



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

RELATÓRIO DE AUDITORIA N. 1/2020 – MONITORAMENTO 1

Introdução

Trata-se de auditoria realizada no processo de gestão do Programa de Assistência à Saúde da Câmara dos Deputados (Pró-Saúde). Os exames realizados resultaram no Relatório de Auditoria conjunta n. 1/2020, expedido em 15 de julho de 2020.

Retornam os autos a esta Secretaria de Controle Interno (Secin), em ação de monitoramento, para análise das providências adotadas em atendimento às recomendações realizadas.

Monitoramento das recomendações

- **Ponto de auditoria 3.1 do RA n. 1/2020 “*Baixa transparência na divulgação das decisões do Conselho Diretor*”.**

Recomendação 3.1.8.1 do RA n. 1/2020:

Ao Conselho Diretor:

- a) Fundamentar suas decisões quando envolverem posicionamento divergente dos pareceres técnicos da Perícia do Pró-Saúde ou do Departamento Médico, dando publicidade aos atos; e*
- b) Fundamentar as suas decisões nos casos de autorização de tratamento ou reembolso referente aos itens listados no Ato da Mesa n. 75/2006, art. 23, dando publicidade aos atos.*

À Seps:

- c) Instituir rotina processual para dar publicidade às decisões do Conselho Diretor.*

Prazo para implementação: seis meses.

Providências informadas pelo gestor

No Processo Edoc n. 430.140/2020, a Assessoria Técnica da Diretoria - Geral (Atec/DG) registrou que a divulgação das decisões do Conselho Diretor deverá observar, além da publicidade, a tutela constitucional da intimidade (art. 5, X, CF) e disposições legais referentes à proteção de dados sensíveis (art. 5,



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

II, da Lei n. 13.709/2018) de maneira que a publicização não ofereça riscos à identificação do usuário.

Por sua vez, a Secretaria Executiva do Pró-Saúde (Seps) informou que “a divulgação das decisões do Conselho Diretor demanda desenvolvimento de melhorias em TI no portal do Pró-Saúde, que estão em fila de trabalho e não foram implantadas até o momento pela alta demanda em outras ações de melhoria que impactavam o funcionamento da assistência aos beneficiários do Programa ou afetavam processos de trabalho importantes”.

Análise

As ponderações da Seps sobre melhorias em TI estão relacionadas com a questão da publicidade e divulgação das decisões do Conselho Diretor atinentes à recomendação ‘c’.

Entretanto, salvo melhor juízo, o comando inicial das recomendações dos itens ‘a’ e ‘b’¹ pode ser implementado independentemente das melhorias de TI necessárias para dar publicidade às decisões do Conselho, visto que a fundamentação das decisões do colegiado em desacordo com o posicionamento dos órgãos da perícia técnica (recomendação ‘a’), ou não observando os excludentes de cobertura previstos no artigo 23 do Ato da mesa n. 75/2006 (recomendação ‘b’), conforme detalhado no Relatório de Auditoria n. 1/2020, consiste em providência referente à instrução processual, podendo ser adotada nos casos aplicáveis.

Conclusão

Diante do exposto, as recomendações permanecem como **não iniciadas**.

- **Ponto de auditoria 3.2 do RA n. 1/2020 “Fragilidades na gestão cadastral dos beneficiários”**

Recomendação 3.2.8.1 do RA n. 1/2020:

¹ Ao Conselho Diretor:

- a) *Fundamentar suas decisões quando envolverem posicionamento divergente dos pareceres técnicos da Perícia do Pró-Saúde ou do Departamento Médico, (...);*
- b) *Fundamentar as suas decisões nos casos de autorização de tratamento ou reembolso referente aos itens listados no Ato da Mesa n. 75/2006, art. 23, (...);*



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

À Seps:

a) Coordenar, promover e aperfeiçoar, em conjunto com o Depes, a gestão cadastral de seus beneficiários conforme previsto no Anexo VI do Ato da Mesa n. 137/2014, adotando medidas que busquem identificar situações de mudança de dependência.

Prazo para implementação: seis meses.

Providências informadas pelo gestor

A unidade administrativa responsável (Seps) prestou informações (item documental 8, pp. 2-3):

Em síntese, a unidade argumentou:

- que estabeleceu, junto com o Depes, rotinas processuais para manutenção de um cadastro unificado dos beneficiários titulares do Programa e seus dependentes, mas que alguns grupos de beneficiários não estão incluídos nessa rotina por se tratar de necessidades próprias do Plano;
- que está em discussão com a DRH estudos para criação de um recadastramento periódico, semelhante ao que já é feito pelo Depes com relação aos aposentados, para reavaliação das condições de dependência dos grupos citados (ex-parlamentares e dependentes genitores).
- que tramita proposta, aprovada pelo Conselho Diretor, de alteração no modelo de contribuição do Pró-Saúde que deixará de ser por núcleo familiar e passará a ser cobrado por beneficiário (Processo Edoc n. 513.134/2018), o que contribuiria para atualizações do vínculo de dependência visto que ensejaria custos diferenciados para o titular.

Análise

No que diz respeito ao aperfeiçoamento da gestão cadastral, dentre as informações prestadas pela Seps, observa-se que a indicação de tratativas com a DRH para criação de um recadastramento periódico, semelhante ao que já é realizado pelo Depes com relação aos aposentados, concorre para esse aperfeiçoamento.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

Quanto à exclusão dos genitores do rol de dependentes, conforme proposto no processo Edoc n. 513.134/2018, também pode ter reflexos positivos para fins de gestão cadastral, visto que eliminaria um grupo de beneficiários, cabendo, ainda, aperfeiçoamentos para a rotina.

A própria Seps reconhece as limitações das rotinas de manutenção de um cadastro unificado, visto que alguns beneficiários são de gestão própria do Programa, a exemplo de ex-deputados e dependentes genitores. Some-se a isso, o fato de o Depes, –conforme observado nos trabalhos de auditoria, não realizar o recadastramento periódico do grupo dos servidores ativos, que representa um grupo representativo de beneficiários do Plano.

Conclusão

Recomendação em atendimento.

- **Ponto de auditoria 3.3 do RA n. 1/2020** “Ausência de cotação de despesas médico-hospitalares nos processos de reembolso que não possuem correspondência com as tabelas de referência utilizadas pela Seps

Recomendação 3.3.8.1 do RA n. 1/2020

À Seps:

a) *Implantar mecanismos de controle interno de supervisão para conferir a regularidade da instrução processual dos requerimentos de reembolso, a fim de mitigar os riscos e fornecer segurança razoável para o alcance dos objetivos do processo.*

Prazo para implementação: seis meses.

Providências informadas pelo gestor

A Seps informa que o Conselho Diretor do Pró-Saúde, em reunião do dia 15/8/2019, decidiu, nos termos do Regulamento do Pró-Saúde, extinguir qualquer tipo de cobertura de ressarcimento para exames que não constem no Rol de cobertura obrigatória da Agência Nacional de Saúde (ANS), ou seja, não previstos nas tabelas do programa, cujo valor do procedimento seja até o limite de R\$ 1.000,00.

Informou também que em casos específicos de procedimento/exames fora das tabelas do Pró-Saúde a análise deve ser submetida ao Conselho Diretor



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

e que, para esta demanda pontual, foi estabelecido modelo de despacho de instrução e ateste da Seção de Serviço de Análise de Despesas com Saúde a fim de verificar no processo os orçamentos apresentados, com a checagem dos valores médios de mercado para o procedimento pleiteado e a regularidade da documentação apresentada (fiscal e médica).

Análise

A verificação foi realizada, conforme acima informado.

Quanto à decisão do Conselho Diretor, ela se encontra amparada no item 1 da Ata n. 265, de 15/8/2019.

Em relação ao modelo de despacho de instrução e ateste da Seção de Serviço de Análise de Despesas com Saúde, ele está disponível na rede interna do Pró-Saúde.

Conclusão

Pelas análises das informações apresentadas, sugere-se encerrar esse ponto de auditoria no sistema Sicoi.

Portanto, a recomendação encontra-se atendida.

- **Ponto de auditoria 3.4 do RA n. 1/2020** “*Fragilidades nos critérios para emissão de pareceres médicos em processos submetidos ao Conselho Diretor*”

Recomendação 3.4.8.1 do RA n. 1/2020

À Seps:

a) *Estabelecer parâmetros claros e padronizados para os pareceres médicos, de forma a favorecer a tomada de decisão pelo Conselho Diretor e a uniformização do processo de trabalho.*

b) *Reforçar os controles relativos à supervisão, de forma a verificar a regularidade da instrução processual.*

Prazo para implementação: seis meses.

Recomendação 3.4.8.2 do RA n. 1/2020

À DG e À DRH:

c) *Averiguar a conveniência e oportunidade de recomposição da força de trabalho de forma a que seja cumprido o que dispõe o Item 3, Anexo VII, AM 137/2014.*



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

Prazo para implementação: seis meses.

Providências informadas pelo gestor

Em relação aos itens *a* e *b*, a Secretaria Executiva do Pró-Saúde (Seps) esclarece no doc. 8 que a padronização dos pareceres médicos será sanada com a contratação constante do processo eDoc n. 585.504/2019, com previsão para ocorrer ainda em 2021.

Enquanto não há a contratação, “está sendo construída junto às Seções envolvidas modelo de Parecer que utilize parâmetros claros e uniformes”. Para alcançar tal intento, a Seps está em contato com outros órgãos e empresas em busca de exemplos de padrão para pareceres.

Ainda no que tange ao item *b*, a Assessoria de Projetos e Gestão (Aproge) se manifesta no doc. 6 deste processo, sugerindo que a recomendação seja abarcada pelo projeto estratégico “Modernização da Gestão do Pró-Saúde”, gerido pela DRH, pois se relaciona à melhoria de processos e de controles internos da Seps.

A DRH corrobora o despacho da Aproge no doc. 9, enfatizando que o intento do projeto estratégico é atualizar a estrutura técnica e administrativa da Seps, de forma a gerir melhor os seus recursos. Assim, a Secretaria poderá robustecer a assistência prestada pela rede credenciada.

Por fim, a DG recomenda no doc. 4 que, em conjunto, a Aproge, a Seps e a DRH estabeleçam o quantitativo de servidores necessários à recomposição da força de trabalho da Secretaria do Pró-Saúde.

Análise

Reconhecidos os benefícios oriundos da contratação de uma empresa de auditoria médica, a padronização de parâmetros para emissão de pareceres da perícia médica, sugerida na recomendação 3.4.8.1, é uma medida salutar e de implementação aparentemente simples, observando-se que já há na própria Seps um modelo de relatório instituído pela Seção Técnica Odontológica (Processo n. 115.05/2016).

Conclusão

Recomendação **em atendimento**.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

- **Ponto de auditoria 3.5 do RA n. 1/2020** “*Emissão de pareceres sem a avaliação de exames médicos*”

Recomendação 3.5.6.1 do RA n. 1/2020:

À Seps:

a) *Adequar o processo de realizar perícia documental e clínica, de modo a corroborar o parecer do médico assistente, a fim de mitigar os riscos de concessão indevida de benefícios.*

Prazo para implementação: seis meses

Providências informadas pelo gestor

No doc. 8, a Seps informa que a padronização da lista de documentos necessários à formulação de pareceres periciais será sanada com a contratação dos serviços especializados constante do processo eDoc n. 585.504/2019, cuja implantação está prevista para ocorrer este ano.

Por enquanto,

estão sendo mapeados os tipos de processos e assistências previstas para parametrizar a instrução de processos submetidos ao crivo da perícia médica para que seja exigido do requerente, quando materialmente possível, a apresentação de laudos de exames que atestem as informações constantes do relatório médico circunstanciado.

Em relação ao tema, a Atec sugere que a Seps seja formalmente notificada sobre o disposto no art. 8º da Resolução n. 1.614/2001, do Conselho Federal de Medicina, que permite ao médico auditor, excepcionalmente e com prévio aviso ao médico assistente, mudar medicamentos ou tratamentos, desde que constatado iminente risco à vida, à saúde ou ao bem-estar do paciente. A Atec frisa em seu parecer que essa excepcionalidade, entretanto, não abarca preferências teóricas pessoais.

Análise

Aguarda-se o mapeamento dos processos e assistências previstas e a parametrização dos documentos a serem exigidos pela perícia médica para que se analise o cumprimento da recomendação, nunca olvidando que é requisito essencial a um auditor a integridade, a objetividade e o ceticismo.

Como registrado no Relatório de Auditoria n. 1/2020/Secin, espera-se que as avaliações do médico auditor sobre o



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

[...] estado de saúde do beneficiário sejam objetivas e completas e que a emissão de suas recomendações vise ao bem-estar do paciente, propondo tratamentos menos invasivos e mais eficazes, e zelem pelo equilíbrio financeiro do plano de saúde.

Conclusão

Recomendação **em atendimento**.

- **Ponto de auditoria 3.6** “Ausência de pareceres de médicos nos processos de assistência domiciliar”

Recomendação 3.6.8.1 do RA n. 1/2020

À Seps e à DRH:

a) *Definir as atribuições do Chefe da Seção de Auditagem Médica de forma a que elas não se confundam com as competências da pela Seção.*

Prazo para implementação: seis meses.

Recomendação 3.6.8.2 do RA n. 1/2020

À Seps:

a) *Reestruturar o processo de realização de perícia clínica e documental de forma a que um profissional médico seja o responsável pela emissão de parecer sobre a concessão dos benefícios inerentes à assistência domiciliar.*

Prazo para implementação: seis meses.

Providências informadas pelo gestor

No doc, 8, a Seps declara que ainda será discutida com a DRH a normatização das atribuições do Chefe da Seção de Auditagem Médica. Até que isso ocorra os casos de assistência domiciliar estão sendo encaminhados para parecer médico.

Em relação à reestruturação do processo de realização de perícia clínica e documental, a Seps informa que a solução definitiva virá com a contratação prevista no eDoc n. 585.504/2019, prevista para ocorrer ainda no ano de 2021.

Destaque-se ainda que, em seu despacho, doc. 5, o DG remete os autos a Seps e a DRH para que os órgãos avaliem a necessidade de ajustes no Ato da Mesa n. 137/2014 a fim de atender a recomendação 3.6.8.1.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

Análise

Sendo a auditoria no âmbito da medicina um papel a ser exercido exclusivamente por um médico, não se vê que um profissional de outra qualificação, mesmo que esteja exercendo a função de Chefe da Seção de Auditagem Médica, aprove relatórios fornecidos por médicos assistentes.

Aguarda-se manifestação da DRH sobre a normatização das funções do Chefe da Seção de Auditagem Médica para avaliação do cumprimento da recomendação.

Conclusão

Recomendação em atendimento.

- **Ponto de auditoria 3.7 do RA n. 1/2020** “*Fragilidades na avaliação da efetiva prestação do serviço domiciliar*”

Recomendação 3.7.8.1 do RA n. 1/2020

À Seps:

a) *Reestruturar o processo de assistência domiciliar de forma a dar cumprimento ao disposto nos itens 3.3, 3.5 e 3.9 do AM 137/2014.*

Prazo para implementação: seis meses.

Providências informadas pelo gestor

A Seps esclarece no doc. 8 que atualmente conta com uma equipe muito reduzida na Seção de Auditagem Médica e que essa estrutura não permite que sejam realizadas visitas rotineiras aos beneficiários de assistência domiciliar. Assim, as visitas continuam sendo pontuais.

Por fim, reitera que a contratação dos serviços especializados constante do eDoc n. 585.504/2021 sanará as deficiências encontradas na Seção de Auditagem Médica.

A Atec/DG, por sua vez, reconhece no doc. 4 que a recomendação 3.7.8.1 relaciona-se com a provável necessidade de ampliação da força de trabalho da Secretaria e sugere que a Aproge, a Seps e a DRH, considerem, “no âmbito das respectivas competências, precisa e previamente, a demanda de tais atividades e comparem-na com o efetivo atual, de modo a subsidiar decisão posterior, inclusive para fins de alterações das competências previstas no Ato da Mesa n. 137/2014”.

Ao ser consultada, a Aproge relata no doc. 6 que o escopo do projeto estratégico “Modernização da Gestão do Pró-Saúde”, gerido pela DRH,



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

coaduna-se com a recomendação feita à Seps e, por isso, sugere a sua incorporação ao trabalho.

Análise

Apesar das manifestações da Seps, da Atec/DG e da Aproge, não foi constatada a implementação de alguma medida efetiva a fim de dar cumprimento à recomendação 3.7.8.1.

Conclusão

Recomendação **não iniciada**.

- **Ponto de auditoria 3.8 do RA “Vulnerabilidades na segurança do sistema do Pró-Saúde”**

Recomendação 3.8.8.1 do RA n. 1/2020

Ao Serviço de Apoio Tecnológico do Pró-Saúde:

- a) Desenvolver um modelo de gerenciamento de perfis de acesso que impeça o acesso direto ao ambiente de produção com mesmo usuário e senha do Sistema de Gestão do Pró-Saúde, observada a Política de Segurança da Informação institucional.*
- b) Elaborar monitoramento contínuo das soluções desenvolvidas ou mantidas pela unidade administrativa para que sigam as orientações da Política de Segurança da Informação da Câmara dos Deputados.*
- c) Implementar registros de log de auditoria dos dados que possuam maior sensibilidade e que contemplem, no mínimo: usuário, data e hora da operação, identificação da operação realizada e a identificação da origem da operação (tal como endereço IP da máquina).*

Prazo para implementação: seis meses.

Providências informadas pelo gestor

A unidade administrativa responsável informou, conforme fls. 51 e 52, que tomou iniciativas solicitando à Ditec a priorização de medidas a fim de desenvolver um novo modelo de gerenciamento de perfis de acesso com o objetivo de sanar as fragilidades registradas nesta ação de controle. Foi relatado que essa atividade demanda esforço da área de TI, e que foi priorizada em uma fila de trabalho.

Adicionalmente, a gestão tomou outras medidas estruturantes, quais sejam: a emissão de carteirinhas em novo padrão de numeração, construção de um novo módulo para processamento de reembolso de faturas hospitalares e



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

alteração de módulo contabilidade para tratamento de pendências de forma a permitir o seu fechamento anual.

A gestão destacou que possui apenas um técnico cedido pela Ditec para desenvolvimento dessas melhorias, e que o monitoramento das soluções do Pró-Saúde tem sido realizado dentro dos seus limites técnicos. A unidade destacou que a infraestrutura de TI, como banco de dados, rede, internet, segurança, é de responsabilidade da Ditec, e que um trabalho conjunto está sendo feito com as áreas envolvidas.

Com relação à implantação de log para registros de auditorias, foi relatado que as informações do sistema que podem ser modificadas manualmente, como cadastro de titulares, dependentes, reembolso, acertos, pendências, já possuem histórico de modificações. Há previsão de uma revisão nestes históricos para verificar a existência de informações adicionais que possam ser inseridas.

Análise

Inicialmente, destaca-se que a gestão tem mobilizado esforços com o objetivo de mitigar as fragilidades encontradas pela equipe de auditoria. O desenvolvimento de soluções de segurança e de infraestrutura tecnológica com a participação da Ditec é fundamental, pois essa unidade detém competências, conhecimentos e recursos tecnológicos que são disponíveis e complementares à unidade técnica do Pró-saúde. Além disso, verifica-se que os processos envolvidos são consideravelmente sensíveis, ligados à gestão da saúde dos servidores efetivos e dos parlamentares.

Entretanto, como o modelo de gerenciamento de perfis de acesso está na fila de desenvolvimento, e não foi apresentado um plano de ação específico, considera-se que o risco detectado ainda persiste. Assim, poderá haver novas oportunidades de apreciação da implantação dessa solução.

Da mesma forma, verifica-se que existem algumas ações já iniciadas no intuito de atender à recomendação sobre o monitoramento contínuo das soluções de TI para observar a Política de Segurança da Informação, e sobre a implementação de registros de log de auditoria dos dados. Nesse último caso, como exemplo de controle de possível implementação, a ferramenta IBM Guardium poderia ser mais bem utilizada, pois já foi adquirida pela Casa com o objetivo de aumentar o controle de operações sensíveis em sistemas corporativos.

Conclusão

Recomendação em atendimento.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

Ponto de auditoria 3.9 do RA “*Impossibilidade de solicitação de reembolsos médicos (RBL) por acesso externo à Câmara dos Deputados*”

Recomendação 3.9.8.1 do RA n. 1/2020

Ao Serviço de Apoio Tecnológico do Pró-Saúde:

a) Disponibilizar o sistema de solicitações de reembolsos de despesas médicas via extranet da Câmara dos Deputados para restituições de despesas médicas cujas comprovações sejam efetivadas mediante notas fiscais eletrônicas, observando os requisitos relativos à segurança da informação.

Prazo para implementação: seis meses.

Providências informadas pelo gestor

A Seps informou, conforme as providências adotadas à fl. 52, que foi publicada a Portaria 123/2020, de 12/5/2020, regulamentando a autenticação das solicitações de reembolsos médicos pelo próprio solicitante, via sistema RBL. Desta forma, foi possível estender a utilização do referido sistema para solicitação de reembolso de despesas médicas e odontológicas para parlamentares e servidores aposentados por meio da Extranet.

Análise

Verificou-se que a gestão formalizou os requisitos necessários para autenticação das notas fiscais de reembolso via sistema RBL por meio da Portaria 123/2020, de 12/5/2020. Adicionalmente, cabe destacar que o referido normativo permitiu o lançamento de cópia digital de documento original por meio da própria assinatura eletrônica do servidor ou do parlamentar. A gestão normatizou ainda a possibilidade de sanções cíveis, penais e administrativas em caso de eventuais inconsistências acerca dos dados desses comprovantes financeiros, atribuindo a responsabilidade por tais informações exclusivamente ao seu titular.

Observou também que a implementação dessa nova funcionalidade foi realizada no sistema RBL, proporcionando aos seus beneficiários, ativos ou inativos, a possibilidade de solicitar reembolsos médicos de qualquer lugar com simplicidade, eficiência e segurança. Além disso, ressalta-se a rapidez da gestão em implementar a referida solução.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
MESA DIRETORA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO
Processo n. 430.140/2020

Conclusão

Recomendação **atendida**.

Considerações finais

Propõe-se que o processo seja encaminhado, primeiramente, à Diretoria-Geral para fins de que avalie as providências necessárias ao atendimento das recomendações remanescentes do Relatório de Auditoria.

Em seguida, à Seps e à DRH para continuidade do atendimento das recomendações.

Finalmente, os autos deverão retornar a esta Secretaria dentro de seis meses para novo monitoramento.

Brasília, 7 de junho de 2021