.2. Realizar auditoria e conferência de faturas emitidas pelos prestadores de serviços médicos, psicológicos, fonoaudiológicos, de terapia ocupacional, fisioterápicos, de enfermagem, hospitalares, laboratoriais, radiológicos e serviços afins de profissionais e empresas credenciadas pelo Contratante.

2.6.3. Realizar a verificação do atendimento prestado e o correto enquadramento dos atendimentos nos valores estabelecidos nas tabelas negociadas entre o Contratante e os credenciados.

2.6.4. Indicar eventuais glosas administrativas com as respectivas justificativas, que deverão ser relatadas com clareza, a serem encaminhadas em relatório próprio à administração do Pro-Social.

2.6.5. Elaborar relatório de auditoria hospitalar a ser encaminhado à administração do Pro-Social. (Destacou-se)

Veja-se que a atividade descrita no subitem 2.6.1 (acima reproduzido) tem a mesma redação da atribuição do faturista interno, contida no subitem 2.5.1 do Termo Aditivo em comento, confira-se:

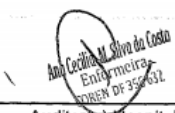
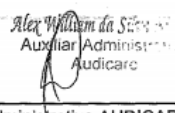
2.5.1. Realizar auditoria administrativa das contas médico-hospitalares, compatibilizando-as com as normas do Contratante, com o estabelecido no termo de credenciamento e com as tabelas acordadas. (Destacou-se)

A julgar estritamente pelos termos do aditivo em questão os faturistas externo e interno exercem a mesma atribuição, um na fase externa e outro nas dependências do Tribunal.

Embora Divaf/Secbe, na Informação 10411367, tenha aventado o descumprimento da obrigação contratual ao entendimento de que cabe ao auditor externo **realizar auditoria administrativa das contas médico-hospitalares, compatibilizando-as com as normas do Contratante, com o estabelecido no termo de credenciamento e com as tabelas acordadas**, segundo alegado pela Audicare e ratificado pela Secbe a auditoria externa não analisa valores, mas sim a pertinência e adequação dos procedimentos às regras do Pro-Social e aos termos de credenciamento (docs. 12506326 e 12506336).

Da análise do Relatório de Auditoria Hospitalar, que é emitido pela contratada, verifica-se que a Audicare lança no campo "Itens de RAH" o seguinte: na coluna "Cobrado" o valor faturado pela credenciada; na coluna "Liberado" o resultado da subtração da glosa informada na coluna "Glosado" sob o valor faturado. Confira-se:

Itens de RAH						
Descrição do Item:	Quantidade:	Cobrado:	Glosado	Liberado:	Taxa Comerc.	
DIARIA DE UTI	5	R\$ 7.458,85	R\$ 00,00	R\$ 7.458,85		
TAXAS E ALUGUEIS	0	R\$ 3.195,75	R\$ 1.722,00	R\$ 1.473,75		
GASES	0	R\$ 327,90	R\$ 221,97	R\$ 105,93		
HONORARIOS	0	R\$ 2.586,90	R\$ 243,60	R\$ 2.343,30		
EXAMES	0	R\$ 4.575,76	R\$ 886,30	R\$ 3.689,46		
MEDICAMENTOS	0	R\$ 25.643,86	R\$ 231,82	R\$ 25.412,04		
MATERIAL	0	R\$ 18.556,41	R\$ 9.687,45	R\$ 8.868,96		
Total:		Cobrado: R\$ 62.345,43	Glosado: R\$ 12.993,14	Liberado: R\$ 49.352,29	Glosa: 20,84 %	

 Ana Cecília M. Silva da Costa Enfermeira COREN DF 354632 Auditor(a) Hospital	G. Margareth Soares da Silva Eng.ª Auditora - Audicare COREN-DF 85157 Auditor(a) AUDICARE	 Alex William da Silva Auxiliar Administrativo Audicare Administrativo AUDICARE
--	--	--

Ocorre que as glosas consignadas no RAH (fase externa da auditoria), segundo afirmado pela Audicare e corroborado pela Secbe, tratam-se de glosas relacionadas aos procedimentos, materiais e outros itens cobrados em desacordo com as normas e tabelas próprias do Pro-Social.

No entanto, da forma com o que está disposto no RAH é plausível que se crie a falsa expectativa de que o valor "Liberado" seja aquele que será efetivamente pago.

A Secbe, como se observa nos docs. 8910245 e 11580723, tem orientado a rede credenciada no sentido de que as glosas aplicadas às despesas faturadas podem ocorrer de duas formas distintas, por meio de glosa Administrativa, gerada automaticamente pelo sistema informatizado, com parâmetros preestabelecidos nas normas e tabelas próprias do Pro-Social e nos termos contratuais; e por meio de glosa técnica, aplicada pela auditoria médica do Tribunal.

Contudo, em que pese a boa prática utilizada pela Secbe, não resta esclarecido nas orientações encaminhadas à rede credenciada o momento em que tais glosas são concretizadas.

Em face do exposto, é relevante e oportuno que haja alteração do modelo padrão do RAH, emitido pela Audicare, para que conste o esclarecimento de que a glosa realizada por meio desse documento se restringe aos procedimentos, materiais e outros itens cobrados em desconformidade com as normas e tabelas próprias do Pro-Social e com o respectivo termo de credenciamento, fazendo constar, além disso, informação

de que os valores faturados serão ainda submetidos à crítica automática do sistema informatizado, com parâmetros preestabelecidos segundo as normas e tabelas próprias do Pro-Social e as cláusulas contratuais.

Tendo em vista que o Contrato 37/2016, tem seu término previsto para 3/11/2021 (doc. 11011909), sem possibilidade de prorrogação, é recomendável que se avalie para a próxima contratação a relevância da prestação de serviço de um faturista externo e, se for o caso, que as obrigações afetas a esse posto sejam mais específicas e bem detalhadas, de forma que não se confundam ou sobreponham com as atribuições do faturista interno.

2.2.6 Recomendação final

2.2.6.1 Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

2.2.6.1.1 Solicitar à Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda. a alteração do modelo padrão do RAH para que conste o esclarecimento de que a glosa realizada por meio desse documento se restringe aos procedimentos, materiais e outros itens cobrados em desconformidade com as normas e tabelas próprias do Pro-Social e com o respectivo termo de credenciamento, fazendo constar, além disso, informação de que os valores faturados serão ainda submetidos à crítica automática do sistema informatizado, com parâmetros preestabelecidos segundo as normas e tabelas próprias do Pro-Social e as cláusulas contratuais.

2.2.6.1.2 Avaliar, para a próxima contratação de empresa de auditoria, a relevância da prestação de serviço de um faturista externo e, se for o caso, definir de forma específica e detalhada as obrigações afetas a esse posto, de modo que não se sobreponham ou se confundam com as atribuições do faturista interno.

2.3 - Ausência do parecer favorável do médico perito para utilização de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares (OPME)

Nos processos relacionadas no Quadro IV não foi localizado o parecer favorável do médico perito para utilização do material em epígrafe nem referência a esse documento.

Conforme previsto na [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#), art. 4º, *caput*, e art. 5º, III, abaixo transcritos, a avaliação do médico perito quanto à necessidade, funcionalidade e eficácia do material proposto é requisito para a cobertura da OPME.

Art. 4º No exame do pedido de cobertura de despesa com OPMEs, será avaliada pela perícia médica a imprescindibilidade do material proposto, notadamente quanto à sua funcionalidade e eficácia na recuperação objetivada pela cirurgia.

Art. 5º Independentemente do valor, o deferimento do pedido de cobertura de OPMEs é condicionado, cumulativamente:

I – à indicação do médico-assistente, acompanhada de relatório circunstanciado justificando o material proposto;

II – à autorização prévia do Serviço Médico do Tribunal ou das Seccionais para o procedimento cirúrgico proposto;

III – a parecer favorável do médico perito para o material cirúrgico proposto.

2.3.1- Critérios

- [Regulamento-geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09, de 23/4/2014 - Vigência em 1º/7/2014 - Texto compilado - Vigente a partir de 16/06/2020;](#)
- [Resolução PRESI/SECBE 30/2013;](#)
- [Rotina para autorização de OPMEs.](#)

2.3.2 - Evidências

Quadro IV - Relação de processos e documentos analisados

PAe SEI	Evidências
0002742-88.2020.4.01.8000	Doc.9699281
0005552-36.2020.4.01.8000	Doc. 9888784, doc. 9888786, doc. 9888791 e doc.9888796
0009689-61.2020.4.01.8000	Doc. 10144964
0029111-56.2019.4.01.8000	Doc. 9510055, página 8
0012674-03.2020.4.01.8000	Doc. 10306639, página 12, faturado material: sensor flotrac c/tubos. O material não consta na lista de itens autorizados pelo TRF1, página 5.

2.3.3 - Recomendações preliminares

2.3.3.1 - Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

2.3.3.1.1 - Juntar aos respectivos processos relacionados no Quadro IV o parecer favorável do perito médico para realização da despesa com a órtese, prótese e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares (OPMEs), conforme o caso; ou apresentar justificativa para ausência da avaliação do pedido pelo perito médico.

2.3.4. Manifestação da unidade auditada

2.3.4.1 - Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

Por meio da Informação 12506336, a Divaf e a Secbe assim se manifestaram:

Os pareceres da auditoria médica para realização das cirurgias solicitadas à SECBE avaliam e autorizam o procedimento indicado pelo médico assistente, especificamente quanto à pertinência técnica e cobertura pela tabela adotada pelo Programa, abrangendo inclusive órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares (OPMEs), eventualmente necessários ao procedimento, as quais são objeto de posterior cotação realizada por enfermeira auditora, especialmente qualificada para esta finalidade, de modo que parecer relativo à cotação das OPME's é apenas corolário da autorização do ato cirúrgico, previamente expedida pelo médico auditor.

É padrão o envio da solicitação das OPME's pelo médico assistente somente após a autorização da cirurgia. De modo que não há que se falar em ausência de avaliação do pedido pelo perito médico.

Dessa forma, foram relacionados os links do documentos correspondentes, na forma do inciso X, art. 18, da Portaria Presi 4/2017 que regulamenta, no âmbito do Tribunal Regional Federal da 1ª Região e das seções e subseções judiciárias da 1ª Região, os procedimentos relativos à instauração do Processo Administrativo Eletrônico PAe-SEI, instituído pela Resolução Presi/Secge 16/2014.

PAe SEI	Evidências	Parecer Relacionado
0002742-88.2020.4.01.8000	Doc.9699281	9309073
0005552-36.2020.4.01.8000	Doc. 9888784, doc. 9888786, doc. 9888791 e doc.9888796	9603212
0009689-61.2020.4.01.8000	Doc. 10144964	9964271
0029111-56.2019.4.01.8000	Doc. 9510055, página 8	9182899

No que se refere à evidência do PAe 0012674-03.2020.4.01.8000, convém esclarecer que o item referenciado pela Secau (sensor flotrac c/tubos) é classificado, de acordo com a tabela SIMPRO, como material especial utilizados nos procedimentos de eletrofisiologia, os quais, uma vez autorizados englobam os materiais de farmácia, cuja utilização somente é decidida pelo cirurgião no momento em que o paciente encontra-se em procedimento, de acordo com a pertinência técnica para o ato cirúrgico, sendo que o pagamento é feito após avaliação pela auditoria externa.

Não se trata, portanto, de OPME's, não sendo passível de cotação ou autorização prévia.

Importante registrar que o Conselho Deliberativo do Pro-Social autorizou o acréscimo de um cargo de Enfermeiro Auditor - perícia médica, no Contrato 37/2016, nos termos da Decisão CDPS 6663025, de 17/08/2018, com a atribuição de efetuar as análises prévias à realização das despesas e controle das autorizações de OPME's.

Em vista desse esclarecimento, quando da alteração da redação da Resolução PRESI/SECBE 30/2013, será feita a adequação à rotina corrente.

2.3.5 Análise da equipe de auditoria

Primeiramente cabe registrar que no texto do achado descrito no subitem 2.3, acima, denominado "**Ausência do parecer favorável do médico perito para utilização de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares (OPMEs)**", restou consignado o seguinte: "Nos processos relacionadas no Quadro IV **não foi localizado** o parecer favorável do médico perito para utilização do material em epígrafe nem referência a esse documento". (Grifou-se).

Esta equipe não emitiu opinião, a priori, pelo descumprimento do requisito previsto no inciso III do artigo 5º da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#). Apontou-se, preliminarmente, a insuficiência da instrução processual necessária à avaliação do atendimento do citado pressuposto normativo. Em face disso, oportunizou-se, na recomendação contida no subitem 2.3.3, a juntada do parecer médico favorável à utilização da OPME ou, se fosse o caso, a apresentação de justificativa para ausência da avaliação do perito médico, a fim de permitir a avaliação final quanto à observância ao dispositivo em questão.

A Secbe logrou apresentar os pareceres solicitados no presente achado, à exceção do último caso reportado no Quadro IV do subitem 2.3.2. No entanto, esses documentos estão contidos em processos não relacionados aos respectivos PAe SEIs de pagamento de despesas.

Em face disso, para fins de controle administrativo, na hipótese em que os documentos atinentes à comprovação dos requisitos necessários à cobertura de OPME estiverem anexados em processos diversos daquele relativo ao pagamento de despesas, recomenda-se que tais processos sejam relacionados a este último.

Quanto ao uso do sensor flotrac c/ tubos, a Secbe se manifestou no sentido de que: [...] o item referenciado pela Secau (sensor flotrac c/tubos) é classificado, de acordo com a tabela SIMPRO, como material especial utilizados nos procedimentos de eletrofisiologia, os quais, uma vez autorizados englobam os materiais de farmácia, cuja utilização somente é decidida pelo cirurgião no momento em que o paciente encontra-se em procedimento, de acordo com a pertinência técnica para o ato cirúrgico, sendo que o pagamento é feito após avaliação pela auditoria externa. Não se trata, portanto, de OPME's, não sendo passível de cotação ou autorização prévia.

Esta equipe de auditoria apontou a necessidade de juntada de parecer tendo em vista, que de acordo com o doc. 10306639, página 12, trata-se de material especial, que nos termos do artigo 1º da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#) está abarcado pelo conceito de OPMEs. Transcreve-se:

Art. 1º A cobertura de despesas com órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares – OPMEs, exclusivamente para procedimentos cirúrgicos, no âmbito do Tribunal e das Seccionais, dar-se-á em conformidade com esta Resolução.

Não se olvida que, nesse caso, a cirurgia foi realizada em caráter de emergência. Isso, entretanto, não obsta a manifestação posterior do médico auditor, até porque a norma até então vigente não traz exceção ao cumprimento desse requisito. O que a [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#) dispensa, no caso de emergência, é a prévia cotação da OPME (art. 12, parágrafo único).

Por oportuno, vale salientar que, após a emissão do Relatório Preliminar desta ação de acompanhamento (doc. 11971011), a Secbe propôs melhorias na redação do artigo 5º da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#) para, dentre outros aspectos, transferir do médico perito para o auditor técnico a atividade de parecer sobre o material cirúrgico proposto e para tratar do prazo para comunicação do uso da OPME, na hipótese de procedimento de emergência. O novo texto foi aprovado, à unanimidade, pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social, na sessão de 14/4/2021, com alterações, pontuais, sugeridas por conselheiros (doc. 12741334). Confirma-se a versão consolidada (doc. 12987397):

Art. 5º Independentemente do valor, o deferimento do pedido de cobertura de OPMEs é condicionado, cumulativamente: (sem alteração)

I – à indicação do médico-assistente, acompanhada de relatório circunstanciado justificando o material proposto ou utilizado; (nova redação)

II – à autorização prévia do Serviço Médico do Tribunal ou das Seccionais para o procedimento cirúrgico proposto; (sem alteração)

III – a parecer favorável do médico perito para o material cirúrgico proposto; (nova redação)

IV - Para os materiais até R\$2.000,00 (dois mil reais), sem a taxa de comercialização, o pedido de autorização é facultativo. (incluído)

V - Para os materiais acima de R\$2.000,00 (dois mil reais), sem a taxa de comercialização, o requisitante deverá justificar clinicamente a indicação e oferecer, pelo menos três marcas de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas. (incluído)

VI - Os casos de indisponibilidade serão avaliados pela auditoria técnica, que também se reserva o direito de proceder a outras cotações. (incluído)

VII - Os invólucros, lacres ou etiquetas dos OPME's deverão ser anexados ao prontuário do beneficiário e disponibilizados para análise técnica anterior ao faturamento da despesa. (incluído)

VIII - Nos casos em que o procedimento for realizado de urgência/emergência, a comunicação do uso da OPME deverá ser feita sempre até 12 (doze) horas úteis após a realização para análise pela auditoria técnica. (incluído)

IX - Nas solicitações pós-cirúrgicas, será necessário o envio dos seguintes documentos: (incluído)

a) Relação de OPMEs utilizadas e respectivas cotações, seguindo o modelo de informações solicitadas nas cotações prévias sobre as OPMEs utilizados;

b) Comprovação das OPMEs utilizadas por meio de relatório médico ou descritivo cirúrgico assinado pelo médico assistente;

X - Para os casos de negociação na Tabela SIMPRO, o código do material deve estar relacionado no pedido médico. (incluído)

Em face da baixa materialidade do sensor flotrac c/ tubo, cujo parecer do médico perito não foi apresentado, do tempo decorrido após o procedimento, realizado em 29/1/2020, e considerando que os demais pareceres relativos aos processos relacionados no Quadro IV foram devidamente informados, deixa-se de reiterar a recomendação contida no subitem 2.3.3.1.1.

Não obstante, cumpre recomendar, para fins de melhoria no controle administrativo, que se adote a rotina de relacionar aos respectivos processos de pagamento de despesas médico-hospitalares os processos que contenham documentos atinentes à comprovação dos requisitos necessários à cobertura de OPME, quando tal documentação não tiver sido juntada ao PAe SEI de pagamento.

2.3.6 Recomendação final

2.3.6.1 - Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

2.3.6.1.1 - Adotar, como boa prática, para fins de controle administrativo, a rotina de relacionar aos processos de pagamento de despesas médico-hospitalares os processos que contenham documentos atinentes à comprovação dos requisitos necessários à cobertura de OPME, quando tal documentação não tiver sido juntada ao PAe SEI de pagamento.

2.4 - Glosa indevida da alimentação para acompanhante

A Divaf, em resposta à Solicitação de Auditoria, doc. 11688054, PAe SEI 0026857-76.2020.4.01.8000, informou que a empresa de auditoria Audicare observa os normativos próprios do Pro-Social na conferência das faturas e na definição do valor a ser pago. Confirma-se:

A verificação do trabalho desenvolvido pela auditoria da Audicare observa os normativos próprios do Pro-Social, e ocorre em mais de uma instância:

1º) na consensualização da conta hospitalar; entre a auditoria externa contratada pelo Pro-social e o responsável administrativo do Prestador Credenciado, previamente à expedição do Relatório de Auditoria Hospitalar – RAH;

3º) na aferição dos valores informados no faturamento, por meio do sistema informatizado, parametrizado de acordo RAH;

2º) no cotejamento dos dados do faturamento hospitalar; em confronto com o com a Tabela Própria do Pro-Social e das cláusulas contratuais, dos respectivos Termos de Credenciamento.

Entretanto, foi verificado nos processos relacionados no Quadro V que a alimentação, quando fornecida para acompanhantes de pacientes maiores de 18 anos e menores que 60 anos, ou seja, com idade entre 18 e 59 anos, é glosada pela auditoria externa, contrariando [Instruções Gerais Taxas e Diárias](#), que estabelece, no Item 10, o seguinte: "as despesas com alimentação do acompanhante, independentemente da idade do paciente, poderão ser cobradas conforme valores constantes na Tabela de Serviços Hospitalares do Pro-Social, mediante a apresentação de comprovantes de fornecimento da refeição, devidamente atestados por meio da assinatura do acompanhante". No mesmo sentido, consta da [Rotina para internação eletiva](#), o seguinte: "2. Cobertura b. A Internação hospitalar inclui SEMPRE, a alimentação do acompanhante, nos termos da tabelas de taxas e diárias do programa".

A glosa na despesa com alimentação fere os termos de credenciamentos celebrados com os hospitais, que deixam de receber um valor previsto em normativo do Pro-Social e, ainda, gera o risco de prejudicar os beneficiários do plano, uma vez que os hospitais, por não receberem pela prestação dos serviços, podem deixar de fornecer a alimentação, nos casos de acompanhantes entre 18 e 59.

2.4.1- Critérios

- [Instruções Gerais Taxas e Diárias](#);
- [Rotina para internação eletiva](#).

2.4.2 - Evidências

Quadro V- Relação de processos com glosas na alimentação

PAe SEI	Evidências
0012342-36.2020.4.01.8000	Doc. 10285300, página 09
0008019-85.2020.4.01.8000	Doc. 10036846, página 09
0011078-81.2020.4.01.8000	Doc. 10221948, página 21 Doc.10222890, página 16

2.4.3 - Recomendações preliminares

2.4.3.1 -Secretaria de Bem-Estar Social - Secbe

2.4.3.1.1 - Implementar melhoria na rotina para apuração das glosas, a fim de torná-la mais efetiva, mitigando o risco de a Audicare deixar de observar os normativos, as tabelas e os termos de credenciamentos do Pro-Social, bem assim, o risco de prejuízo à rede credenciada e aos beneficiários do Pro-Social (vide recomendações contidas nos itens 2.2.3.1.1 e 2.2.3.1.2).

2.4.3.1.2 - Adotar providências com vistas a notificar a empresa Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda. para que sejam observados os normativos, as tabelas e os termos de credenciamentos do Pro-Social na conferência das contas hospitalares, notadamente quanto à cobertura pelo Pro-Social da alimentação para os acompanhantes de beneficiários, inclusive aqueles que estão na faixa etária entre 18 e 59 anos.

2.4.4. Manifestação da unidade auditada

2.4.4.1 - Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

Por meio da Informação 12506336, a Divaf e a Secbe assim se manifestaram:

A Secbe notificou a empresa Audicare, por meio do Ofício 243/2021, que manifestou ter orientado seus profissionais de auditoria externa a não efetivarem glosas sobre a alimentação de acompanhante de pacientes entre 19 e 59 anos de idade.

Convém esclarecer, contudo, que a regra do Pro-Social de autorização para alimentação de acompanhante, independentemente da idade, é única, em todo o país, diferente de todas as operadoras privadas e programas de saúde de autogestão, bem como das redes credenciadas parceiras, Unimed CNU e Saúde Caixa, que observam irrestritamente a norma da Agência Nacional de Saúde, que autoriza a refeição para acompanhante, no caso de pacientes menores de 18, idosos a partir dos 60 anos de idade e pessoas com deficiência.

É razoável que ocorram equívocos pontuais no momento da análise das contas hospitalares, não sendo caracterizada como impropriedade recorrente, dado o volume de pagamentos realizados em conformidade com as regras do Programa.

2.4.5 Análise da equipe de auditoria

Inicialmente, cumpre realçar que a amostra analisada se restringe a 29 processos não sendo plausível concluir que as únicas glosas de alimentação foram aquelas apontadas nos processos relacionados no Quadro V.

A Secbe notificou a Audicare para se manifestar a respeito da glosa na cobrança de alimentação para acompanhantes de beneficiários, com faixa etária entre 18 e 59 anos, a despeito de estar previsto em normativo, [Instruções Gerais Taxas e Diárias](#), a cobertura dessa despesa pelo Pro-Social.

Em resposta, a contratada alegou que segue, em regra, os padrões e as diretrizes estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, não tendo se atentado para o regulamento específico do Pro-Social, nesse ponto. Informou, outrossim, que a partir da notificação, orientou a equipe externa para se atentar à especificidade do normativo do Programa (doc. 12506326), no que se refere à cobertura da alimentação do acompanhante do beneficiário.

Com efeito, tendo em vista que a contratada informou a adoção de medidas no sentido de orientar os auditores externos sobre a cobertura pelo Pro-Social da alimentação do acompanhante independentemente da faixa etária, esta equipe entende que o objetivo da recomendação preliminar restou atingido.

Não obstante, considerando que ampla cobertura da alimentação para o acompanhante é atípica, quando comparada a outras operadoras privadas e planos de autogestão, consoante informado pela Secbe na resposta ao Relatório Preliminar (doc. 12506336), essa questão poderá integrar o objeto de futura auditoria ou ação de acompanhamento.

2.5 - Faturamento de "taxa de admissão e registro" em duplicidade

No PAe SEI 0029111-56.2019.4.01.8000, consta que a taxa de admissão e registro foi faturada e paga duas vezes, a primeira no doc. 9510055, página 15, e a segunda no doc. 9510091, página 16, para o mesmo paciente em uma única internação.

De acordo com as Instruções Gerais Tabela de taxas e diárias do TRF 1ª Região TRF - TABJUD, Item 2.2 : “Será cobrada, a cada internação a Taxa de Admissão e Registro, que visa a cobrir as despesas de recepção, abertura ou desarquivamento do prontuário, registro e anotações de toda a documentação exigida, reserva e preparo do respectivo alojamento”.

Contudo, a segunda conta, doc. 9510091, refere-se à prorrogação da internação do mesmo paciente, o que não demanda a realização de nenhum dos procedimentos descritos no dispositivo acima, razão pela qual não é cabível a cobrança de nova taxa de admissão e registro.

2.5.1- Critérios

- [Instruções Gerais Taxas e Diárias](#).

2.5.2 - Evidências

- PAe SEI 0029111-56.2019.4.01.8000, doc. 9510055 e doc. 9510091.

2.5.3 - Recomendações preliminares

2.5.3.1 -Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

2.5.3.1.1 - Avaliar a oportunidade e conveniência de se adotar providências com vistas a pleitear a devolução do valor cobrado indevidamente, referente à duplicidade da taxa de admissão e registro.

2.5.3.1.2 - Implementar melhoria na rotina para apuração das glosas, a fim de torná-la mais efetiva, mitigando o risco de a Audicare deixar de observar os normativos, as tabelas e os termos de credenciamentos do Pro-Social, bem assim, o risco de prejuízo aos beneficiários do Pro-Social (vide recomendações contidas nos itens 2.2.3.1.1 e 2.2.3.1.2 , e no item 2.4.3.1.1).

2.5.3.1.3 - Adotar providências com vistas a notificar a Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda. para que sejam observados os normativos próprios do Pro-Social na conferência das contas hospitalares, notadamente, neste caso, em razão da cobrança em duplicidade da taxa de admissão e registro.

2.5.4. Manifestação da unidade auditada

2.5.4.1 - Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe

Por meio da Informação 12506336, a Divaf e a Secbe assim se manifestaram:

A Secbe notificou a empresa Audicare, por meio do Ofício 243/2021, que manifestou ter orientado seus profissionais de auditoria externa a efetivarem glosas sobre a taxa de admissão e registro sempre que não houver interrupção da internação.

Da mesma forma, foi encaminhado o Ofício Secbe 255 (12414259) que notificou o credenciado a devolver o valor de R\$ 152,26 (cento e cinquenta e dois reais e vinte e seis centavos), faturado a maior.

Importante destacar que se trata ocorrência única, e, considerando que em 2019 foram faturados 1.095 eventos relativos a taxas e diárias de internação, no valor total de R\$ 2.845.226,97, cujos pagamentos foram realizados em conformidade com as regras do Programa, a falha encontrada representa tão somente 0,000107% do total da despesa executada.

De modo que, para o achado que reporta a SECAU, pode ser invocado o princípio da razoabilidade expresso no comando do art. 14, do Decreto-Lei 200/67, segundo o qual o trabalho administrativo será racionalizado mediante simplificação de processos e

supressão de controles cujo custo seja evidentemente superior ao risco.

Em vista destas considerações, não se mostra razoável caracterizar como impropriedade recorrente fato registrado uma única vez, na proporção do valor informado.

2.5.5 Análise da equipe de auditoria

Valle lembrar que a amostra selecionada por esta equipe se restringiu a 29 processos de internações hospitalares, faturadas e pagas de janeiro a novembro de 2020. Com efeito, não é plausível concluir que o caso apontado seja a única ocorrência.

Não obstante, é fato que o presente achado é de menor relevância, bem por isso o mesmo foi inserido ao final do Relatório Preliminar (doc. 11971011). A recomendação para implementação de controle foi realizada em complemento às propostas de melhorias feitas para os achados preliminares descritos nos subitens 2.2 e 2.4.

O apontamento feito nesse achado têm o condão de refinar os controles na execução dos serviços de auditoria contratados.

Segundo se extrai da Informação 12506336, foi promovida a notificação da Audicare, acerca do achado em questão, assim como da credenciada, a fim que promover a devolução do valor cobrado em duplicidade.

A Audicare, embora defenda que se trata de caso isolado, respondeu que orientou seus profissionais de auditoria externa a efetivarem as devidas glosas sobre a taxa de admissão e registro sempre que não houver interrupção da internação (doc. 12506326).

A credenciada "Hospitais Integrados Gávea S/A - DF Star" (Rede D'Or), após encaminhamento dos Ofícios 12414259 e 12631311 e da Notificação 12929133, se comprometeu a devolver o valor cobrado indevidamente e encaminhar o comprovante, assim que solucionado o problema no sistema de repasse (doc. 13300088).

Segundo se extrai do PAe SEI 0029111-56.2019.4.01.8000 a devolução em tela está sendo efetivamente acompanhada pela Secbe.

Sendo assim, entende-se que as medidas foram e têm sido adotadas são suficientes para sanar a cobrança em duplicidade da **"taxa de admissão e registro"**, apontada neste achado, razão pela qual não serão propostas novas recomendações.

3 - CONCLUSÃO

O objetivo desta ação de acompanhamento foi avaliar a conformidade do faturamento e do pagamento das despesas médico-hospitalares às normas do Pro-Social, no âmbito do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, especificamente no que se refere às internações.

Com base nos exames realizados, foram constatados preliminarmente os seguintes achados: custeios de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares - OPMES calculados em 8% em vez de 10% (subitem 2.1); reincidência, pela Audicare, na apuração de valores em desconformidade com as normas e tabelas do Pro-Social (subitem 2.2); ausência do parecer favorável do médico perito para utilização de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares - OPMES (subitem 2.3); glosa indevida da alimentação para acompanhante (subitem 2.4); e faturamento de "taxa de admissão e registro" em duplicidade (subitem 2.5).

Em relação à cobrança a menor (em 2%) do percentual de custeio relativo à utilização de OPME, o Conselho Deliberativo do Pro-Social, na sessão realizada em 14/4/2021, corroborou a manifestação dessa Diaup/Secau, constante do subitem 2.1 do Relatório Preliminar 11971011, e pronunciou-se, à unanimidade, no sentido de que a alteração de percentual de custeio para a despesas com internações cirúrgicas, de 10% para 8%, levada à efeito pela [Resolução PRESI 5735684/2018](#), não afeta o percentual de custeio com OPME, posto que o inciso V do §1º do art. 58 do [Regulamento-Geral do Pro-social - Resolução PRESI/SECBE 09/2014](#) dispõe claramente que, neste caso, a regulamentação cabe à norma específica (Notas Taquigráficas 12741334 e da Decisão 12751234). Em face disso, na sessão de 12/5/2021, o referido Conselho, por maioria, aprovou a alteração da norma específica de OPMES, **sem incidência de débitos retroativos**, nos termos do voto vogal do conselheiro representante dos servidores ativos (docs. 12956564, 12956583 e 12956606, 13014531).

No que se refere à reincidência, pela empresa de auditoria contratada, na apuração de valores em desconformidade com as normas e tabelas do Pro-Social (subitem 2.2), após esclarecimentos prestados pela Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda., ratificados pela Secbe, esta equipe verificou que os problemas decorrentes da desarrazoada interposição de recursos relacionados à falsa expectativa, pela rede credenciada, de que o valor autorizado no Relatório de Auditoria Hospitalar - RAH corresponde ao valor a ser efetivamente pago podem advir da forma como as informações estão registradas nesse documento, tendo em conta que a Audicare lança no campo "Itens de RAH" o seguinte: na coluna "Cobrado" o valor faturado pela credenciada; na coluna "Liberado" o resultado da subtração da glosa informada na coluna "Glosado" sob o valor faturado. Não há no RAH nenhum registro de que a glosa realizada por meio desse documento se restringe aos procedimentos, materiais e outros itens cobrados em desconformidade com as normas e tabelas próprias do Pro-Social e com o respectivo termo de credenciamento, nem há informação de que os valores faturados serão ainda submetidos à crítica automática do sistema informatizado, com parâmetros preestabelecidos segundo as normas e tabelas próprias do Pro-Social e as cláusulas contratuais.

Além disso, observou-se que, de acordo com o primeiro Termo Aditivo ao Contrato 37/2016 (doc. 4564524, PAe 0022378-79.2016.4.01.8000), há atribuição coincidente para os postos de faturista externo e o interno consubstanciada na obrigação de **realizar auditoria administrativa das contas médico-hospitalares, compatibilizando-as com as normas do Contratante, com o estabelecido no termo de credenciamento e com as tabelas acordadas**, o que dificulta a gestão do contrato, ante a falta de detalhamento das atividades relacionadas à essa obrigação, que devem ser desempenhadas pela faturista externo. Tanto que a Divaf/Secbe, na Informação 10411367, em razão da expressiva quantidade de glosas administrativas automáticas, em contas já auditadas externamente pela empresa contratada pelo TRF1, aventou o descumprimento da referida obrigação contratual.

Quanto à ausência do parecer favorável do médico perito para utilização de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odonto-hospitalares - OPMES (subitem 2.3), a Secbe logrou apresentar os documentos solicitados nesse achado, à exceção do último caso reportado no Quadro IV do subitem 2.3.2. Nesse ponto, cumpre destacar que a Secbe, após a emissão do Relatório Preliminar desta ação de acompanhamento (doc. 11971011), propôs melhorias na redação do artigo 5º da [Resolução PRESI/SECBE 30/2013](#) para, dentre outros aspectos, transferir do médico perito para o auditor técnico a atividade de emissão de parecer sobre o material cirúrgico proposto e para tratar do prazo para comunicação do uso da OPME, na hipótese de procedimento de emergência. O novo texto foi aprovado, à unanimidade, pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social, na sessão de 14/4/2021, com alterações, pontuais, sugeridas por conselheiros (docs. 12741334, 12987397).

Sobre a glosa indevida da alimentação do acompanhante do beneficiário do Pro-Social, a Audicare, após notificação recomendada no Relatório Preliminar 11971011, admitiu que segue, em regra, os padrões e as diretrizes estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, não tendo se atentado para o regulamento específico do Pro-Social, com relação a cobertura da alimentação dos acompanhantes, independentemente da faixa etária. Informou, outrossim, que a partir da notificação, orientou a equipe externa para se atentar à essa especificidade do normativo do Programa (doc. 12506326).

O último achado, qual seja, faturamento de "taxa de admissão e registro" em duplicidade (subitem 2.5) embora de menor relevância, posto que na amostra avaliada foi identificado apenas um caso, foi registrado no Relatório Preliminar 11971011 visando contribuir no refinamento do controle aplicado na execução do Contrato 37/2016, no que tange à realização das glosas externas por parte de Audicare.

Convém realçar que o mapeamento das atividades de **"pagamento a prestadores de serviços de saúde credenciados"**, PAe SEI 0020302-77.2019.4.01.8000, doc. 8826300, as glosas administrativa do sistema e-Pro-Social, bem como os serviços de auditoria, externa e interna, prestados por meio do Contrato 37/2016, são controles administrativos eficientes.

Da análise dos processos que compuseram a amostra, foi possível observar que as glosas efetuadas pela Audicare são bastante representativas e contribuem efetivamente para mitigar os pagamentos indevidos.

Não obstante, os achados identificados nesta ação de acompanhamento e as recomendações feitas no presente Relatório Final tem potencial de contribuir com o aperfeiçoamento da gestão do Programa, mais especificamente no que diz respeito:

- à otimização na transparência dos procedimentos realizados pelo Pro-Social, notadamente que se refere às fases em que são efetuadas as glosas dos valores faturados pela rede credenciada, com a proposta de alteração do modelo padrão do RAH, para que conste o esclarecimento de que a glosa realizada por meio desse documento se restringe aos procedimentos, materiais e outros itens cobrados em desconformidade com as normas e tabelas próprias do Pro-Social e com o respectivo termo de credenciamento, fazendo constar, além disso, informação de que os valores faturados serão ainda submetidos à crítica automática do sistema informatizado, com parâmetros preestabelecidos segundo as normas e tabelas próprias do Pro-Social e as cláusulas contratuais.
- à melhoria da instrução processual, com a proposta de adoção, como boa prática, para fins de controle administrativo, da rotina de relacionar aos respectivos processos de pagamento de despesas médico-hospitalares os processos que contenham documentos atinentes à comprovação dos requisitos necessários à cobertura de OPME, quando tal documentação não tiver sido juntada ao PAe SEI de pagamento.
- ao aperfeiçoamento do termo de referência relacionado à próxima contratação de empresa de auditoria, com a recomendação para se avaliar a relevância da prestação de serviço de um faturista externo e, se for o caso, definir de forma mais detalhada as obrigações afetas a esse posto, de forma que não se confundam ou se sobreponham com as atribuições do faturista interno.
- ao exercício do direito do beneficiário do Programa à cobertura da alimentação de acompanhantes, em caso de internação, independente da faixa etária, haja vista que a Audicare reconheceu que até a notificação, recomendada no Relatório Preliminar, seguia os padrões e as diretrizes estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, não tendo se atentado para o regulamento específico do Pro-Social, nesse ponto. A partir da notificação, segundo a contratada, a equipe de auditoria externa foi orientada a atender à especificidade do normativo do Programa (doc. 12506326), no que se refere à amplitude da cobertura da alimentação do acompanhante do beneficiário.

4. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Diante do exposto, propõe-se o encaminhamento deste Relatório Final de Ação de Acompanhamento à Presidência do Tribunal e à Diretoria-Geral da Secretaria do Tribunal, para conhecimento e encaminhamento à Secretaria de Bem-Estar Social e Saúde - Secbe, para conhecimento e atendimento às recomendações finais, conforme Quadro VI abaixo, ressaltando que as medidas a serem implementadas, bem como o prazo previsto para conclusão das ações deverão ser apresentados no documento denominado Plano de Providências, nos moldes do documento modelo lançado no doc. 13309634, a ser encaminhado à Secau até **13/08/2021**.

Quadro VI - Indicação dos achados, das recomendações e da unidade responsável

Itens/subitens	Achados	Recomendações Finais	Unidade Responsável/Interessada
2.1	Custeios de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odontológicos (OPME) calculados em 8% em vez de 10%	<p>2.1.6.1.1 Monitorar a movimentação do PAe SEI 0016660-38.2015.4.01.8000 até a publicação do texto que altera a Resolução PRESI/SECBE 30/2013, impulsionando o processo, no que for preciso.</p> <p>2.1.6.1.2 Avaliar se as alterações promovidas guardam consonância com as propostas aprovadas pelo Conselho Deliberativo do Pró-Social, nas sessões de 14/4/2021 e 12/5/2021.</p>	Secbe
2.2	Reincidência, pela Audicare, na apuração de valores em desconformidade com as normas e tabelas do Pro-Social	<p>2.2.6.1.1 Solicitar à Audicare Consultoria Auditoria e Gestão em Saúde Ltda. a alteração do modelo padrão do RAH para que conste o esclarecimento de que a glosa realizada por meio desse documento se restringe aos procedimentos, materiais e outros itens cobrados em desconformidade com as normas e tabelas próprias do Pro-Social e com o respectivo termo de credenciamento, fazendo constar, além disso, informação de que os valores faturados serão ainda submetidos à crítica automática do sistema informatizado, com parâmetros preestabelecidos segundo as normas e tabelas próprias do Pro-Social e as cláusulas contratuais.</p> <p>2.2.6.1.2 Avaliar, para a próxima contratação de empresa de auditoria, a relevância da prestação de serviço de um faturista externo e, se for o caso, definir de forma específica e detalhada as obrigações afetas a esse posto, de modo que não se sobreponham ou se confundam com as atribuições do faturista interno.</p>	Secbe

Itens/subitens	Achados	Recomendações Finais	Unidade Responsável/Interessada
2.3	Ausência do parecer favorável do médico perito para utilização de órteses, próteses e/ou materiais especiais médico-odontológicos (OPME)	2.3.6.1.1 - Adotar, como boa prática, para fins de controle administrativo, a rotina de relacionar aos processos de pagamento de despesas médico-hospitalares os processos que contenham documentos atinentes à comprovação dos requisitos necessários à cobertura de OPME, quando tal documentação não tiver sido juntada ao PAe SEI de pagamento.	Secbe

À consideração superior.

Silvia Andréia Carvalho Costa
Seção de Auditoria de Indenizações e Benefícios -
Seabe/Diaup

Cristiane Aparecida Pereira Caixeta
Supervisora da Seção de Auditoria de Indenização e Benefícios-
Seabe/Diaup

João Batista Corrêa da Costa
Diretor da Divisão de Auditoria de Gestão
de Pessoas - Diaup/Secau

De acordo.

À Presidência do Tribunal e à Diretoria-Geral da Secretaria - Diges, para conhecimento deste relatório final e encaminhamento à Secretaria de Bem Estar Social e Saúde - Secbe, para manifestação sobre as recomendações finais até **13/08/2021**, por meio do preenchimento de plano de providências, na forma proposta no item 4 deste relatório.

Marília André da Silva Meneses Graça
Diretora da Secretaria de Auditoria Interna - Secau



Documento assinado eletronicamente por **Marília Andre da Silva Meneses Graça, Diretor(a) de Secretaria**, em 06/07/2021, às 11:03 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **João Batista Corrêa da Costa, Diretor(a) de Divisão**, em 06/07/2021, às 11:20 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Cristiane Aparecida Pereira Caixeta, Supervisor(a) de Seção**, em 06/07/2021, às 11:26 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Andreia Carvalho Costa, Técnico Judiciário**, em 19/07/2021, às 15:12 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://portal.trf1.jus.br/portaltrf1/servicos/verifica-processo.htm> informando o código verificador **13310340** e o código CRC **C7F379EC**.