

Texto n. 32

Textos para Discussão
ISSN-2447-8210

**Estruturação das seções de
faturamento hospitalar nas
organizações militares de
saúde do Exército Brasileiro**

**Anaditália Pinheiro Viana
Araújo¹
Letícia Veiga Vasques²**

**Grupo
Educativo**

ESTRUTURAÇÃO DAS SEÇÕES DE FATURAMENTO HOSPITALAR NAS ORGANIZAÇÕES MILITARES DE SAÚDE DO EXÉRCITO BRASILEIRO

Anaditália Pinheiro Viana Araújo¹

Letícia Veiga Vasques²

RESUMO

Os gastos e o financiamento permeiam as discussões sobre a gestão da saúde. O financiamento da saúde no Sistema de Saúde do Exército Brasileiro depende da contribuição mensal obrigatória e da indenização sob o consumo. O consumo é consolidado no faturamento hospitalar. Todavia, às seções de faturamento hospitalar, impõe-se a profissionalização. O objetivo deste estudo foi propor a adoção de medidas que profissionalizem as atividades da seção de faturamento hospitalar, na Organização Militares da Saúde, a partir da apresentação das questões econômicas que circundam a saúde, particularmente, o financiamento. Para alcançar este propósito, foi realizada uma revisão bibliográfica e análise documental sistematizada, utilizando-se de publicações ligadas ao financiamento da saúde. Foi elaborado um Caderno de Instrução, como documento norteador e regulatório, seguindo a linha de exemplos bem sucedidos da Diretoria de Saúde. Nele, além das generalidades, constam diretrizes para o faturamento por segmentos, buscando um detalhamento didático.

Palavras-chave: Faturamento hospitalar. Sistema de Saúde do Exército Brasileiro. Sustentabilidade econômica.

STRUCTURING OF THE SECTION OF HOSPITAL BILLING ON THE BRAZILIAN ARMY HEALTH MILITARY ORGANIZATIONS

ABSTRACT

Spending and financing permeate health management discussions. Health financing on the Brazilian Army Health System depends on obligatory monthly

¹ Especialização em Administração Hospitalar, Graduada em Enfermagem e Obstetrícia. Ministério da Defesa/Exército Brasileiro. E-mail: anaditalia2005@yahoo.com.br.

² Orientadora. Mestra em Letras pela UNINCOR. E-mail: leticia.vasques@unis.edu.br.

contribution and indemnity on consumption. Consumption is consolidated on hospital revenue. However, the hospital revenue sections must be professionalized. The goal of this study is to propose the adoption of measures that professionalize the activities of the hospital revenue sections, on the WMO from the presentation of the economic questions that surround health and, particularly, financing. To reach this purpose, a bibliographical review and a systematized documentary analysis were made, using publications linked to health financing. An Instruction Guide was made, as a regulatory document, following the successful examples of the Health Board. In it, besides the generalities, there are guidelines for the revenue by segments, searching a didactic detailing.

Keywords: Hospital revenue; Brazilian Army Health System; Economic sustainability.

1 INTRODUÇÃO

As Organizações Militares de Saúde (OMS) do Exército Brasileiro (EB) carecem de uma visão empresarial, mesmo que o foco não sejam os lucros. Nesse diapasão, a capacitação de pessoas é indispensável ao sucesso financeiro da empresa.

Portanto, a profissionalização da Seção de Contas Hospitalares/Faturamento é fundamental à visão do hospital como empresa. Ou seja, qualquer ideia de desenvolvimento passa pela esfera da formação, treinamento e capacitação. O pleno funcionamento das seções ou estações de trabalho depende da gestão das pessoas e a capacitação para o exercício das atividades.

Observa-se a atenção voltada, com mais intensidade, para as atividades de Auditoria Externa tendo em vista o aumento dos gastos em função da galopante inflação médica e a relação contratual com as Organizações Civas de Saúde (OCS) ou os Profissionais de Saúde Autônomos (PSA). Entretanto, o mercado apresenta a tendência de atendimento em saúde em instituições da própria rede (BONELLI, HEIN e KROENKE, [entre 2008 e 2018]). Em consequência, para atender a essa tendência, é imperativo que a OMS aumente a sua resolubilidade.

As diversas conjunturas às quais as empresas estão inseridas, dentre elas as econômicas e as financeiras, exigem qualidade e desempenho. O desenvolvimento das instituições de saúde alcança o sucesso pelo gerenciamento dos seus processos. O faturamento justo, profissionalizado, pode apresentar-se como alternativa para um possível aumento na arrecadação, sem, contudo, aumentar a contribuição obrigatória mensal, inerente ao Fundo de Saúde do Exército (FuSEx).

Diante da escassez de recursos e dos discursos voltados para sustentabilidade econômica e financeira do FuSEx, questiona-se: nas atividades de faturamento hospitalar, o amadorismo ou a falta de profissionalização, é determinante para os déficits de receita e, conseqüentemente, para o desequilíbrio financeiro e econômico no Sistema de Saúde do Exército Brasileiro?

A capacitação para o desenvolvimento das atividades de faturamento hospitalar é fundamental para a profissionalização e para a visão empresarial na busca por efetividade. O faturamento pode ser o responsável pela recuperação financeira do FuSEx. Este como Fundo possui propriedades ou características que o distinguem dos planos de saúde que existem no mercado. Essas características próprias podem interferir na sua sobrevivência financeira. Há de se preocupar com o equilíbrio entre receita e despesa. Na busca pela manutenção da sustentabilidade desse Sistema de Saúde, a estruturação e a sistematização das atividades do setor de faturamento surgem como uma alternativa para a recuperação financeira do Fundo, a partir da profissionalização.

O objetivo deste estudo foi propor a adoção de medidas que profissionalizem as atividades da seção de faturamento hospitalar nas OMS, a partir da apresentação das questões econômicas, que circundam a saúde, particularmente, o financiamento.

A partir de uma revisão bibliográfica e análise documental sistematizada, buscou-se fundamento para as questões econômicas e do financiamento da saúde, canalizando para as questões do faturamento das despesas hospitalares, adotando uma pesquisa aplicada exploratória, de natureza qualitativa.

2 FATURAMENTO HOSPITALAR COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO

Para melhor contextualização, foi destacada a importância da diferenciação das atividades de faturamento e das atividades de auditoria interna; da explicação

da necessidade de dotação de pessoal capacitado nas seções que lidam com as questões econômicas da saúde, particularmente o faturamento hospitalar; da defesa de uma padronização na definição de termos utilizados para nomear a seção que consolida as despesas hospitalares (faturamento hospitalar, auditoria interna e contas internas) e da explicação da necessidade de estruturação de cursos de faturamento hospitalar como investimento com foco no desenvolvimento de pessoas.

2.1 A vertente econômica da saúde

Segundo Tamaki (1999) A saúde é um "fenômeno multifatorial", assim, exige uma "abordagem multidisciplinar". A busca contínua pela eficiência e eficácia dos serviços de saúde tem um impacto econômico, refletindo em uma redução de custos.

A sustentabilidade das instituições de saúde permeia a eficiência e a efetividade do gerenciamento dos seus processos. Os autores defendem a necessidade de adaptação dessas instituições, seja na incorporação de estratégias voltadas ao atendimento do usuário, seja na busca de soluções para as dificuldades encontradas com o financiamento do setor saúde e com o elevado custo dos serviços (ZUNTA e LIMA 2017).

Ao tratar do financiamento dos gastos de saúde, citando Mach e Smith (1984, p. 21), Tamaki (1999) classifica as fontes de financiamento em públicas, privadas e cooperação externa. Entretanto, o autor apresenta as dificuldades em contabilizar esses gastos. "O conhecimento do financiamento dos gastos com saúde, por fonte, por níveis de governo e por tipo de despesa" subsidia o processo decisório e o "direcionamento das políticas de saúde do país".

As preocupações com as questões voltadas para a vertente econômica da saúde ganharam destaque a partir da década de 80 do século passado. Dentre os assuntos estudados, como exemplos, tem-se: Análise Econômica em Saúde, Inovação Tecnológica em Saúde e Financiamento da Saúde.

O Financiamento da Saúde constitui-se em um problema tão vultoso que levou à publicação de um relatório, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 2010, onde são apresentadas as diversas faces desse fenômeno, com uma visão de sua apresentação no mundo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010). No Brasil, as ideias são corroboradas por Vieira e Zucchi (2013), que

destacam as dificuldades enfrentadas para o acesso aos serviços e a necessidade de um adequado sistema de financiamento. É corroborada, também, por Ibanhes e colaboradores (2007), que destacam a governança e a regulação como instrumentos que viabilizam a tomada de decisão considerando a vertente financeira, a estratégica e a administrativa.

Em relação ao financiamento da saúde, O Conselho Nacional de Secretários de Saúde, também destaca as ações desafiadoras do tema para a gestão desse sistema, qualquer que seja a esfera administrativa, tanto sob o viés orçamentário como o financeiro. Os gastos com saúde e a alocação de recursos são preocupações sempre presentes nas abordagens de um serviço oneroso e constante. Os discursos defendem mais recursos financeiros seja para o custeio, seja para investimentos ou mesmo para a capacitação (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2015).

Conforme apresentado pela OMS, "todos devem ter acesso a serviços de saúde sem necessidade de sacrifícios financeiros". Contudo, há, ainda, um longo caminho a ser percorrido na busca de uma "cobertura universal", a partir da análise dos sistemas de saúde em diversos países. Assim como, "dentro dos Países, também se observam variações semelhantes". A OMS identifica, ainda, a crescente e atual necessidade de financiar a saúde, particularmente diante do "abrandamento econômico, da globalização das doenças e das economias e das crescentes exigências para cuidados crônicos" (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010, p. xii).

Os custos, elevados e progressivos, dos cuidados com a saúde são um fato de reconhecimento internacional. Entretanto, "qualquer estratégia efetiva de financiamento da saúde tem que ser de gestão local" (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010, p. vii), como defendido pela Diretora Geral da OMS na mensagem de abertura do relatório.

O financiamento da saúde no Sistema de Saúde do Exército Brasileiro depende da contribuição mensal obrigatória e da indenização sob o consumo (DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL, 2008). O consumo é consolidado no faturamento. Busca-se, portanto, um faturamento justo, de acordo com as regras definidas pela Portaria Normativa Nº 2.509/MD e dos objetivos definidos para o Catálogo de Indenizações dos Serviços de Saúde das Forças Armadas (CISSFA) (MINISTÉRIO DA DEFESA, 2015).

As Instruções Gerais para o Sistema de Assistência Médico-hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes (SAMMED) (IG 30-16), no seu Capítulo IV, tratam dos recursos financeiros para o Sistema de Saúde do Exército Brasileiro. Especificamente, os Incisos I. e II. do Art 20º da IG 30-16 prescrevem a origem desses recursos, quais sejam: "dotações orçamentárias" e "receitas próprias oriundas de contribuições mensais obrigatórias para o FuSEx; indenizações hospitalares provenientes de atos médicos, paramédicos e serviços afins; indenizações provenientes da prestação de serviços médico-hospitalares, por intermédio de convênios e contratos; e de outras fontes" (BRASIL, 2006, p. 8).

Como forma de buscar autonomia e de conter os gastos na saúde, surge, no mercado, a opção da verticalização das estruturas de saúde. As empresas optam pelo atendimento em rede própria como alternativa para defender a sua sustentabilidade (BONELLI, HEIN e KROENKE, [entre 2008 e 2018]; SOUZA e SALVALAIO, 2010). A preocupação com o faturamento deixa de ser com a empresa credenciada e esse papel passa para rede própria.

Em entrevista concedida à Revista Verde Oliva, o Gen Pafiadache, então Chefe do Departamento Geral do Pessoal, tratando das peculiaridades e dificuldades do Sistema de Saúde do Exército Brasileiro, especificamente dos recursos orçamentários, aborda a sustentabilidade do Sistema. Nesse viés, dotado da autoridade que lhe foi conferida, posiciona-se reforçando "o objetivo de manter a saúde assistencial ao longo do tempo" (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2017, p. 30). A utilização de uma rede própria, tendência do mercado, sendo uma realidade instituída na Força Terrestre, surge como alternativa para "reverter a curva de encaminhamentos" e para melhorar a rentabilidade das OMS, conforme expresso pela autoridade citada (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2017).

2.2 Faturamento e auditoria interna

Os avanços tecnológicos estão presentes no desempenho ou execução das atividades da saúde. A incorporação de tecnologia, assim como a desincorporação, deve ocorrer a partir de mecanismos regulatórios. Para Monteiro e colaboradores (2007), essa tecnologia pode ser apresentada sob a forma de produtos, protocolos, processos de trabalho e esferas de gestão.

Qualquer que seja a forma de apresentação desta tecnologia, o exercício da gestão, particularmente na Administração Pública, é regido por princípios. Portanto, exige que as políticas adotadas sejam transparentes e seguras.

O modelo predominante, até então, adotava a terceirização ou credenciamento dos serviços necessários à assistência à saúde. É um modelo que onera o sistema de saúde, particularmente as Operadoras de Plano de Saúde, conforme defendido por Bonelli, Hein e Kroenke ([entre 2008 e 2018]). Segundo estes autores, com o atendimento em rede própria, os custos são reduzidos sem, todavia, alterar a qualidade. Outro ponto que merece destaque é o controle do "cumprimento dos protocolos médicos e a implantação de novas tecnologias" que também impactam nos elevados custos (BONELLI, HEIN e KROENKE, [entre 2008 e 2018],p. 10).

À inflação médica, à incorporação de tecnologia e à terceirização, é atribuída a elevação nos gastos com despesas para a saúde. Para o equilíbrio da balança financeira do Sistema de Saúde do Exército Brasileiro, faz-se necessário o aumento da arrecadação. O faturamento hospitalar é determinante como componente da receita, sem que haja, contudo, aumento da contribuição mensal obrigatória.

Para Zunta e Lima (2017, p. 2), o faturamento constitui-se num "processo que permite aos gestores conhecerem a rentabilidade dos serviços de saúde e gerir seus custos, qualidade e receitas". Iniciado na admissão do paciente, esse processo é materializado através da conta hospitalar. Nele estão incluídos os procedimentos e os diferentes consumos documentados no prontuário. Assim sendo, o faturamento gera resultados financeiros.

Auditoria Interna é uma ferramenta utilizada para a justa remuneração pelo atendimento prestado. As ações educativas são empregadas na melhoria da qualidade da documentação contida nos prontuários. O foco está em reduzir as perdas financeiras, garantindo faturamento adequado. Por fim, os autores concluem que, quando realizado por profissionais com expertise e capacitação, há maior visibilidade e legitimidade nas ações desenvolvidas (ZUNTA e LIMA, 2017).

2.3 Dotação de pessoal capacitado

Monteiro e colaboradores (2007, p. 30), citando Krauss Silva (2005), que "ênfatiza a importância de capacitar profissionais" nos diversos segmentos

gerenciais dos sistemas de saúde, identificam a carência de profissionais capacitados. Diante desse fato, especialmente voltado para as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde investiu em cursos para gestores, pesquisadores e executores. Embora em número insuficiente, as instituições já oferecem capacitação em gestão. Essa capacitação deve ser ampla e abrangente, alcançando aspectos econômicos, "territoriais, epidemiológicos e culturais" (2007, p. 30).

Diante dos elevados custos da saúde, seguindo o modelo adotado pelas Instituições Hospitalares, públicas e privadas, conforme enfatizado por Zunta e Lima (2017), o Exército Brasileiro investiu em capacitação, especificamente na área de auditoria de serviços de saúde, buscando a racionalização no emprego dos recursos (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2017).

As atividades de faturamento dependem dos registros detalhados dos atendimentos da equipe multiprofissional e do conhecimento constantemente atualizado "quanto às mudanças na prática assistencial, sejam elas relativas a medicamentos ou materiais". Falhas nos registros trazem como consequência à evasão de receitas. Por conseguinte, as atividades de faturamento dependem das atividades de Auditoria Interna (ZUNTA e LIMA, 2017, p. 2).

Para cumprir o que prescrevem os Incisos I, II e III do Art 3º da Portaria nº 2.509/MD, que aprova o CISSFA (MINISTÉRIO DA DEFESA, 2015), no tocante ao cálculo das indenizações, com suas regras, nuances e riqueza de detalhes e particularidades, que caracterizam os procedimentos e consumos de materiais, medicamentos, gases medicinais, é imprescindível que haja a dotação de pessoal capacitado.

A utilização do CISSFA não se resume à conversão da Unidade de Serviços Médicos (USM) em moeda corrente. Por esse fato, justifica-se a imperiosa capacitação. A USM representa tão somente a unidade básica para o cálculo das indenizações, conforme a redação do Art 5º da supracitada Portaria. Seus § 1º e 2º já apresentam especificações a serem trilhadas (MINISTÉRIO DA DEFESA, 2015).

Para a melhoria nos processos de faturamento, além dos controles, é fundamental "a percepção de que os processos se inter-relacionam". Para alcançar um melhor entendimento das tarefas executadas, é preciso "favorecer a capacitação e a integração das pessoas envolvidas" (ZUNTA e LIMA, 2017, p. 11).

2.4 Padronização na definição de termos

Embora exista a clara definição da origem dos recursos financeiros, a mesma clareza não define termos como controle e monitoramento, avaliação, faturamento e auditoria. Frequentemente, nas OMS, a seção que desempenha as atividades de faturamento é chamada de Auditoria Interna ou mesmo contas internas.

O emprego de termos pode definir o perfil e as atividades de uma seção, passando pelas ações a serem desenvolvidas, ou seja, estabelece competências. Até mesmo na esfera federal, o Sistema Único de Saúde (SUS) identificou a necessidade desse alinhamento. Através do Projeto Terminologia da Saúde, que busca a garantia do "tratamento terminológico das áreas do conhecimento afins à prática de gestão da saúde" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 5)

Os objetivos apresentados para o Glossário Temático Economia da Saúde sintetizam, claramente, todos os argumentos para a necessidade da padronização na definição de termos. Todavia, destacam-se, pela pertinência, os seguintes objetivos elencados por aquele glossário: "definir a atuação de cada termo em seus diferentes contextos institucionais e eliminar ambiguidades para facilitar a comunicação interna" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 7).

Melo e Vaitsman (2008, p. 153), estudando auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde, utilizam-se do Decreto nº 809, da Presidência da República, de 24 de abril de 1993, que aprova a estrutura regimental do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). O Decreto nº 809 reconhece a importância da auditoria como ferramenta de gestão e "estabelece que compete à Auditoria controlar e fiscalizar a aplicação de recursos orçamentários e financeiros destinados à assistência à saúde e aos pagamentos de serviços prestados". Assim, são definidas, nesse contexto, as ações dos que trabalham com auditoria nos serviços de saúde.

As autoras, ainda, ao tratarem do mérito da auditoria de desempenho, afirmam que

esse mérito se sustenta em indicadores como otimização dos processos de auditoria: eliminação de desperdícios de insumos; ações adequadas advindas da utilização desses recursos; e transformação de insumos em produtos que gerem impactos positivos. (MELO e VAITSMAN 2008, p. 155).

O Sistema de Saúde do EB conta com Formações Sanitárias (FS) nas Organizações Militares (OM), inclusive com algumas desempenhando o papel de Unidades Gestoras do FuSEx (UG/FuSEx), e com Organizações Militares de Saúde, onde ocorrem os atendimentos hospitalares e ambulatoriais, com diferentes estruturas, complexidades, disponibilidade de serviços e de especialistas, classificadas como Hospitais Militares de Área, Hospitais Gerais, Hospitais de Guarnição, Policlínicas Militares e Postos Médico (DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL, 2017a).

2.5 Estruturação de cursos de faturamento

O *Balanced Scorecard* (BSC), através da abordagem de suas perspectivas, ao tratar a dimensão do aprendizado e crescimento, dos processos internos, dos clientes e, por fim, a dimensão financeira, valoriza a otimização e a eficiência nos protocolos e processos nas instituições (BRANDÃO, 2008). Tratando especialmente de instituições públicas, Fernandes (2013, p. 75) deixa explícita a importância da capacitação e do treinamento como alternativa para "contornar as limitações na gestão de recursos humanos". Acrescenta-se o desenvolvimento técnico com ponto fundamental à dimensão do aprendizado e crescimento. Essa capacitação, por sua vez, guarda direta relação com a eficiência dos processos internos, com a satisfação dos clientes e reflete nos resultados financeiros dessas instituições. O investimento no desenvolvimento dos recursos humanos, ainda, contribui para o aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos. (FERNANDES, 2013, p. 75).

Referenciando os objetivos gerais do PROCAP/Sau, que é um programa de capacitação profissional dos seus militares de saúde, a Diretoria de Saúde instituiu o Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Auditoria, no ano de 2014, trazendo a ótica econômica para os assuntos de saúde. Nesse diapasão, constata-se a viabilidade de estruturação cursos de faturamentos e a sincronia com as preocupações da Força Terrestre em relação à situação econômica e financeira do Sistema de Saúde do Exército Brasileiro.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Por se tratar de estudo aplicado, exploratório e qualitativo, foi realizada revisão bibliográfica e análise documental sistematizada, tomando-se como base, publicações ligadas ao financiamento da saúde, em consonância com o tema. A coleta do material ocorreu entre os meses de março e maio de 2019.

Optou-se, a partir da seleção e delimitação do tema, pela busca e identificação de obras, em ambiente virtual, na Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS Brasil), nas seguintes bases: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Buscou-se, também, as publicações do Ministério da Saúde, através do seu Portal de Saúde (saude.gov), assim como as publicações na página eletrônica do Departamento Geral do Pessoal do Exército Brasileiro e de suas diretorias, particularmente, da Diretoria de Saúde. Nesses ambientes, realizou-se uma busca livre de textos completos, seguindo os critérios estabelecidos pelas palavras-chave e por guardar afinidade com o tema.

Utilizou-se das seguintes palavras-chave: "financiamento em saúde", "faturamento hospitalar", "rede própria e rede credenciada".

Na BVS Brasil, partiu-se da temática Regulação em Saúde e o subtítulo Saúde Suplementar. Com disponibilidade de texto completo, havia o acesso a 43 obras, no idioma português. Ato contínuo, foram localizadas 14 referências e analisadas a partir do resumo da publicação. Ao final, foram selecionadas 05 publicações cujo texto, em breve leitura, guardava semelhanças com a especificidade do tema escolhido.

Em acervo pessoal, foram selecionados legislações, regulações, manuais, normas técnicas, assim como publicações científicas de coletânea.

A proposta de elaboração de um Caderno de Instrução se dá a partir das experiências bem-sucedidas pela Diretoria de Saúde (DSau). Essa forma de apresentação é adotada pela Diretoria como documento norteador e regulatório. Baseado nas publicações da Diretoria, com as adaptações necessárias, surgidas ao longo de sua redação, o Caderno encontra-se com o seguinte texto esquematizado: generalidades com as considerações iniciais, proposta de revisão e composição de câmara técnica; definição de termos; finalidade; objetivos; documentos de referência; justificativa para a padronização; fluxograma; padronização das seções de

faturamento; diretrizes para o processamento da internação e para o protocolo de entrada e saída do prontuário no faturamento; diretrizes gerais para o faturamento; diretrizes para o faturamento de centro cirúrgico; diretrizes para o faturamento de diárias; diretrizes para o faturamento de gases medicinais; diretrizes para o faturamento de materiais descartáveis e medicamentos - Mat/Med; diretrizes para o faturamento de OPME; diretrizes para o faturamento de exames gráficos, de imagem, laboratoriais e de apoio ao diagnóstico; diretrizes para o faturamento de materiais e medicamentos nas unidades de internação - UTI/apartamento/enfermaria; e diretrizes para o faturamento de procedimentos ambulatoriais - FS/OM.

Os resultados foram consolidados a partir da fundamentação para o objetivo proposto.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Como medida para se controlar os gastos e padronizar as ações, a Diretoria de Saúde publicou a Norma Técnica sobre Auditoria Médica no âmbito do Exército Brasileiro (NTAUMEx), em 2017. Essa Norma, logo no Art 1º, traz o objetivo de "orientar os procedimentos a serem adotados pelos Serviços de Auditoria Médica Externa e Interna das OM/OMS", sendo assim, aplicada tanto para os faturamentos dos encaminhamentos como para os gerados internamente (DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL, 2017a).

A sistemática das atividades do faturamento hospitalar, para os atendimentos realizados nas unidades da rede própria, tratado na Norma como Unidade Gestora/FuSEx (UG/FuSEx), no seu Art 24º, estão contempladas, no que tange à sua organização.

Para complementar a NTAUMEx, ato contínuo, foi publicado o Manual de Auditoria Médica do Exército Brasileiro (DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL, 2017b).

A definição de termos ganhou importância ao ponto do Ministério da Saúde adotar a estratégia de desenvolver o Projeto Terminologia da Saúde, que originou a série Glossário Temático. Com o intuito de, dentre outros objetivos, "fornecer referências para a compreensão de termos e conceitos, proporcionar a exatidão conceitual e definir a atuação de cada termo em seus diferentes contextos

institucionais, eliminar ambiguidades para facilitar a comunicação interna", o Glossário Temático Economia da Saúde promove o emprego dos vocábulos com o significado adequado ao tema (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 5).

Destaca-se o fato das publicações serem amplamente empregadas às atividades da auditoria externa, em consequências dos atendimentos aos encaminhamentos. O processo de auditoria interna é abordado no Capítulo III da NTAUMEx. O texto contido na Seção I do referido Capítulo trata da sistemática de faturamento. A descrição desta sistemática, abordada especificamente no seu Art 24º, consiste em "organizar as atividades relacionadas ao fechamento da Conta Hospitalar". Todavia, o Art 28º atribui ao Serviço de Auditoria Médica Interna os esforços empregados ao faturamento das contas (DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL, 2017a).

Embora trate de prestadores contratados/credenciados, o Art 20º da Portaria nº 850, de 12 de junho de 2019, atribui à Comissão de Lisura "a revisão técnica, ética e contábil das contas hospitalares e ambulatoriais, com o objetivo de "zelar pelo criterioso emprego dos recursos financeiros" (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2019, p. 6).

Diante da tendência ao atendimento em rede própria e da necessidade de manter o sistema sustentável, faturar a conta hospitalar, sob o fundamento de amparos regulatórios e sistematizados, assume a expectativa de sucesso no equilíbrio entre as receitas e as despesas. A auditoria interna, então, é determinante na orientação aos registros da equipe multiprofissional, na operacionalização das regras de faturamento, na pertinência dos lançamentos e na utilização das tabelas. Constituem-se em áreas com atuações diferentes, porém, com objetivos convergentes.

À luz da cultura de regulação adotada pelo Departamento Geral do Pessoal e sua Diretoria de Saúde, iniciada com o Simpósio de Saúde, em 2017, ocorrido nas instalações do Hospital Central do Exército (HCE), no Rio de Janeiro, ficou estabelecida a adoção e disseminação, entre as Organizações Militares de Saúde, das Boas Práticas existentes na instituição. Uma dessas práticas defendia a "elaboração dos necessários protocolos de saúde", conforme pronunciamento do Chefe do Departamento Geral do Pessoal, à época, ao prefaciá-la publicação interna intitulada Guias Médicos (DIRETORIA DE SAÚDE, 2017). Sugere-se, portanto, a adoção de um caderno de instrução para faturamento hospitalar.

Contemplando os Incisos do I ao X do Art 27º da NTAUMEx (DEPARTAMENTO GERAL DE PESSOAL, 2017a), com possibilidade de uma abordagem ampliada, padronizando procedimentos e regras, os itens enquadrados como objeto de cobrança seriam apresentados sob a forma de protocolos, tornando as atividades do faturamento hospitalar mais efetivas.

O material elaborado (apêndice A), momentaneamente chamado Caderno de Instrução para Faturamento Hospitalar nas Formações Sanitárias e nas Organizações Militares de Saúde sob jurisdição da 7ª Região Militar, poderia, inclusive, ser empregado como Meio Auxiliar de Instrução, na capacitação dos faturistas e dos auxiliares de faturista.

Por oportuno, ressalta-se o contido no Inciso XIII do Art 2º da Portaria nº 150, que cria o cargo de Inspetor de Saúde das Regiões Militares, quanto à submissão, à consideração da D Sau, dos assuntos de natureza técnico-normativa, gerencial e científica (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O financiamento da saúde é um tema inesgotável, quer seja com uma abordagem de natureza técnico-normativa, gerencial ou científica.

O desequilíbrio financeiro e econômico no Sistema de Saúde do Exército Brasileiro é retratado através do crescente, e quase inevitável, aumento com os gastos. A alternativa apresentada é a gestão da receita. O faturamento hospitalar é, portanto, a opção para o resgate do equilíbrio e a consequente sustentabilidade econômica e financeira do FuSEx.

Contudo, nas questões econômicas, diante de diversos documentos de referência, a normatização e a regulação norteiam a operacionalização das atividades de faturamento hospitalar. Pode-se afirmar que a instituição de uma padronização, sob a forma de um Caderno de Instrução, enquanto pulveriza as informações, delimita as ações. Constitui-se, assim, em uma medida de profissionalização das atividades da seção de faturamento hospitalar, nas FS/OM e nas OMS.

Consolida-se, desta forma, a proposta de uma medida, dentre outras possíveis, que profissionalizem as atividades da seção de faturamento hospitalar, nas OMS, a partir da apresentação das questões econômicas que circundam a

saúde, particularmente, o financiamento. Esta medida encontra-se materializada sob a forma de um Caderno de Instrução.

Não apenas o financiamento da saúde carece de novas e diversificadas abordagens. O Caderno de Instrução apresentado, já nas suas generalidades, apresenta a necessidade de aprimoramento com a proposta de revisão e da composição de Câmara Técnica. À Câmara Técnica, composta de profissionais com expertise, atribui-se o trabalho nesse aprimoramento e nas adequações necessárias.



REFERÊNCIAS

BONELLI, Gilson Gilberto; HEIN, Nelson; KROENKE, Adriana. **Rede própria versus rede credenciada**: sobre a performance dos indicadores de desempenho da UNIMED da região sul do Brasil. [entre 2008e 2018]. Disponível em: <<https://www.marinha.mil.br/spolm/sites/www.marinha.mil.br/spolm/files/88317.pdf>>. Acesso em: 16 abr 2019.

BRANDÃO, Hugo Pena et all. **Gestão de desempenho por competências**: integrando a gestão por competências, o *balanced scorecard* da avaliação 360 graus. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122008000500004>. Acesso em: 28 jul 2019.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. **Portaria nº 878**, de 28 de novembro de 2006. Aprova as Instruções Gerais para o Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes – SAMMED (IG 30-16). Brasília, 2006, 11 pag.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **O financiamento da saúde**. Coleção Para entender a gestão do SUS. Brasília, 2011, vol 2, atualização junho/2015. Atualização do livro: Viviane Rocha de Luiz. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/atualizacao-2015/L02_O-Financiamento-da-Saude_jun2015.pdf>. Acesso em: 05 abr 2019.

DEPARTAMENTO GERAL DE PESSOAL. **Portaria Nº 048-DGP**, de 28 de fevereiro de 2008. Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38). Brasília, 2008.

_____. Diretoria de Saúde. **Norma Técnica sobre Auditoria Médica no Exército Brasileiro**. Brasília, 2017a. 41 pág.

_____. Diretoria de Saúde. **Manual de Auditoria Médica do Exército Brasileiro**. Brasília, 2017b. 62 págs.

DIRETORIA DE SAÚDE. Hospital Central do Exército. **Guias Médicos**: uso racional de antimicrobianos e recomendações iniciais desolicitação de exames de imagem em situações clínicas na emergência. Rio de Janeiro, 2017. 58 p.

EXÉRCITO BRASILEIRO. Verde Oliva entrevista General Pafiadache. **Revista Verde Oliva**. Ano XLIV, n. 239, p. 28-30. Brasília, 2017.

_____. Comandante do Exército. **Portaria nº 150**, de 16 de fevereiro de 2018. Cria o cargo de Inspetor de Saúde das Regiões Militares e dá outras providências. Brasília, 2018.

_____. Comandante do Exército. **Portaria nº 850**, de 12 de junho de 2019. Aprova as Normas para implantação e funcionamento da recriação das Comissões de Ética Médica, de Revisão de Prontuário Médico, de Lisura de Contas Médicas e de

Controle de Infecção Hospitalar em Organizações Militares de Saúde do Exército. Brasília, 2019. 10 pag.

FERNANDES, Alan Gabriel. **Balanced Scorecard aplicado à Administração**

Pública: uma proposta de planejamento estratégico para o Departamento de Administração e Economia da Universidade Federal de Lavras - Dissertação (mestrado), 2013. Disponível em: <

http://repositorio.ufla.br/jspui/bitstream/1/1012/1/DISSERTACAO_Balanced%20Scorecard%20aplicado%20a%20Administra%C3%A7%C3%A3o%20P%C3%ABblica....pdf>. Acesso em: 28 jul 2019.

IBANHES, Lauro César et al. **Governança e regulação na saúde:** desafios para a gestão na região Metropolitana de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. v. 23, n. 3. Rio de Janeiro, 2007. 575-584 pag.

MELO, Marilene Barros de; VAITSMAN, Jeni. **Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde.** São Paulo em perspectiva, v. 22, n. 1, p. 152-162, São Paulo, jan./jun. 2008.

MINISTÉRIO DA DEFESA. Gabinete do Ministro. **Portaria Normativa Nº 2.509/MD,** de 20 de novembro de 2015. Aprova o Catálogo de Indenizações dos Serviços de Saúde das Forças Armadas. Brasília, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Glossário temático economia da saúde.** 2ª ed. 4ª reimpressão. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.60 pag.

MONTEIRO, Paulo Henrique Nico et al. **A gestão da incorporação tecnológica no SUS: desafios para a formação de gestores.** Boletim do Instituto de Saúde, 2007. Disponível em:

<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122007000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em:04 abr 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório Mundial da Saúde.

Financiamento dos sistemas de saúde: o caminho para a cobertura universal. 117 p., 2010.

SOUZA, Marcos Antônio de; SALVALAIO, Dalva. **Rede própria ou rede**

credenciada: análise comparativa de custos em uma operadora brasileira de planos de saúde. Revista PanamSalud Publica, 2010. Disponível em:

<<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2010.v28n4/305-310>>. Acesso em: 16abr 2019.

TAMAKI, Édson Mamoru. **O obstáculo da informação nos estudos econômicos**

em saúde. In: V Encontro Nacional de Economia da Saúde, 2001, Salvador-BA.

Anais do V Encontro Nacional de Economia da Saúde. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Economia da Saúde, 1999, v. 1, p. 239-248.

VIEIRA, Fabíola Sulpino; ZUCCHI, Paola. **Financiamento da assistência**

farmacêutica no Sistema Único de Saúde. Saúde e Sociedade. v. 22, n. 1. São Paulo, 2013, p. 73-84.

ZUNTA, Raquel Silva Bicalho; LIMA, Antonio Fernandes Costa. **Processo de auditoria e faturamento de contas em hospital geral privado: um estudo de caso**. Revista Eletrônica de Enfermagem [internet], 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/42082/24696> >. Acesso em: 21 mar 2019.

**APÊNDICE A - CADERNO DE INSTRUÇÃO PARA FATURAMENTO
HOSPITALAR NAS FORMAÇÕES SANITÁRIAS E NAS ORGANIZAÇÕES
MILITARES DE SAÚDE SOB JURISDIÇÃO DA 7ª REGIÃO MILITAR**

