



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Junta de Recursos - SES-MG

Parecer nº 31/SES/JRECURSOS/2021

PROCESSO Nº 1320.01.0050550/2019-41

JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL

ASSUNTO: Recurso

AUDITADOS:

- Sistema Municipal de Saúde
- Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso

MUNICÍPIO: São Sebastião do Paraíso

NMAA: Sul

SRS: Passos

PROCESSO SEI: 1320.01.0050550/2019-41

ATIVIDADE SISAUD: 581

RECORRENTES:

- **Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso** (por seu Provedor Sr. **F.M.A.**) em resposta ao Ofício SES/AUDSUS nº 231/2021;
- Sr. **F.W.** (Provedor da Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso, de 08/12/2011 a 16/12/2016), em resposta ao Ofício SES/AUDSUS nº 237/2021.

RELATÓRIO

Trata-se de Auditoria Especial realizada pela Assessoria Regional de Auditoria Assistencial do SUS – ARAS do NMAA Sul / Pouso Alegre, juntamente de Auditoria Assistencial do SUS

– ARAS do NMAA Sul / Pouso Alegre, juntamente com a equipe do NMAA Sul / Alfenas, no Sistema Municipal de Saúde de São Sebastião do Paraíso e no prestador Santa Casa de Misericórdia daquele município, de 08/07/2019 a 12/07/2019, para averiguação de possível improbidade administrativa, decorrente da cobrança particular de procedimentos faturados para o SUS (pagamento em duplicidade).

Referida auditoria originou os Ofícios SES/AUDSUS de notificação nºs 231/2021; 232/2021; 233/2021; 234/2021; 235/2021; 236/2021; 237/2021e 238/2021, em virtude das seguintes constatações não conformes, apontadas no Relatório Final de Auditoria, seguidas de penalidades e/ou medidas corretivas impostas nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24/08/2011:

Penalidades de Advertência Escrita em consequência das seguintes constatações não conformes:

- 1 – Constatação nº 580547 - Irregularidade no fluxo de acesso da usuária C.K.D.A., para a realização de procedimento via SUS, na data 31/03/2013.***
- 2 – Constatação nº 581242 - Irregularidade no fluxo de acesso para a Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso, de usuários que foram realizar procedimentos cirúrgicos (odontológicos) pelo SUS.***
- 3 – Constatação nº 581246 - Irregularidades na autorização/aprovação para mudança de procedimento cirúrgico, da usuária C.K.D.A., datado de 01/04/2013.***

Penalidades de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Devolução de Recursos financeiros em consequência das constatações:

- 4 – Constatação nº 581266 - Prontuários dos usuários internados na Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso, não possuem os exames de imagem.***
- 5 – Constatação nº 581263 - Cobrança indevida ao SUS, de cirurgia odontológica em materiais (OPMEs), utilizados na usuária C.K.D.A., em abril de 2013.***

PARECER

A Santa Casa de Misericórdia apresentou manifestação, por meio do seu Provedor F.M.A. (documento SEI 31729455):

*“Que conforme Recomendações do **RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA Nº 581** (fase operativa 8/7/2019 a 12/7/2019), e após vosso RELATÓRIO PRELIMINAR, que objetivou a auditoria iniciada em 03/6/2019, sendo que algumas Constatações foram consideradas ao final 'conforme', em especial as Constatações nº 581267, 581258, e as demais **Constatações nº 597066, 581266, 581263**, gerando uma **PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO** num valor de R\$ 3.248,83.*

Ressaltamos que os fatos ocorridos teriam se dado anteriormente à INTERVENÇÃO decretada neste Hospital, pelo Decreto Municipal nº 4.865, de 16/12/2016, e que desde então a Auditoria Especial, que abrangeu o período de janeiro de 2013 a maio de 2019, nada encontrou de não-conformidade relativamente ao período pós-intervenção neste hospital (16/12/2016), até a competência (maio/2019).

*Que, acatando a Recomendação e a PROPOSIÇÃO DE DEVOLUÇÃO, fomos instados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, por sua Ilma. Sra. Diretora de Saúde, através do seu Ofício SMS/DIR nº 011/2021 arf, datado de 11/5/2021, a efetuar a devolução dos valores apontados no **RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA nº 581**, e já nos apresentaram o **valor corrigido de R\$ 5.002,11** (cinco mil e dois reais e onze centavos).*

Assim, na data de 12/5/2021, este Hospital efetuou o ressarcimento ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS, conforme TEV em anexo.

Razão pela qual, as não-conformidades restaram sanadas, bem como ressarcido o FMS, na forma da lei, requerendo o arquivamento do Processo SEI nº 1320.01.0050550/2019-41, com as devidas baixas, colocamo-nos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

Nestes termos, apresentamos os protestos da mais elevada estima e consideração a esta DIRETORIA DE AUDITORIA ASSISTENCIAL DO SUS, em Minas Gerais, sempre nos colocamos à disposição.

As constatações apontadas pela equipe de auditoria contrariam a legislação pertinente no seguinte sentido:

"Estabelece a Portaria de Consolidação MS/GM nº 2 de 28 de setembro de 2017:

“CAPÍTULO

DA POLÍTICA NACIONAL DE REGULAÇÃO DO SUS

Art. 4º A Regulação da Atenção à Saúde efetivada pela contratação de serviços de saúde, controle e avaliação de serviços e da produção assistencial, regulação do acesso à assistência e auditoria assistencial contempla as seguintes ações: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 4º)

V - elaboração e incorporação de protocolos de regulação que ordenam os fluxos assistenciais; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 4º, V)

VI - supervisão e processamento da produção ambulatorial e hospitalar; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 4º, VI)(...)

Art. 8º As atribuições da regulação do acesso serão definidas em conformidade com sua organização e estruturação. (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 8º)

§ 1º São atribuições da regulação do acesso: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 8º, § 1º)

IV - elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 8º, § 1º, IV)."

A Portaria MS/SAS nº 1.011, de 3 de outubro de 2014, que **Estabelece formas de suporte dos laudos de autorização utilizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA), assim dispões: (...)**

"Art. 7º Compete ao gestor local estabelecer o prazo máximo para que sejam concedidas as autorizações, tanto para casos eletivos como para as urgências, de acordo com a infraestrutura disponível em seus respectivos Serviços de Controle e Avaliação. (...)"

Estabelece a Resolução CIT nº 4, de 19 de julho de 2012, que dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP):

"ANEXO I

RESPONSABILIDADES

1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS (...)

4. Responsabilidades na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

4.1 Municípios (...)

n. Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;

s. Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território."

A Resolução CFM nº 1.638/2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde, assim estabelece:

“Art. 1º - Definir prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. (...)”

Art. 5º - Compete à Comissão de Revisão de Prontuários:

I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

a. Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

*b. **Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;**”*

No que se refere à cobrança indevida, estabelece a Constituição Federal de 1988:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Além disso, prescreve a Lei Federal 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

“Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.”

Também referente ao tema citamos a Deliberação CIB – MG nº016 de 27 de abril 1999, em sua Recomendação nº 03:

*“**Recomendação 03** – não é permitida a exigência de caução em dinheiro ou qualquer documento financeiro (cheque ou nota promissória) a pacientes atendidos pelo SUS”.*

Por fim, há que se observar o que estabelece a Portaria SAS/MS nº. 113, de 04 de setembro de 1997, que dispõe sobre a classificação dos internamentos dos pacientes nas unidades do SUS:

“2.1. A AIH garante a gratuidade total da assistência privada, sendo vetada a profissionais e/ou às Unidades Assistenciais, públicas ou privadas, contratadas ou conveniadas, a cobrança ao paciente ao paciente ou seus familiares, de complementariedade, a qualquer título”. (grifamos)”

Já a Lei Federal nº 8.429, de 2 de junho de 1992, que dispõe sobre as

sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências, preceitua:

“Art. 5º Ocorrendo lesão ao patrimônio público por ação ou omissão, dolosa ou culposa, do agente ou de terceiro, dar-se-á o integral ressarcimento do dano.”

Foi anexado ainda pela Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso, f. 4-7, do documento (31729455), o Demonstrativo de Débito com o Detalhamento do Cálculo e o comprovante de transferência do valor de R\$ 5.002,11 para a conta 0153/006/00000146-7 (Fundo Municipal de Saúde), em 12/05/2021.

Dessa forma, consideramos que as devoluções propostas em relação às inconformidades indicadas nos itens **4 – Constatação nº 581266** e **5 – Constatação nº 581263**, foram efetuadas. Contudo, deverão ser mantidas as penalidades de Advertência Escrita.

Quanto às constatações indicadas nos itens **1 – Constatação nº 580547**, **2 – Constatação nº 581242** e **3 – Constatação nº 581246** informamos que não houve manifestação da Secretaria Municipal de Saúde, bem como das demais pessoas notificadas. Assim sendo, somos pela manutenção das penalidades impostas pela equipe de Auditores à **SMS de São Sebastião do Paraíso**, em relação a essas inconformidades.

CONCLUSÃO

O processo de auditoria em análise tramitou nos moldes da Resolução SES-MG nº 2.906/2011. A legislação citada pela equipe de auditoria fundamentou devidamente o apontamento das constatações não conformes, não havendo nenhuma irregularidade do ponto de vista técnico/jurídico.

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos e que foi apresentada documentação probatória em relação à devolução do recurso financeiro estabelecida nos itens: **4 – Constatação nº 581266** e **5 – Constatação nº 581263**, devendo ficar mantida a Penalidade de Advertência Escrita.

Somos pela manutenção, ainda, da penalidade de Advertência Escrita imposta à **SMS de São Sebastião do Paraíso** em relação aos itens **1 – Constatação nº 580547**, **2 – Constatação nº 581242** e **3 – Constatação nº 581246**, tendo em vista a falta de manifestação, ou juntada de documentação apta a afastar as inconformidades.

Por fim, convém apontar que numa próxima auditoria, medidas mais severas deverão ser adotadas, se constatadas reincidência das não conformidades aqui assinaladas, bem como de outras que venham a prejudicar a assistência aos usuários daquela localidade.

À superior apreciação

Belo Horizonte, 11 de agosto de 2021.