



**Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais**

**Relatório Consolidado**

**Unidade: PREFEITURA MUNICIPAL DE TRES CORACOES**

**Município: TRÊS CORAÇÕES/MG**



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

## Relatório Consolidado



### I - DADOS BÁSICOS

**Finalidade:** Auditoria Programada

**Entidade Responsável:** SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES

**CPF/CNPJ:** 17.955.535/0001-19

**Município/UF:** TRÊS CORAÇÕES-MG

**Unidade Visitada:** PREFEITURA MUNICIPAL DE TRES CORACOES

**CPF/CNPJ:** 17.955.535/0001-19

**Município/UF:** TRÊS CORAÇÕES/MG

**Demandante:** Componente Estadual do SNA

**Forma:** Direta

**Objeto:** Gestão

**Abrangência:** anos de 2019 e 2020

**Gestão do Prestador:** Plena

**Fase(s):**

Tipo da Fase	Data Início	Data Término
Analítica	18/01/2021	19/02/2021
Execução - In loco	23/02/2021	26/02/2021
Relatório	01/03/2021	21/03/2021

**Tarefa Nº:** 104851

**Natureza da Entidade:** Municipal

### II - IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES

**GILCILENE BUZETTI COSTA GONCALVES**

**Cargo:** SECRETÁRIA DE SAÚDE

**Exercício:** 06/12/2016 a 24/01/2020

**GILCILENE BUZETTI COSTA GONCALVES**

**Cargo:** SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Exercício:** Desde 01/01/2021

**GILCILENE BUZETTI COSTA GONCALVES**

**Cargo:** SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Exercício:** 24/01/2020 a 31/12/2020

Auditoria nº 613



### III - INTRODUÇÃO

#### I- FATOR DESENCADEANTE

MEMORANDO SES/AUDSUS N.º 130/2020, em 10/03/2020, que propõe a realização de auditoria Programada na Secretaria Municipal de Três Corações, em atendimento ao Plano Anual de Auditorias de 2020, para os municípios que assumiram a gestão de seus prestadores, após a publicação da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG N.º 2.194/2015, de 21/10/2015. Inicialmente essa auditoria estava prevista para abril/2020, porém suspensão em razão da pandemia COVID-19, conforme Despacho N.º 152/2020/SES/AUDSUS de 10/09/20.

#### II- OBJETIVO E ESCOPO

Avaliar se o Componente Municipal de Auditoria, o Serviço Municipal de Controle, Avaliação e Regulação (SCRA), e o Fundo Municipal de Saúde (FMS) da Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações estão adequadamente organizados para atender as atribuições relativas a seleção, cadastramento, contratação, regulação, controle, avaliação, auditoria e pagamento dos prestadores, tendo em vista a publicação da Deliberação CIB-SUS/MG N.º 2.768/2018 de 22 de agosto de 2018. O período de abrangência desta auditoria é referente à 2019 e 2020.

#### III- CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO DA AUDITORIA:

Três Corações situa-se no sudeste do país, aproximadamente 287 km de distância da capital Belo Horizonte. Localiza-se na Região Ampliada de Saúde Sul. Segundo o Censo IBGE/2010 (Instituto Brasileiro Geografia e Estatística), sua população era de 72.765 habitantes e a população urbana de 65.826 habitantes (90%), contra 6.939 habitantes (10%) na zona rural, sendo essa população distribuída por uma área de 828,038 km<sup>2</sup>, desse modo a densidade demográfica da cidade é de 87,88 hab/km<sup>2</sup>. (fonte: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Tres\\_Coracoes-Minas\\_Gerais](https://pt.wikipedia.org/wiki/Tres_Coracoes-Minas_Gerais).em 27/01/2020) e Sala de Situação Epidemiológica e Assistencial nos Municípios Mineiros (revisão setembro/2019).

Possui 16 Equipes de Saúde da Família (ESF) implantadas, 2 unidades básicas (clínica da mulher e clínica central), Centro de Especialidades Médicas, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), CEO (Centro de Especialidades Odontológicas), CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento e CER(Centro Especialidades Referenciadas). Fonte: Termo de Entrevista da secretária municipal de saúde em 25/02/ 2021- verificado em 15/06/2021 no site: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta>.

O município possui os contratos: N.º 069/2018-validade 06/06/2019; N.º 0115/2019-validade 03/07/2020; N.º 040/2020-validade 01/02/2021, com o hospital FHSS (Fundação Hospitalar São Sebastião) e os contratos : N.º 0130-validade 27/09/2019 e o contrato N.º 0018 validade 10/03/2021 com a CSSFÉ (Casa de Saúde Santa Fé- rede FHEMIG), para prestação de serviços e internações.

Está qualificado em município de Gestão Plena a partir da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG N.º 2683 de 09/03/2018.

### IV - METODOLOGIA

#### FASE ANALÍTICA

Análise do processo SEI nº 1320.01.0151867/2019-76;

Verificação das matrizes de análise de informação e de coleta de informação;

Elaboração do cronograma de auditoria;

Envio do Ofício SES/AUDSUS n.º 16/2021, de comunicação de auditoria e solicitação de documentos, anexo I;



Análise do CNES do município, acessado em 08/02/2021 <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>; Análise da PPI assistencial, PPI referenciada, municípios referenciados, acessada em 04/02/2021, <http://ppiassistencial.saude.mg.gov.br/municipioTabelaUnificada.php>;  
Estudo da Sala de Situação, acessado em 28/01/2021;  
Elaboração dos Termos de Declaração/Entrevista;  
Análise de documentação recebida;  
Análise de documentação contábil recebida (contratos e convênios com o FMS, despesas e licitações no período auditado); Análise de site com informações da Prefeitura Municipal de Três Corações – SMS, DataSus.

#### FASE OPERATIVA

- Início dos trabalhos através de reunião de abertura com a gestora, às 10h (23/02/2021), para apresentação e informações sobre as atividades a serem desenvolvidas na Secretaria Municipal de Saúde e objetivos da auditoria;
- Recebimento da documentação solicitada para a fase operativa. Conferência e análise da documentação recebida no local;
- Visitas e aplicação das matrizes nos setores da Secretaria Municipal de Saúde, parte administrativa, contabilidade e serviço de Controle, Regulação e Avaliação (SCRA);
- Visita à unidade de atendimento do município - Centro de Saúde Aurélio Gazola e CER (Centro Especialidades Referenciadas), para averiguação da sistematização de agendamentos, marcação, retornos, produção e existência/aplicabilidade de protocolos clínicos e de fluxo realizados no município; \*Coletados :
  - Termo de Entrevista da coordenadora do CER (Centro Especialidades Referenciadas), assistente social Sra. E.N.A.
  - Termos de Entrevistas da gestora, Sra. G.B.C.G, em 25/02/2021, e da responsável pelo serviço de produção/informação dos sistemas; SIH/SIA/FPO, Sra. J.G.V, em 26/02/2021, e da servidora do setor de TFD, Sra. R.B.de P.R, em 26/02/2021 (SCRA);
  - Verificação da alimentação do sistema SIA, lançamento das FPOs, processamento das AIHs e inconsistências;

Reunião de encerramento dos trabalhos de auditoria em 26/02/2021, com participação dos auditores designados, gestora e a assessora jurídica da SMS Sra.J.C.C. Realizada orientação sobre os trâmites do processo administrativo de auditoria (Relatório Preliminar e Final, justificativas, documentações, prazos e prorrogações), finalizando através do Termo de auditoria n. 001/2021.

**LIMITAÇÕES :** Não houve.

#### V - CONSTATAÇÕES

**Grupo:** Sistema Nacional de Auditoria

**Constatação Nº:** 622683

**Subgrupo:** Estrutura

**Item:** Estruturação/Fundamentação Legal

**Constatação:** Não existe no município de Três Corações o Componente Municipal de Auditoria implementado.

**Evidência:** Constatou-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações não apresenta o Componente Municipal de Auditoria formalmente instituído e não possui equipe multiprofissional para desempenhar as ações de auditoria assistencial. Portanto não são realizados procedimentos de auditoria sobre a produção de serviços de saúde públicos e privados, sob sua gestão,

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



tomando-se como referência as ações previstas no Plano Municipal de Saúde, em articulação com as ações do SCRA (Serviço de Controle, Avaliação e Regulação). Em desacordo com Deliberação CIB-SUS/MG N.º

2.768/2018, Anexo I, incisos VIII e IX; Lei nº 8.689/1993, Artigo 6º, § 2º e Decreto N.º 1.651/1995, Art. 1º, Art. 5º, inciso III, Art. 7º e Art. 9º.

**Fonte da Evidência:** Termo de Entrevista com a gestora G.B.C.G. em 26/02/2021; Declaração Nº09/2021 - SEMS/Gabinete. em 24/02/2021.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra. G.B.C.G. (pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: Dispõe o Anexo I, do inciso VIII da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.194/2015:

RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA MUNICÍPIOS COM GESTÃO DE SEUS PRESTADORES, DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO CIT-SUS Nº 04, DE 19 DE JULHO DE 2012.

(...) VIII. implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial; Ainda, o §2º do art. 6º da Lei 8.689/1993 estabelece que: (...) Art. 6º Fica instituído no âmbito do Ministério da Saúde o Sistema Nacional de Auditoria de que tratam o inciso XIX do art. 16 e o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (Regulamento) (...) § 2º A descentralização do Sistema Nacional de Auditoria far-se-á através dos órgãos estaduais e municipais e de representação do Ministério da Saúde em cada Estado da Federação e no Distrito Federal. Por último, dita o Decreto nº 1.651/1995, art. 1º: (...) Art. 1º O Sistema Nacional de Auditoria-SNA, previsto no art. 16, inciso XIX da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e no art. 6º da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993, é organizado na forma deste Decreto, junto à direção do Sistema Único de Saúde SUS. Em todos os níveis de governo, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo. Conforme se pode verificar das legislações citadas, o Sistema de Auditoria Municipal serve como base para fiscalização da prestação dos serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, bem como é uma forma de descentralização do Sistema Nacional de Auditoria. Verifica-se que, em que pese esta Secretaria não possuir o referido Componente de Auditoria, em sua estrutura interna, no momento da realização da fase operacional da auditoria em referência, esta pasta, desde a assunção da Gestão Plena, não deixou de exercer a fiscalização dos seus prestadores, inclusive, com o apoio e com auxílio da Secretaria Municipal de Controle Interno, setor competente a verificação e controle de todos os atos e contratos administrativos realizados em âmbito municipal, consoante dispõe a Lei Complementar Municipal nº 508/2019: Art. 20. A Secretaria Municipal de Controle Interno tem por finalidade básica, através de uma atuação prévia, concomitante e posterior aos atos administrativos, a avaliação da ação governamental e da gestão fiscal dos administradores municipais, por intermédio da fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, no que concerne à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, competindo-lhe: I - exercer a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Município e das entidades da administração direta e indireta quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções, renúncia de receitas; Desse modo, a implementação de um Componente de Auditoria Municipal além de ser um ato de desconcentração de competência administrativa fiscalizatória e de caráter discricionário (baseado na oportunidade e conveniência), serve como base complementar e interna da fiscalização do setor de Regulação, Controle e Avaliação do SUS que, frisa-se, não deixou de ser efetivada, diante da sua ausência. Ademais, em que pese o entendimento desta Secretaria ser pela discricionariedade do ato, ainda sim, entendeu-se ser também importante a efetivação do Componente de Auditoria, conforme orientação feita pela equipe de auditoria assistencial em fase operacional, tendo, assim, criado o Componente Municipal de Auditoria por meio do Decreto Municipal nº 4.296/2021 anexo, tendo nomeado seu quadro, conforme Portaria n.º 048/2021 anexa. Portanto, justifica-se a ausência de criação do Componente de Auditoria Municipal, quando da assunção da Gestão Plena por esta Secretaria, diante do fato de ser considerado um ato administrativo discricionário e por esta Secretaria exercer a fiscalização dos seus prestadores de serviços junto a Secretaria Municipal de Controle Interno, consoante dispõe a última parte do art. 1º do Decreto nº 1.651/1995.

**Análise da Justificativa:** Foi apresentado o Decreto municipal 4.296/2021, em que é criado o Componente Municipal de Auditoria de

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



Três Corações, e a Portaria Interna N.º 048/2021 de nomeação da equipe que compõe o Componente Municipal de Auditoria. Por fim, avaliando-se a manifestação conjunta e de mesmo conteúdo, considera-se que foi apresentada justificativa suficiente para afastar a não conformidade. **Acatamento da Justificativa:** Sim

**Grupo:** Regulação

**Constatação N.º:** 623544

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Rotinas de Trabalho

**Constatação:** A Secretaria Municipal de Saúde realiza o processamento da produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados nos sistema de informação do SUS.

**Evidência:** A equipe de auditoria após análise das informações no sistema SUS e orientada pela responsável do serviço de produção/informação, Sra. J.G.V, constatou-se que o município realiza a inserção e manutenção do processamento de dados dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados. Para tanto foi verificada a alimentação do sistema de produção dos estabelecimentos de saúde próprios BPAs (Boletins de Produção Ambulatoriais) e espelhos de AIHs gerados pelos prestadores (Autorizações de Internações Hospitalares). São utilizados o sistema GSP-Gerenciamento em Saúde Pública da E&L, importado no SUS, BPA-Mag. (Boletim de Produção Ambulatorial-Magnético), FPO-Mag. (Programação Físico Orçamentária-Magnética), SIASUS (Sistema de Informação Ambulatorial), SIHD2 (Sistema de Informações Hospitalares-Versão D2), Transmissor DATASUS. Tal fato está de acordo com Portaria de Consolidação MS/GM N.º 2/2017, Anexo XXVI, Art. 4º, inciso VI e Art. 10, §3º, Inciso XII; Resolução CIT N.º 04 de 19 de julho de 2012, Anexo I, Item 4.1, letra 'h'; Deliberação CIB-SUS/MG n.º 2.768/2018, Anexo I, inciso III.

**Fonte da Evidência:** Verificação in loco da alimentação dos sistemas: SIA, SIH, e-SUS; Relatórios Gerenciais de Processamentos (amostragem-2019 e 2020); Termo de Entrevista da servidora responsável pelo serviço de produção/informação, Sra. J.G.V, em 26/02/2021; Síntese de Produção Ambulatorial extraídos do SIA de março/2019 e demonstrativos de BPA referentes ao período outubro a dezembro de 2019. **Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Regulação

**Constatação N.º:** 623562

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Rotinas de Trabalho

**Constatação:** A Secretaria Municipal de Saúde não possui protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em consonância com as diretrizes estaduais e nacionais.

**Evidência:** Na fase analítica da auditoria, foi analisado o POP/2019 (Procedimento Operacional Padrão) de Enfermagem de Três Corações, porém o documento apresentado não se configura como um Protocolo Clínico/ Diretrizes Terapêuticas.

Realizada visita ao Centro de Saúde Aurélio Gazola e CER, ambos localizados na área que abrange a FHEMIG -Casa de Saúde Santa Fé (CSSFÉ). Foram solicitados agendamentos, fluxos, e demanda reprimida, bem como a utilização dos protocolos. Constatado a inexistência dos mesmos. A secretária de saúde Sra. G.B.C.G, através do Termo de Entrevista, em 25/02/2021, informou não possuir protocolos clínicos e diretrizes, aplicados e disponibilizados na assistência. Tal fato está em desacordo com a Resolução CIT N.º 04, de 19 de julho de 2012, Anexo I, Item 4.1 'E' e a Portaria de Consolidação N.º 2/2017, Anexo XXVI, Art. 10, §3º Inciso III.

**Fonte da Evidência:** Visita ao Centro de Saúde Aurélio Gazola e ao CER (Centro de Especialidades Referenciadas), em 25/02/2021, Auditoria nº 613





# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



cópia de POP/2019 (Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem), Termo de Entrevista da gestora, Sra. G.B.C.G, em 25/02/2021; Declaração N.º 01/2021-SEMS/gabinete em 24/02/2021 da gestora, Sra. G.B.C.G, (indisponibilidade dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas).

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra. G. B. C. G. (pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: A Resolução CIT nº 04, de 19 de Julho de 2012, Anexo I, item 4.1, E, 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), estabelece que: (...) 4. Responsabilidades na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (...) 4.1 Municípios (...) e. Adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais; (...) Já a Portaria de Consolidação nº 2/2017 Anexo XXVI, art. 10, §3º, inciso III que estabelece sobre as Políticas de Saúde apontam que: (...) Art. 10 Cabe à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer, em seu âmbito administrativo, as seguintes atividades: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10)(...) § 3º Cabe aos Municípios: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, §3º (...) III- coordenar a elaboração de protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 3º, III) (...) Consoante se extrai do relatório de auditoria, foi apresentado à equipe que realizou a fase operacional o POP/2019 (Procedimento Operacional Padrão) de Enfermagem de Três Corações, não tendo sido considerado o referido documento como Protocolo Clínico/ Diretrizes Terapêuticas. Isso porquanto, segundo constou em visita realizada pela equipe de auditoria ao Centro de Saúde Aurélio Gazola e ao Centro Especializado de Reabilitação-CER, localizados na Colônia Santa Fé, a não apresentação de documentos que apontem a utilização de protocolos que demonstrem os agendamentos, fluxos e demanda reprimida. De acordo com que estabelece o Ministério da Saúde, os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a ser seguidos pelos gestores do SUS. Devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade, e custo-efetividade das tecnologias recomendadas. Assim, verifica-se que o POP/2019 dispõe

sobre os procedimentos relativos a toda parte clínica de atendimento da rede pública de saúde municipal, como monitorização e controle, preparo e administração de medicamentos, intervenções terapêuticas, etc. ou seja, o referido documento se enquadra no conceito de protocolo clínico, sendo documento hábil que atende o cumprimento da Resolução CIT nº 04 e Portaria de Consolidação nº 2/2017. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** Sustentado pela equipe que analisou a documentação apresentada, que o POP/2019 não se configura como um Protocolo Clínico/Diretrizes Terapêuticas, mas um instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas têm o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico das doenças, prescrições adequadas de medicamentos e monitoramento clínico, garantindo prescrição segura e eficaz. Esses e outros pontos relevantes e indispensáveis não fazem parte do POP de Enfermagem/2019 apresentado pela SMS. Por fim, avaliando-se a manifestação conjunta e de mesmo conteúdo, considera-se que não foi apresentada justificativa suficiente para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação da penalidade de Advertência Escrita ao auditado.

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em consonância com as diretrizes estaduais e nacionais, conforme Resolução CIT N.º 04, de 19 de julho de 2012, Anexo I, Item 4.1, alínea 'E' e a Portaria de Consolidação Nº 2/2017, Anexo XXVI, Art. 10, §3º Inciso III.

#### Destinatários da Recomendação

Nome

CPF/CNPJ

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

## Relatório Consolidado



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES

17.955.535/0001-19

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 623565

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Rotinas de Trabalho

**Constatação:** O SCRA não utiliza protocolos de regulação de acesso.

**Evidência:** Informado pela gestora, Sra. G.B.C.G, e certificado no setor de regulação, que o Serviço de Controle, Regulação e Avaliação do município, não possui protocolos de regulação de acesso, que ordenem os fluxos assistenciais. Existe uma rotina de trabalho informalmente estabelecida. Tal fato está em desacordo com a Resolução CIT nº 04/2012, Anexo I, Item 4.1, 'f' e Portaria de Consolidação nº 02/2017, Anexo XXVI, Art. 4º, inciso V e Art. 8º, inciso IV.

**Fonte da Evidência:** Termo de Entrevista da gestora, Sra. G.B.C.G, em 25/02/2021; Declaração N.º 02/2021-SEMS/Gabinete, da gestora Sra. G.B.C.G, em 24/02/2021 (indisponibilidade de protocolos de regulação de acesso).

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra.G.B.C.G.(pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: De acordo com as normativas citadas, indubitável é a importância de se estabelecer os protocolos e as diretrizes a fim de que seja otimizado o serviço público, especialmente, quando se refere ao Sistema Único de Saúde. Cabe ressaltar que a auditoria realizada nesta pasta visa não somente a indicação das distorções procedimentais estabelecidas, como também permite os ajustes necessários, permitindo um processo educativo com vistas a melhoria na qualidade do atendimento público. Em vista disto, esta Secretaria esclarece que a ausência dos referidos protocolos e diretrizes não afasta a rotina de trabalho determinada no âmbito do setor de Regulação, Avaliação e Controle, o que pode ser considerado para tanto um procedimento padrão formalmente estabelecido. Assim, justifica-se a constatação em referência pela rotina de trabalho estabelecida no âmbito do setor de regulação, controle e avaliação.

**Análise da Justificativa:** Não consta nos anexos das justificativas, a documentação comprobatória da existência do protocolo de regulação e comprovação de sua aplicabilidade. Por fim, avaliando-se a manifestação conjunta e de mesmo conteúdo, considera-se que não foi apresentada justificativa suficiente para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação da penalidade de Advertência Escrita ao auditado.

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Apresentar o protocolo de regulação e efetiva implantação e utilização do mesmo, com ata indicando as orientações dos trabalhos, listagem de presença dos participantes e comprovação da entrega do protocolo impresso, conforme preconizado na Resolução CIT N.º 04/2012, Anexo I, Item 4.1., f; Portaria de Consolidação MS/GM N.º 02/2017, Anexo XXVI, Art. 4º, inciso V e Art. 8º, inciso IV,

### Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

Auditoria nº 613





# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais



## Relatório Consolidado

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 623566

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Recursos Humanos/Capacitação

**Constatação:** O Serviço de Controle, Regulação e Avaliação, capacita de forma permanente as equipes das unidades de saúde.

**Evidência:** Após análise da documentação solicitada, constatou-se que são realizadas regularmente capacitações para as equipes que atuam nas unidades de saúde do município. Foi apresentado o cronograma de capacitações para 2019 e a pauta de reunião on-line com coordenadores de ESF/UBS em 19/11/2020. Verificado relatórios e descrições dos eventos que ocorreram em 2019/2020, com comprovantes de participações em oficinas, capacitações e cursos. Tal fato está de acordo com a Portaria de Consolidação MS/GM Nº 2/2017, Anexo XXVI, Art.8º, Inc. VII.

**Fonte da Evidência:** Cópias de comprovantes das capacitações: Instrutivo da Atenção Integral à Saúde da Mulher em 26/11/2019 (lista de presenças); Controle da Tuberculose em 24/05/2019 (lista de presenças); Apresentação do Manual Técnico para o Controle da Tuberculose; Descentralização do Atendimento de Pré-Natal de Risco Habitual em 11/12/2020 (listas de presenças); Sistema de Informação E&L-SISAB em 13/08/2019 e 14/08/2019-(listas de presenças) para ESFs. Saúde na Escola em 10/05/2019 (listas de presenças); Oficinas: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil E.A.A.B. em 19/04/2019 (listas de presenças); Oficina de Ativadores de Educação Permanente em Saúde em 14/02/2019 (lista de presenças) e Oficina de Implementação do Programa Municipal de Planejamento Familiar em 20/08/2019 (listas de presenças). Pauta da reunião on-line com coordenadoras de ESF/UBS em 19/11/2020. **Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 623567

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Recursos Humanos/Capacitação

**Constatação:** As equipes de Regulação, Controle e Avaliação não são capacitadas de forma permanente.

**Evidência:** Não foi apresentada pelo SCRA documentação comprobatória, de que as equipes de regulação são capacitadas de forma permanente. Inexistência confirmada pela gestora Sra. G.B.C.G, através da Declaração N.º 03/2021-SEMS/gabinete em 24/02/2021. Tal fato está em desacordo com Portaria de Consolidação MS/GM N.º 2/2017, Anexo XXVI, Art.10, Inciso V.

**Fonte da Evidência:** Declaração da gestora, Sra. G.B.C.G, n.º 03/2021-SEMS/gabinete, em 24/02/2021 (indisponibilidade documentos de capacitação dos servidores do SCRA), visita ao setor SCRA (período de 23 a 26/02/2021).

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra.G.B.C.G.(pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: A capacitação é ato de suma importância ao desenvolvimento e especialização de determinado setor ou de determinada pessoa, especialmente, considerando que, no serviço público, a capacitação serve como atualização também dos procedimentos administrativos que constantemente se encontram em desenvolvimento. Ocorre que, com a pandemia do COVID-19, os esforços da saúde pública se voltaram integralmente a contenção e a capacitação voltada àqueles profissionais de saúde que estão e estiveram na linha de frente no combate ao referido vírus. Além disso, no ano de 2020, havia poucas ofertas de cursos voltados a área administrativa do setor de saúde pública, justamente, porque muitos dos serviços de saúde não emergenciais estavam e se mantiveram, até o momento, suspensos. Dessa forma, justifica-se a não capacitação de forma permanente do setor de regulação, controle e avaliação, diante da situação acarretada pelo COVID-19. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** O período de abrangência dessa auditoria foram os anos de 2019 e 2020. Não foi apresentada comprovação de capacitações no período em que a pandemia ainda não estava instalada. Considerando que após auditoria operativa e orientações dos auditores para as realizações de capacitações à distância, não houve um

Relatório Nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



planejamento/cronograma ou outras medidas em que identificasse providências nesse sentido. Por fim, avaliando-se a manifestação conjunta e de mesmo conteúdo, considera-se que não foi apresentada justificativa suficiente para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação da penalidade de Advertência Escrita ao auditado.

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Implementar, efetivamente, o programa de capacitação permanente das equipes do setor Regulação, Controle e Avaliação, cumprindo o que determina a Portaria de Consolidação nº 02/2017, Anexo XXVI, Artigo 10, Inciso V. **Destinatários da Recomendação**

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 623587

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Atividades/Programação/Supervisão/Revisão

**Constatação:** A SMS não executa o controle do acesso da população própria aos serviços de saúde disponíveis em seu território.

**Evidência:** Foi informado pela servidora do setor de TFD, Sra R.B. de P.R, em 26/02/2021, que os agendamentos para realização de consultas e procedimentos referentes aos usuários do SUS de Três Corações, ocorrem nas unidades de atendimento e prestadores. São controlados nos próprios locais de atendimento (Especialidades Médicas, FHEMIG, Laboratórios, Clínica da Mulher). Verificado pela equipe de auditoria a existência do convênio CISSUL-(Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios Sul Mineiros) e a prefeitura de Três Corações, em que o controle de marcação para consultas/exames do município são executados pelo próprio consórcio. Não há acompanhamento/monitoramento rotineiro dos encaminhamentos, pelo SCRA. Para tanto foi realizada visita ao Centro de Saúde Aurélio Gazola e CER (Centro Especialidades Referenciadas), e verificado fluxo, agendamentos e demanda reprimida. A fila de espera para o atendimento em fisioterapia estava nos agendados em 2018, sendo que muitos deles já realizaram o tratamento de outra forma. Informado pela assistente social, Sra. E.N.A, coordenadora de CER, através do Termo de Entrevista em

25/02/2021, que o serviço de fisioterapia é executado por oito profissionais efetivos, sendo três para atendimento domiciliar. A gestora Sra. G.B.C.G. no seu Termo Entrevista em 25/02/2021 confirmou ter conhecimento da situação, porém ter dificuldades de atender à demanda pela insuficiência de profissionais e não possuir uma normatização/protocolo do quantitativo para os atendimentos, também pela suspensão de atendimentos devidos à pandemia. Tal fato está em desacordo com a Resolução CIT nº 04/2012, Anexo I, Item 4.1, "j".

**Fonte da Evidência:** Visita ao Centro de Saúde Aurélio Gazola e CER em 25/02/2021; cópias digitalizadas dos agendamentos infecto, amostragem outubro- novembro e dezembro/2019 e Janeiro, fevereiro e março/2020; atendimento hepatites, amostragem-outubro, novembro e dezembro/2019 e Janeiro, fevereiro e março/2020; cópias digitalizadas dos agendamentos gerais (pré-seleção) de fisioterapia CRF/CSSFÉ (Casa de Saúde Santa Fé); cópia do convênio CISSUL-vigência 09/01/2017 a 31/12/2020 e cópia do convênio CISSUL- vigência 08/01/2021 a 31/12/2024; quadro de cotas CISSUL-2019 e 2020; Termo de Entrevista da assistente social e coordenadora de CER, Sra. E.N.A, em 25/02/2021; Termo de Entrevista da servidora do setor de TFD, Sra. R.B.de P.R em 26/02/2021; Termo de Entrevista da gestora, Sra.G.B.C.G, em 25/02/2021.

**Conformidade:** Não Conforme

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra.G.B.C.G.(pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: Em análise a referida normativa, percebe-se que a execução do controle do acesso do município aos serviços de saúde disponíveis se trata de uma responsabilidade facultativa às Centrais de Regulação SCRA. Conforme se pode verificar no termo de evidência do relatório preliminar, foi constatado pela equipe de auditoria que, em que pese o SCRA não exercer o acompanhamento monitoramento do referido serviço, o controle é realizado pela Secretaria Municipal de Saúde-SMS, por meio dos próprios locais de atendimento, desse modo, em atendimento a resolução. Além disso, conforme informado pela gestora de saúde à equipe de auditoria, diante da pandemia do COVID-19, houve suspensão dos atendimentos eletivos e por isso um aumento da demanda reprimida, o que dificultou ainda mais a normatização de controle de acesso em um único e determinado setor. Diante do exposto, considerando a facultatividade prescrita pela própria norma, informa-se que houve controle de acesso dos serviços de saúde aos municípios pelas unidades de atendimento e prestadores. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** Não foi enviada a documentação que comprove a visibilidade/controlado do SCRA, com relação aos agendamentos de consultas e procedimentos que ocorrem nas unidades de atendimento e prestadores do município de Três Corações. Por fim, avaliando-se a manifestação apresentada, considera-se que as justificativas não foram suficientes para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação da penalidade de Advertência Escrita ao auditado.

**Acatamento da Justificativa:** Não

que determina a Legislação:

**Recomendação:** Realizar o monitoramento do acesso de seus municípios, no próprio território, cumprindo o Resolução CIT nº 04/2012, Anexo I, Item 4.1, "j"

#### Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 623589

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Atividades/Programação/Supervisão/Revisão

**Constatação:** A Secretaria Municipal de Saúde controla a referência de seus municípios a ser realizada em outros municípios de acordo com a Programação Pactuada Integrada.

**Evidência:** Informado pela responsável do setor de TFD (Tratamento Fora do Domicílio), Sra. R.B.de P.R, em 26/02/2021, que para os agendamentos referenciados, o usuário passa em consulta no PSF para depois ser encaminhado à SMS e realizar a solicitação/autorização do TFD, para consultas, exames e procedimentos cirúrgicos. Esses encaminhamentos são registrados em uma planilha para facilitar o controle. A gestora Sra. G.B.C.G. no seu Termo Entrevista em 25/02/2021, informou que em sua grande maioria não possui dificuldades de encaminhamento de seus usuários aos serviços pactuados, excetuando os atendimentos em ortopedia. Foi evidenciado o controle através da análise de documentação como relatórios de viagem, constando a listagem dos pacientes, destino, local e data do atendimento (agosto e novembro de 2019 e janeiro a março de 2020), listagem da demanda reprimida por especialidade. Tal fato está de acordo com a Resolução CIT nº 04/2012, Anexo I, Item 4.1., "g"; Portaria de Consolidação nº 2/2017, Anexo XXVI, Art. 10, § 3º, IV.

**Fonte da Evidência:** Termo de Entrevista da responsável do setor de TFD, Sra. R.B.de P.R em 26/02/2021; Termo de Entrevista da Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



gestora, Sra. G.B.C.G, em 25/02/2021; Atas de reuniões CIR N.º 164 e N.º 165, em que se trata da referência em ortopedia para Lavras; cópia dos relatórios de viagens de agosto e novembro de 2019 e de janeiro a março de 2020; relação da demanda reprimida por especialidade em 2019/2020; relação dos municípios e prestadores de referência conforme PPI; cópias da PPI/2021 dos municípios que atendem a demanda referenciada de Três Corações (Alfenas, Barbacena, Belo Horizonte, Elói Mendes, Itanhandu, Juiz de Fora, Poços de Caldas, Pouso Alegre e Varginha); Agendamentos para TFD, em agosto e novembro/2019 e fevereiro e março 2020. **Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 623590

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Atividades/Programação/Supervisão/Revisão

**Constatação:** A Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações garante o acesso à população referenciada por outros municípios para Três Corações, de acordo com PPI.

**Evidência:** Foram analisados espelhos de AIHs do período auditado, planilhas de agendamentos em 2019 e 2020, demanda reprimida e cópias das PPIs dos municípios que são referenciados para Três Corações e foi constatado que há controle nos agendamentos pactuados. A gestora Sra. G.B.C.G. no seu Termo Entrevista em 25/02/2021 informou atender a população referenciada por outros municípios, dentro das cotas da PPI, e que estes municípios também utilizam a CSSFÉrede FHEMIG para atendimentos especializados e exames complementares. A servidora do setor de TFD, Sra. R.B.de P.R. no Termo de Entrevista em 26/02/2021, informou que os agendamentos dos usuários dos municípios referenciados à Três Corações ocorrem mediante ofícios, acompanhados das APACs e AIHs, de acordo com a PPI proposta, com a devida documentação do paciente. Complementou ainda que para atendimentos especializados em Três Corações, cada município da Micro faz seu agendamento direto na FHEMIG (cobertura do Estado). Tal fato está de acordo com a Portaria de Consolidação nº 2/2017, Anexo XXVI, Art. 10, § 3º, V.

**Fonte da Evidência:** Cópias de Espelhos de AIHs referentes ao período de outubro de 2019 a março de 2020; cópias de formulários de APACs, referentes ao período de outubro, novembro e dezembro/2019; planilhas de agendamentos/2019 e 2020, lista de espera para referenciamentos por município; cópias das PPIs dos municípios referenciados 2019/2020; Termo de Entrevista com a servidora do setor de TFD, Sra. R.B.de P.R em 26/02/2021; Termo de Entrevista da gestora, Sra.G.B.C.G, em 25/02/2021, Atas de reuniões CIR N.º 164 e N.º 165 (trata-se da referência em ortopedia para Lavras).

**Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 623593

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Atividades/Programação/Supervisão/Revisão

**Constatação:** O Serviço de Controle, Regulação e Avaliação participa da elaboração e revisão periódica da PPI.

**Evidência:** Analisadas atas de reuniões de CIR/2019 e CIRA/2019; PPIs/2020, APACs, AIHs/2019/2020 e agendamentos de consulta, exames e procedimentos ocorridos no período auditado. Verificou-se que o SCRA n a revisão periódica programada da PPI. A gestora Sra. G.B.C.G no seu Termo de Entrevista, em 25/02/2021, informou: "Dentro da SMS é conversado com o setor de controle e avaliação sobre situações em o município precisa se adequar e outras informações pertinentes. Raramente há revisão de PPI ou adequações pela Regional em Varginha. A revisão é feita duas vezes no ano. A última foi feita em outubro de 2020". A Sra. R.B.de P.R, servidora lotada no setor de TFD, no Termo de Entrevista em 26/02/2021, informou que a PPI do município é controlada mensalmente pela gestora. Informou ainda que, Três Corações participa da Comissão



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



Microrregional para Alta Complexidade, composta pelos seis municípios da Micro - Três Corações, e que são realizadas reuniões mensais, exceto nesse período de pandemia, onde os municípios trazem suas demandas para serem autorizadas e assim, solicitarem agendamentos de Alta Complexidade. A equipe de auditores verificou nas cópias das APACs externas apresentadas o carimbo de autenticação dessa Comissão. Tal fato está de acordo com a Portaria de Consolidação N.º 2/2017, Anexo XXVI, Art. 10, § 3º, Inciso X.

**Fonte da Evidência:** Cópia das Atas de reuniões de CIR: N.º 163 de outubro/2019, N.º 164 de novembro/2019 e n.º 165 de dezembro/2019; Atas de reuniões de CIRA: N.º 150 de outubro/2019, N.º 151 de novembro 2019 e N.º 152 de dezembro/2019; cópias de PPIs/2020/2021, cópias de APACs externas, de outubro, novembro e dezembro/2019; AIHs na competência: outubro, novembro e dezembro/2019 e janeiro, fevereiro e março/2020; agendamentos para consultas, exames e procedimentos em 2019 e 2020; planilha de análise de relatório de viagens em agosto e novembro/2019 e fevereiro e março /2020; Termo de Entrevista da servidora do setor de TFD, Sra. R.B.de P.R em 26/02/2021; Termo de Entrevista da gestora, Sra. G.B.C.G, em 25/02/2021. **Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Regulação

**Constatação N.º:** 623594

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Atividades/Programação/Supervisão/Revisão

**Constatação:** O SCRA não realiza a adequação e orientação dos fluxos assistenciais a partir do controle do acesso.

**Evidência:** Após análise documental, oitivas, visita ao setor SCRA, Centro de Saúde Aurélio Gazola e CER (Centro Especialidades Referenciadas), verificou-se que o município realiza a programação físico-financeira, controla a PPI própria e dos municípios referenciados e que foram celebrados contratos com clínicas especializadas, laboratórios de análises clínicas/anatomopatológicos/radiológicos e serviços médicos, porém não há documentação de ações que demonstrem que o SCRA identifica, adequa e orienta os fluxos assistenciais a partir do controle do acesso. Não há um fluxograma impresso, bem como protocolo de regulação de fluxo para a assistência. Realizado também convênio com o consórcio CISSUL com validade de 4 anos: 09/01/2017 até 31/12/2020 e renovado em 08/02/2021 até 31/12/2024. Através do CISSUL são feitos os agendamentos. Os atendimentos são realizados de acordo com a demanda enviada pelas unidades e são gerenciados pelo próprio consórcio. A SMS não apresentou documentação comprobatória da avaliação/monitoramento e execução dos procedimentos realizados pelo CISSUL. Não há um coordenador no SCRA que execute os ajustamentos dos fluxos assistenciais através do monitoramento do acesso. Tal fato está em desacordo com a Portaria de Consolidação N.º 2/2017, Anexo XXVI, Art. 8º, §1º, Inciso V.

**Fonte da Evidência:** Termo de Entrevista da gestora, Sra. G.B.C.G, em 25/02/2021; Termo de Entrevista da servidora responsável pelo serviço de produção/Informação, Sra. J.G.V, em 26/02/2021; Termo de Entrevista com a servidora do setor de TFD, Sra. R.B.de P.R em 26/02/2021; Cópias das Atas de reuniões de CIR: N.º 163 de outubro/2019, N.º 164 de novembro/2019 e N.º 165 de dezembro/2019; Atas de reuniões de CIRA: N.º 150 de outubro/2019, N.º 151 de novembro 2019 e N.º 152 de dezembro/2019; cópias de PPIs/2020/2021, cópias de APACs, de outubro, novembro e dezembro/2019; AIHs na competência: outubro, novembro e dezembro/2019 e janeiro, fevereiro e março/2020; planilha de agendamentos para consultas, exames e procedimentos em 2019 e 2020; FPOs de outubro, novembro e dezembro/2019 e janeiro, fevereiro e março/2020; Cópia do Contrato Administrativo 018/2020-Casa de Saúde Santa Fé, datado de 11/03/2020; Cópia Segundo Termo Aditivo Contrato 040/20-Fundação São Sebastião, datado de 22/12/2020; Cópia Contrato Administrativo 050/2018-APAE datado de 19/04/2018; Cópia Contrato Administrativo 054/2018-Clínica Nefrológica de Três Corações, datado de 28/07/2019; Cópia Segundo Termo Aditivo Contrato Administrativo 064/18-Clínica Dr. Chryso SC Ltda, datado de 18/05/2020; Cópia do Contrato Administrativo 049/2019-Radiocordis Serviços Médicos Ltda, datado de 06/05/2019; Cópia do Contrato Administrativo 197/2019-Dermasul Clínica Médica e Odontológica Ltda-ME, datado de 27/11/2019.

Auditoria nº 613





# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

## Relatório Consolidado



**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra.G.B.C.G. (pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: Consoante dispõe o Ministério da Saúde, o fluxo assistencial é o itinerário que se faz por dentro de uma rede organizada de saúde, ou seja, se trata da rotina estabelecida a fim de se atender a organização de acesso dos serviços de saúde. Conforme se constatou na evidência do relatório de auditoria o município de Três Corações realiza o referido controle dos fluxos assistenciais, por meio de rotina pré-estabelecida, senão vejamos:(...) verificou-se que o município realiza a programação fiscofinanceira, controle a PPI própria e de outros municípios referenciados e que foram celebrados com clínicas especializadas, laboratórios de análises clínicas/anatomopatológicos/radiológicos e serviços médicos, porém não há documentação de ações que demonstrem que o SRCA identifica, adequa e orienta os fluxos assistenciais a partir do controle de acesso. Não há um fluxograma impresso, bem como protocolo de regulação de fluxo de assistência. (...) Ocorre que a portaria citada não estabelece a obrigatoriedade de realização de fluxogramas escritos ou protocolos documentais de controle de acesso a fluxo de assistência. Ademais, verifica-se que a norma prescrita, ainda, estabelece que as referidas atribuições da regulação de acesso sejam realizadas de acordo com a organização e a estruturação da administração pública municipal, ou seja, é possível o estabelecimento da referida atribuição da forma como foi reconhecidamente realizada pela SMS. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** O auditado não anexou à justificativa apresentada documentação que comprove adequação e orientação dos fluxos assistenciais, a partir do controle do acesso. Por fim, avaliando-se a manifestação apresentada, considera-se que não foram apresentadas justificativas suficientes para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita ao auditado. **Acatamento da Justificativa:** Não

, conforme preconizado na

**Recomendação:** Realizar adequação e orientação dos fluxos assistenciais a partir do controle do acesso  
Portaria de Consolidação N.º 2/2017, Anexo XXVI, Art. 8º, §1º, inciso V.

### Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

**Grupo:** Regulação **Constatação N.º:** 623728

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Denúncias/Queixas/Cobranças

**Constatação:** A Secretaria Municipal de Saúde não possui mecanismos para avaliar a satisfação do usuário.

**Evidência:** Em visita ao Centro de Saúde Aurélio Gazola, CER (25/02/2021) e Secretaria Municipal de Saúde - SCRA, a equipe de auditoria observou que essas unidades não possuem sistema para avaliação da satisfação dos usuários do SUS. Na Declaração N.º 04/2021-SEMS/gabinete em 24/02/2021, a gestora Sra. G.B.C.G, informa a inexistência de mecanismos para avaliação da satisfação dos usuários de Três Corações. Tal fato está em desacordo com a Portaria de Consolidação N.º 02/2017, Anexo XXVI, Art. 4º, Inciso IX.

**Fonte da Evidência:** Declaração N.º 04/2021-SEMS/gabinete em 24/02/2021 (inexistência de mecanismos para avaliação da satisfação do usuário); visita ao Centro de Saúde Aurélio Gazola, CER e Secretaria Municipal de Saúde.

**Conformidade:** Não Conforme

Auditoria nº 613





# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra. G.B.C.G.(pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: Em que pese a SMS não possuir um mecanismo específico para avaliação dos serviços de saúde pelos usuários do SUS, verifica-se que o município dispõe da Ouvidoria Geral Municipal que se trata de mecanismo geral de gestão, transparência e avaliação dos serviços prestados aos munícipes, consoante Decreto Municipal 4.332/2021 o art. 1º em anexo:(...) Art.1º Ficam regulamentadas as atividades da Ouvidoria Geral no âmbito do Poder Executivo Municipal, com objetivo de contribuir para elevar, continuamente, os padrões de transparência, presteza e segurança das atividades desenvolvidas, na busca pelo fortalecimento da cidadania. Parágrafo único. Para fins dispostos no caput deste artigo, é de responsabilidade da Ouvidoria Geral, prioritariamente, o tratamento das manifestações relativas às políticas e aos serviços públicos prestados sob qualquer forma ou regime, pela Administração Pública Direta e Indireta, bem como das entidades privadas de qualquer natureza que operem com recursos públicos, na prestação dos serviços à população, com vistas à avaliação da efetividade e aprimoramento da gestão pública. Verifica-se que há no âmbito municipal, mecanismo de avaliação dos serviços públicos de saúde que se dá por meio da Ouvidoria Geral, sendo que, neste aspecto a SMS atendeu ao disposto na portaria citada. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** Não foi enviada documentação comprobatória da existência de mecanismos para avaliação da satisfação do usuário, nem documentação comprovando a eficácia da Ouvidoria Geral do Município. Por fim, avaliando-se a manifestação conjunta e de mesmo conteúdo, considera-se que não foi apresentada justificativa suficiente para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação da penalidade de Advertência Escrita ao auditado. **Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Realizar a implantação e utilização dos mecanismos de avaliação dos usuários, cumprindo o que determina a Legislação: Portaria de Consolidação MS/GM N.º 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XXVI, Art. 4º, Inciso IX. **Destinatários**

#### da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

**Grupo:** Regulação

**Constatação N.º:** 622849

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Recursos Financeiros

**Constatação:** O SRCA define a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde.

**Evidência:** Verificado que a SMS define a programação físico-financeira por estabelecimentos de saúde, mantendo alimentação dos processamentos de produção dos estabelecimentos de saúde próprios -BPAs( boletins de produção ambulatoriais) e contratados- AIHs (autorizações de internações hospitalares) e observando as normas vigentes. Utiliza também serviços de consórcio CISSUL - que são comprados em cota orçamentária. De acordo com a Resolução CIT N.º 04/2012, Anexo I, Item 4.1., 'h' e Deliberação CIB-SUS/MG N.º 2.768/2018 Anexo I, inciso III.

**Fonte da Evidência:** FPOs ( em formato digital) do período de outubro de 2019 ,contendo os códigos de todas as unidades vinculadas pelo SUS. Demonstrativos de BPA ( SIA - em formato digital) referentes ao período outubro a dezembro de 2019. Termo de Entrevista com a funcionária do SCRA J. G. V em 26/02/2021; Termo de Entrevista com a gestora G.B.C.G. em 26/02/2021.

**Conformidade:** Conforme

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

## Relatório Consolidado



**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 622850

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Atividades/Programação/Supervisão/Revisão

**Constatação:** Os profissionais que autorizam as AIHs cumprem os pré-requisitos previstos nas normativas do SUS.

**Evidência:** Através da análise dos espelhos de AIH, por amostragem, a equipe de auditoria confirmou a regularidade no processo de autorização das internações pelo médico vinculado à SMS, Sr. M.P.V.B, contratado (contrato n.º 126/2019) para prestação de serviços médicos, mas não designado formalmente como médico autorizador de AIHs e APACs. Na amostragem de espelhos de AIH, durante sua atuação como autorizador, não foram identificadas autorizações de internação do próprio médico. A gestora informou que foi efetuada a troca do médico, com nomeação interna do Sr. W. V. na data de 08/02/2021, através de contrato N.º 296/2022, de prestação de serviço médico através da Portaria 026/2021. Quanto ao autorizador da CSSFÉ - FHEMIG, este pertence ao Estado e as autorizações são executadas por servidor próprio e são encaminhadas para realização da consistência no sistema do SCRA para repasse do pagamento. A análise criteriosa feita pelo auditor/regulador médico da SMS é realizada caso seja necessária. Tal fato está de acordo com Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, versão jan/2017 - Item 4.3 - Aprovado pela Portaria GM/MS nº 396/2000, Artigos 1º e 2º; Resolução CIT nº 04/2012, Anexo I, Item 4.1, 'h'; Deliberação CIB-SUS/MG Nº 2.768/2018. Anexo I, inciso III.

**Fonte da Evidência:** Cópias de Espelhos de AIHs (em formato digital) referentes ao período de outubro de 2019 a março de 2020 ; CADSUS dos médicos autorizadores de AIH dos serviços contratados, acessados em 24/02/2021 (FHSS hospital filantrópico sem fins lucrativos e CSSFÉ - FHEMIG); Relatórios do SUS Fácil referentes ao período de agosto de 2019 e março de 2020; cópia do contrato N.º 126/2019, de prestação de serviço médico de M.P.V.B, (validade de 14/02/2019 a 31/12/2019); cópia da Portaria Interna SMS N.º 026/2021 na data de 08/02/2021, incluindo contrato de prestação de serviço médico N.º 296/2021 (validade de 08/02/2021 a 31/12/2021) . ; **Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 622851

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Atividades/Programação/Supervisão/Revisão

**Constatação:** Não existe profissional de Nível Superior da Área da Saúde formalmente designado para autorização de APAC.

**Evidência:** Constatou-se que no período auditado a secretaria municipal de saúde realizou o contrato 126/2019 de prestação de serviços por tempo determinado, com o profissional médico M.P.V.B, sem designação formal para a atividade de autorizador de APACs. Não foram entregues APACs autorizadas pelo referido profissional. As APACs de média/alta para os exames de R.M.(ressonância magnética), cateterismo, cintilografia e tomografia são autorizadas pelos médicos que compõe a comissão da SRS de Varginha, onde está a PPI. A autorização de APAC realizada em Três Corações é apenas para FAEC (hemodiálise). Para o restante das APACs a autorização é realizada pelo município onde o recurso e prestador estão lotados. Em situação atual, a gestora realizou nomeação interna do médico W. V. em 08/02/2021 e respectivo contrato de prestação de serviço ( Nº 296/2021) para substituição do profissional anterior. Tal fato está em desacordo com o Manual de Operação do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, versão 1.0 - outubro 2012 (Item 2.5) - aprovado pela Portaria GM/MS N.º 396/2000, Artigos 1º e 2º). Resolução CIT N.º 04/2012, Anexo I, Item 4.1 'h'; Deliberação CIBSUS/MG N.º 2.768/2018-Anexo I, inciso III.

**Fonte da Evidência:** Termo de Entrevista com a gestora G.B.C.G. em 26/02/2021; Termo de Entrevista com a funcionária do SCRA J. G. V em 26/02/2021; cópias de APACs (em formato digital) referentes ao período de out., nov. e dez. de 2019 e out, nov. e dez. de 2020 (autorizadas pela SRS de Varginha); cópia da Portaria Interna SMS N.º 026/2021 em 08/02/2021 incluindo Contrato de Prestação de Serviços N.º 296/2021 (validade de 08/02/2021 à 31/12/2021); cópia do Contrato 126/2019 em 14/02/2019 e termos aditivos 1 e 2.

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra. G.B.C.G. (pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: A Resolução CIT nº 04/2012, anexo I, item 4.1, "h", define que: (...)que: 4. responsabilidade na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (...) 8.1 Municípios (...) h. Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde; observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais; processar a

produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e realizar o pagamento dos prestadores de serviços;(...) Já a Deliberação CIB SUS/MG nº 2.768/2018 anexo I, inciso III, institui que:(...) ANEXO I DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG

Nº 2.768, DE 22 DE AGOSTO DE 2018 RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA MUNICÍPIOS COM GESTÃO DE SEUS PRESTADORES, DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO CIT-

SUS Nº 04, DE 19 DE JULHO DE 2012.(...)III. definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde; observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais; processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e realizar o pagamento dos prestadores de serviços;(...)" Em análise as respectivas normativas, nota-se que a norma prescrita não estabelece sobre a referida constatação de forma específica, como apontado na "evidência" do relatório de auditoria. Além disso, as Portaria Internas apresentadas (anexo) à equipe de auditoria demonstram a formalização da nomeação de médicos contratados pelo município como responsáveis pela autorização dos procedimentos administrativos regulatórios do Sistema Único de Saúde (AIH e APAC). Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** Foi enviada a Portaria Interna N.º 016/2019 de designação do servidor M.P.V.B, como responsável pelo acompanhamento, validação e autorização dos procedimentos regulatórios, com efeitos retroativos a quatorze de fevereiro de 2019. Enviada também a Portaria Interna N.º 026/2021 de nomeação do servidor W.V. como médico e Autorizador de AIH e APAC. Por fim, avaliando-se a manifestação conjunta e de mesmo conteúdo, considera-se que foi apresentada justificativa suficiente para afastar a não conformidade. **Acatamento da Justificativa:** Sim

**Grupo:** Regulação

**Constatação N.º:** 622852

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Documentação/Registros

**Constatação:** A Gestora de Saúde não estabelece o prazo máximo para que sejam concedidas as autorizações de AIH e APAC, tanto para casos eletivos como para as urgências.

**Evidência:** Verificado que a gestora do município não estabelece o prazo máximo para que sejam concedidas as autorizações, tanto para casos eletivos como para as urgências. Em oitiva foi declarado pela mesma, que não há protocolo com estabelecimento de prazos para autorização das AIHs eletivas, de urgência e APACs. Em desacordo com a Portaria SAS/MS nº 1.011/2014, Artigo 7º e Manual Tec. Operacional SIH jan./2017, item 4.3(pág.9), aprovado pela Portaria GM/MS nº 396/2000, Artigos 1º e 2º.

**Fonte da Evidência:** Termo de Entrevista com a gestora G.B.C.G. datado de 26/02/2021; Declaração N.º 05/2021- SEMS/Gabinete datada de 24/02/2021.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra. G.B.C.G.(pessoa física), manifestaram-se conjuntamente da seguinte forma: A Portaria SAS/MS nº 1.011/2014 que estabelece formas de suporte dos laudos de autorização utilizados no âmbito do

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



Sistema Único de Saúde (SUS) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA) dispõe em seu art. 7º que: "(...) 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. (...) Segundo a disposição da norma citada, o estabelecimento de prazos máximos será realizado de acordo com a infraestrutura disponível no ente municipal e de acordo com as estruturas que o mesmo possui, assim, extrai-se, novamente, um ato normativo de caráter discricionário. Cabe esclarecer, ainda, que existe o prazo do próprio sistema "SUS Fácil" de 10 (dez) dias para realização de autorizações das AIH, bem como a autorização imediata nos casos de urgências, realizados diretamente entre o Médico Auditor e o Hospital. Desta forma, tanto pelo fato de a norma estabelecer a disposição de prazo de acordo com a infraestrutura do ente municipal, ou seja, estabelecer sobre um ato discricionário (baseado na oportunidade e conveniência), quanto pelo fato de já existir o prazo automático do sistema para que sejam realizadas as autorizações, esta Secretaria atendeu os termos da Portaria em referência. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** Não foi enviada a documentação comprobatória, indicando que o município de Três Corações formalizou o estabelecimento de prazos máximos para as autorizações de AIH e APAC. Não houve comprovação documental, de que o município pratica o prazo estipulado pelo Sistema SUSfácil, para autorização de AIHs e APAC. Por fim, avaliando-se a manifestação conjunta e de mesmo conteúdo, considera-se que não foi apresentada justificativa suficiente para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação da penalidade de Advertência Escrita ao auditado.

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Formalizar o estabelecimento de prazos máximos para as autorizações de AIH e APAC, c Legislação:   
imprimindo o que determina a   
jan./2017, item 4.3(pág.9),   
Portaria SAS/MS nº 1.011/2014, Artigo 7º e Manual Tec. Operacional SIH aprovado pela   
Portaria GM/MS nº 396/2000, Artigos 1º e 2º.

#### Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

**Grupo:** Regulação **Constatação Nº:** 622853

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Atividades/Programação/Supervisão/Revisão

**Constatação:** A Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações não monitora, não fiscaliza e não valia a execução dos procedimentos realizados nos estabelecimentos, por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial.

**Evidência:** Constatou-se que o SCRA da Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações não monitora e não controla a relação entre programação, produção e faturamento dos atendimentos. A sistemática resume-se no recebimento de relatórios das unidades próprias e dos prestadores de serviço pelo SUS (PPI), contendo a relação dos atendimentos, nome, especialidade e, posteriormente efetuam o repasse financeiro. Quando este serviço é executado através de contrato com o prestador do SUS, é recebida a nota fiscal após a execução dos procedimentos/exames ocorrendo a liberação do pagamento. Quanto aos demais exames e consultas especializadas pagas ao consórcio CISSUL, através de convênio com validade de quatro anos os

613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



agendamentos são gerenciados pelo próprio consórcio e o pagamento é efetuado mensalmente conforme teto financeiro, sem monitoramento da SMS. O consórcio é que distribui os valores e quantitativos de acordo com a demanda enviada pelas unidades. Ressaltamos que não há documentação comprobatória da avaliação da execução dos procedimentos realizados pela SMS de Três Corações. Tal fato está em desacordo com a Resolução CIT N.º 04/2012, Anexo I, Item 4.1'n'; Deliberação CIB-SUS/MG N.º 2.768/2018, Anexo I, inciso VI; Portaria de Consolidação N.º 02/2017, Anexo XXVI, Art. 4º, inciso VI e VIII e Art. 10 § 3, inciso XI.

**Fonte da Evidência:** Termo de entrevista com a funcionária R. B. de P. R. em 26/02/2021; Convênio SMS Três Corações- CISSUL (período de 09/01/2017 até 31/12/2020 e renovação em 08/02/2021 até 31/12/2024).

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra.G.B.C.G.(pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: Consoante a justificativa "8" da constatação nº 622851, a Secretaria Municipal de Saúde realiza o monitoramento, fiscalização e avaliação dos procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde por meio do seu Médico Auditor e pelo setor de faturamento, onde todos os procedimentos hospitalares realizados, devem ser encaminhados para autorização no respectivo departamento. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** Não foi apresentada documentação que demonstre a realização efetiva de monitoramento e fiscalização, dos procedimentos realizados nos estabelecimentos hospitalares e ambulatoriais, e que o SCRA está gerenciando essas ações. Por fim, avaliando-se a manifestação conjunta e de mesmo conteúdo, considera-se que não foi apresentada justificativa suficiente para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação da penalidade de Advertência Escrita ao auditado.

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Criar, desenvolver e realizar, de forma efetiva, ações de avaliação, monitoramento e fiscalização da execução dos procedimentos assistenciais realizados nos estabelecimentos de saúde, em consonância com a Resolução CIT N.º 04/2012, Anexo I, Item 4.1'n'; Deliberação CIB-SUS/MG N.º 2.768/2018, Anexo I, inciso VI; Portaria de Consolidação N.º 02/2017, Anexo XXVI, Art. 4º, inciso VI e VIII e Art. 10 § 3, inciso XI.

#### Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 622854

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Contratualização

**Constatação:** Não existe Comissão de Acompanhamento da Contratualização com representante da SMS e do Hospital São Sebastião.

**Evidência:** Constatou-se que o município não possui comissão de contratualização com o representante da SMS e do hospital contratualizado-Fundação Hospitalar São Sebastião. Não realizam o monitoramento da execução das ações e serviços de saúde hospitalar. Informado pela gestora, através do Termo de Entrevista, que não há comissão de contratualização para

Auditoria nº 613





# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



acompanhamento das metas/contrato. Em desacordo com a Portaria de Consolidação Nº 2/2017, Anexo XXIV, Anexo 2, Cap. II, Art. 5º, Inciso VII e Capítulo V, Seção IV, Art. 32, Caput.

**Fonte da Evidência:** Declaração N.º 07/2021 em 24/02/2021 (inexistência de Comissão de Contratualização/ registro de publicação); Termo de Entrevista com a gestora G.B.C.G. em 26/02/2021.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra. G.B.C.G. (pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: Como informado na justificativa "1", em que pese a Secretaria Municipal de Saúde não possuir a comissão especificamente apontada na normativa citada, fiscaliza a entidade hospitalar e esta fiscalização também ocorre por meio do gestor designado em cada instrumento de contrato e convênio firmados, bem como possui a exigência de apresentação de prestação de contas direcionadas à Secretaria Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Controle Interno. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** Não foi apresentada documentação comprobatória da instituição da Comissão de Acompanhamento da Contratualização. Por fim, avaliando-se a manifestação conjunta e de mesmo conteúdo, considera-se que não foi apresentada justificativa suficiente para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação da penalidade de Advertência Escrita ao auditado

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, cumprindo o que determina a Portaria de Consolidação Nº 2/2017, Anexo XXIV, Anexo 2, Cap. II, Art. 5º, Inciso VII e Capítulo V, Seção IV, Art. 32, Caput.

#### Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

**Grupo:** Regulação **Constatação Nº:** 622855

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Estruturação/Fundamentação Legal

**Constatação:** Não existe Comissão Municipal responsável pelo TFD formalmente nomeada pela gestora de saúde.

**Evidência:** Verificada que a solicitação de TFD é realizada pelo médico assistente do paciente nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS, porém não é autorizada por comissão nomeada pela respectiva gestora municipal. A autorização é feita diretamente pela gestora. Tal fato está em desacordo com a Portaria SAS/N.º55/1999, Art. 6º.

**Fonte da Evidência:** Declaração N.º 08/2021 em 24/02/2021 (Inexistência de comissão de TFD); Termo de entrevista com a funcionária R. B. de P. R. em 26/02/2021 e Termo de Entrevista com a gestora G.B.C.G. em 26/02/2021.

**Conformidade:** Não Conforme

Auditoria nº 613





# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra.G.B.C.G.(pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: A Portaria SAS/Nº 55/1999, Art. 6º que dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde - SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências institui que:(...) Art. 6º. A solicitação de TFD deverá ser feita pelo médico assistente do paciente nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS e autorizada por comissão nomeada pelo respectivo gestor municipal/estadual, que solicitará, se necessário, exames ou documentos que complementem a análise de cada caso. A instituição do TFD no Município foi realizada por meio da Portaria Interna nº 047/2017 (anexa) que dispõe sobre a regulamentação no Município de Três Corações da forma de pagamentos dos serviços relacionados ao TFD e dá outras providências quanto ao uso da Casa de Acolhimento de Barretos. Verifica-se que o benefício concedido no âmbito municipal se dá exclusivamente com verbas e com receitas próprias municipais, sem qualquer repasse estadual e, por isso, a regulamentação e o estabelecimento dos dispositivos determinados na referida Portaria Municipal foram feitas para que se formalizasse o referido procedimento de acordo com as possibilidades e infraestrutura que o Município possui e não consoante as disposições da Portaria nº 55/1999. Assim, a norma apontada pelo relatório, como legislação transgredida se refere ao benefício que é concedido e custeado pelo Ente Estatal, seja por meio de concessão do direito de forma direta à população, seja por meio de repasse aos Entes Municipais, o que não ocorre no Município de Três Corações. Desse modo, esta Secretaria entende que o benefício concedido aos munícipes de Três Corações, por utilizar de verbas exclusivamente municipais, pode ser regulamentado pela administração pública municipal, conforme procedimentos por ela estabelecidos, como fora feito, através da Portaria Municipal. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria infere que a norma prescrita não é aplicável à constatação em referência, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** A portaria SAS/N.º55/1999 no Art. 6º, determina que a autorização das solicitações de TFD deverá ser realizada por comissão nomeada pelo respectivo gestor municipal /estadual. A não conformidade apontada na Constatação 622855, se refere à não existência dessa comissão municipal formalmente nomeada pela gestora de Saúde. Foi enviada a Portaria Interna n.º 047/2017 que dispõe sobre a Regulamentação do TFD no Município de Três Corações, porém sem mencionar a comissão citada. Por fim, avaliando-se a manifestação apresentada, conclui-se que as justificativas foram parcialmente acatadas, não sendo suficientes para afastar plenamente a não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita ao auditado **Acatamento da Justificativa:** Parcialmente

**Recomendação:** Formalizar a comissão municipal de TFD, cumprindo o que determina a Portaria SAS/MS nº 55/1999, Art. 6º. **Destinatários da Recomendação**

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

**Grupo:** Regulação

**Constatação Nº:** 622856

**Subgrupo:** Controle e Avaliação

**Item:** Documentação/Registros

**Constatação:** O TFD foi concedido exclusivamente a pacientes da rede pública e conveniada/contratada pelo SUS conforme legislação.

**Evidência:** Foi analisado no relatório de viagem a relação dos passageiros/usuários que utilizaram o TFD em agosto e novembro de 2019 e fevereiro e março de 2020. Essa relação foi confrontada com os agendamentos de consultas e procedimentos a serem realizados através do TFD no mesmo período. Verificou-se consistência nessas informações. In loco esses dados foram relacionadas com os processos/empenhos, que demonstraram a concessão do benefício aos usuários do SUS. Tal fato está de acordo com a Portaria SAS/N.º55/1999, Art. 1º, § 2.

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



**Fonte da Evidência:** Cópias digitalizadas: do relatório de viagem referente ao período de: agosto e novembro de 2019 e fevereiro e março de 2020; cópia dos agendamentos de consultas e exames por TFD no período de agosto e novembro de 2019 e fevereiro e março de 2020; cópia dos Empenhos dos usuários de TFD: A.T.M (0001775/2020); B.F.F. (0001152/2020); I.de F.R.F. (0001162/2020); J.F.L. (0000439/2020); J.A. da C. (0010629/2019); N.M.M.T. (0001974/2020); T.C. de S. (0002305/2020); do Termo de entrevista com a funcionária de TFD a Sra. R. B. de P. R. em de 26/02/2021.

**Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Recursos Financeiros

**Constatação Nº:** 622051

**Subgrupo:** Fundo de Saúde

**Item:** Estruturação/Fundamentação Legal

**Constatação:** O Fundo Municipal de Saúde (FMS) constitui-se em Unidade Orçamentária e Gestora dos Recursos.

**Evidência:** Através da análise documental apresentada pela SMS de Três Corações, Leis Orçamentárias Anuais do município para os exercícios 2018 a 2020, Quadros Demonstrativos das Despesas (QDD) referentes ao mesmo período, empenhos por amostragem aleatória simples, Lei Municipal N.º 2372/93 que institui o Fundo Municipal de Saúde de Três Corações e dá outras providências, bem como a situação cadastral no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ nº 13.759.512/000188 averiguou-se que o Fundo Municipal de Saúde (FMS), constitui-se em Unidade Orçamentária e Gestora dos Recursos com natureza jurídica nº 133-3 (Fundo Público da Administração Direta Municipal). Tal fato está de acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, Artigo 14.

**Fonte da Evidência:** -Cópia da Lei Municipal nº 2372/93 (institui o Fundo Municipal de Saúde de Três Corações);  
-Cópia digital do comprovante de inscrição e situação cadastral no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ nº 13.759.512/0001-88, junto à Secretaria da Receita Federal do Brasil com data de abertura em 26/08/1993, através do site: [http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/cnpjreva/Cnpjreva\\_Solicitacao.asp](http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao.asp).  
-Leis Orçamentárias Anuais do município para os exercícios 2018 a 2020 (Lei nº 4390/2018 (exercício 2019, Lei nº 5230/19 (2020); Lei nº 4359/17 (2018) e Lei nº 4402/18 (2019),  
-Quadros Demonstrativos das Despesas (QDD) e cópias dos Empenhos 0325/2019, 0997/2019, 8014/2020, 0199/2020 e 8467/2020.

**Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Recursos Financeiros

**Constatação Nº:** 622052

**Subgrupo:** Fundo de Saúde

**Item:** Movimentação financeira

**Constatação:** Recursos financeiros da contrapartida municipal são movimentados em contas bancárias vinculadas ao CNPJ da Prefeitura de Três Corações.

**Evidência:** Evidenciou-se na análise da relação de contas bancárias relacionadas à saúde e dos extratos das mesmas que a conta corrente nº 0054002-1, agência 01487, Banco Bradesco; estão vinculadas ao CNPJ da Prefeitura de Três Corações 17.955.535/0001-19, e não ao Fundo Municipal de Saúde-FMS 13.759.512/0001-88, havendo movimentação financeira de recursos da saúde em conta diversa a do FMS. Tal fato está em desacordo com a Lei Complementar Federal nº 141/2012, Artigo 2º, parágrafo único.

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



**Fonte da Evidência:** Extratos Bancários de janeiro de 2019 a dezembro de 2020 da Conta Corrente nº 0054002-1 /agência 01487/ Banco Bradesco e Empenhos 0325/2019, 0997/2019, 8014/2020, 0199/2020 e 8467/2020; cópia do Cartão de Situação Cadastral da Secretaria da Receita Federal do Brasil-SRFB; do FMS e da Prefeitura Municipal de Três Corações.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Por meio do Ofício N.º 0095/2021/SEMS/PMTC/JUR, datado de 30/08/2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações (pessoa jurídica) e a Sra. G.B.C.G. (pessoa física), se manifestaram conjuntamente da seguinte forma: A Lei Complementar Federal nº 141/2012 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993, em seu parágrafo único do art. 2º estabelece que: (...) Art. 2º - Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerarse-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuidos no art.7º art. da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:(...) Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.(...) Conforme Comunicação Interna nº 671/2021 em anexo, advinda da Secretaria Municipal de Finanças, informa-se que, em que pese os recursos financeiros próprios destinados à saúde serem movimentados em conta vinculada ao CNPJ do Município e não ao Fundo Municipal de Saúde, a referida conta bancária possui como destinação única utilização das verbas reservadas às ações e aos serviços públicos de saúde. Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando afastamento da penalidade aplicada.

**Análise da Justificativa:** O auditado não apresentou documentação comprobatória para ratificar suas justificativas e/ou contrapor os achados de auditoria desta constatação. Por fim, avaliando-se o conjunto das manifestações apresentadas, considera-se que não foram apresentadas justificativas suficientes para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita ao auditado. **Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Realizar as movimentações do recurso de contrapartida municipal em conta vinculada ao CNPJ do FMS, cumprindo o preconizado na Lei nº 8080/1990, Art. 7º e Lei Complementar nº 141/2012, Art. 2º, parágrafo único. **Destinatários da**

#### Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRES CORACOES	17.955.535/0001-19

**Grupo:** Recursos Financeiros

**Constatação Nº:** 622054

**Subgrupo:** Fundo de Saúde

**Item:** Gerenciamento

**Constatação:** A Gestora Municipal de Saúde ordena as despesas do FMS.

**Evidência:** Em análise da documentação apresentada, dentre elas os processos de pagamentos, portaria de designação e lei de criação do FMS, constatou-se que a gestora está designada como ordenadora de despesas e ordena as despesas realizadas com os recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde. A efetiva nomeação de G.B.C.G. como responsável para o cargo comissionado de Secretária Municipal de Saúde se deu por meio da Portaria Municipal nº 0006 de 02 de janeiro de 2017.



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

### Relatório Consolidado



Portaria 011/2021. Tal fato está de acordo com o disposto na Lei Federal nº 8.080/90, art. 9º e art. 32, § 2º; Decreto-Lei nº 200/1967, art. 80, parágrafo 1º; Constituição Federal art. 198 Inciso I.

**Fonte da Evidência:** Cópia da Portaria Municipal nº 0006 de 02 de janeiro de 2017 e Portaria 011/2021. Cópia da Lei Municipal nº 2372/93 (institui o Fundo Municipal de Saúde de Três Corações e outras providências); Lei Municipal nº 2.284/1991, art. 3º, inciso VIII, alterada pela Lei Municipal nº 2.491/1995, art. 3º e Lei Municipal nº 4.130/2017, art.

9º, inciso VIII; Cópias das Notas de Empenhos 0325/2019, 0997/2019, 8014/2020, 0199/2020 e 8467/2020.

**Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Recursos Financeiros

**Constatação Nº:** 622056

**Subgrupo:** Fundo de Saúde

**Item:** Gerenciamento

**Constatação:** A Gestora Municipal autoriza os pagamentos do FMS.

**Evidência:** Em análise dos processos de pagamentos, constatou-se que a gestora de Saúde autoriza os pagamentos das despesas realizadas com os recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde. Tal fato está de acordo com o disposto na Lei Federal N.º 8.080/90, Art. 9º, inciso III; Art.32, parágrafo 2º; Decreto-Lei nº 200/1967, Art. 80, §1º; Lei Complementar N.º 141/12, Art. 14; IN/DTN N.º10/91; Lei Municipal N.º 2.284/1991, Art. 3º, inciso VIII, alterada pela Lei Municipal N.º 2.491/1995, Art. 3º e Lei Municipal N.º 4.130/2017, Art. 9º, Inciso VIII.

**Fonte da Evidência:** Cópias das Notas de Empenhos 0325/2019, 0997/2019, 8014/2020, 0199/2020 e 8467/2020. **Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Recursos Financeiros

**Constatação Nº:** 622059

**Subgrupo:** Fundo de Saúde

**Item:** Gerenciamento

**Constatação:** Contratos e convênios analisados com os prestadores hospitalares estão formalizados adequadamente, dispondo das cláusulas e condições necessárias exigidas conforme legislação.

**Evidência:** Em análise documental por amostragem referente ao período auditado, constatou-se que os contratos e convênios formalizados entre o Município de Três Corações e os prestadores hospitalares de serviços ao SUS, estão devidamente formalizados conforme legislação. Tal fato está de acordo com a Portaria de Consolidação N.º 01/2017 - Artigos 130 ao 142; e Portaria de Consolidação N.º 02/2017 - Anexo XXIV - Capítulo III - Art. 32 § 1º, artigos 34, 35 e 36; Lei 8666/93, Art.54, parágrafo 1º, Art. 55.

**Fonte da Evidência:** Cópia do Contrato Administrativo 018/2020- CSSFÉ, com data de 11/03/2020

Cópia do Segundo Termo aditivo Contrato N.º 040/20 FHSS, com data de 22/12/2020 **Conformidade:**

Conforme

**Grupo:** Recursos Financeiros

**Constatação Nº:** 622060

**Subgrupo:** Licitação

Auditoria nº 613



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

## Relatório Consolidado



**Item:** Procedimento

**Constatação:** Os Contratos formalizados com os prestadores de serviços ao SUS foram precedidos de Processos Licitatórios.

**Evidência:** Em análise documental, constatou-se a formalização de processos administrativos licitatórios para compra de serviços de saúde pela SMS de Três Corações, com credenciamento de pessoas físicas e jurídicas, para prestação de serviços de: exames, procedimentos e cirurgias especializadas, sendo o atendimento nas unidades de saúde estaduais, municipais e filantrópicas do município, serviços ambulatoriais de tratamento de hemodiálise e diálise ou em consultórios particulares: médico, odontológico, fisioterapêutico, radiológico, laboratoriais anatomopatológicos e citopatológico e contrato firmado com a APAE para atendimento exclusivo de reabilitação de portadores de deficiência intelectual e motora, devidamente habilitados. Tal fato está de acordo com a Portaria de Consolidação nº 1/2017, art. 132, caput; Lei Federal nº 8.666/93 art. 2º e Lei Federal nº 10.520/02, art. 1º.

**Fonte da Evidência:** Cópia digitalizada dos contratos/ processo licitatório: Contrato n.º 0085/2018-Processo 0343/2018(INEXIGIBILIDADE 0020/2018 Análises Clínicas Souza e Chavasco Ltda. ME - início 12/07/2018 validade 11/07/2021, aditivo 2º); Contrato 0050/2018-processo 0262/2018 (Inexigibilidade 0013/2018) Associação dos pais e amigos dos excepcionais (APAE- início 19/04/2018-validade 18/04/2019); Contrato 0114/2019 processo 0360/2019 (Inexigibilidade 0013/2019-APAE-início 03/07/2019-validade 02/07/2021 aditivo 2º); Contrato 0064/2018-processo 0343/2018 (Inexigibilidade 0020/2018 Clínica Dr. Chryso Ltda.- início 23/05/2018-validade 22/05/2021, aditivo 2º); Contrato 0054/2018-processo 0260/2018-inexigibilidade 0015/2018 Clínica Nefrológica de Três Corações-início 08/06/2018-validade 07/06/2019); Contrato 0108/2019-processo 0517/2019 (Inexigibilidade 0014/2019 Clínica Nefrológica de Três Corações-início 28/06/2019 -validade 27/06/2021, aditivo 1º); Contrato 0130/2018-processo 0547/2018-inexigibilidade 0037/2018 Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais /FHEMIG-início 28/09/2018-validade 27/09/2019); Contrato 0018/2020-processo 0100/2020 (Inexigibilidade 0003/2020 Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais /FHEMIG- início 11/03/2020-validade 10/03/2021 ); Contrato 0069/2018-processo 0288/2018 (Inexigibilidade 0017/2018 Fundação Hospitalar São Sebastião-início 07/06/2018-validade 06/06/2019); Contrato 0115/2019 -processo 0317/2019 (Inexigibilidade 0015/2019 Fundação Hospitalar São Sebastião-início 04/07/2019-validade 03/07/2020); Contrato 0040/2020-processo 0331/2020 (Inexigibilidade 0012/2020 Fundação Hospitalar São Sebastião-início 01/07/2020-validade 01/02/2021); Contrato 0071/2018-processo 0343/2018 (Inexigibilidade 0020/2018 Laboratório Ferreira Davo-início 08/06/2018-validade 07/06/2021, aditivo 2º); Contrato 0065/2018 processo 0343/2018 (Inexigibilidade 0020/2018 Laboratório de Análises Clínicas e Anátomo - patologia Tricordiano Ltda.- início 25/05/2018-validade 24/05/2021, aditivo 2º).

**Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Recursos Financeiros

**Constatação Nº:** 622061

**Subgrupo:** Licitação

**Item:** Procedimento

**Constatação:** Os processos licitatórios dos contratos formalizados com os prestadores de serviços ao SUS estão devidamente instruídos.

**Evidência:** Em análise documental dos contratos vigentes com os prestadores de serviços e SMS de Três Corações, verificou-se o credenciamento de pessoas físicas e jurídicas, para prestação de serviços de: exames, procedimentos e cirurgias especializadas, sendo o atendimento nas unidades de saúde estaduais, municipais e filantrópicas. Analisados contratos para atendimentos em consultórios particular: médico, odontológico, fisioterapêutico, radiológicos, laboratoriais

613





anatomopatológicos e citopatológico; serviços ambulatoriais para tratamento de hemodiálise e diálise, e contrato firmado com a APAE para atendimento exclusivo de reabilitação de portadores de deficiência intelectual e motora. Os processos estavam devidamente instruídos. Foram apresentadas Portarias Municipais/Segov n.º 04/19 e n.º 02/20 em que designam a Comissão Permanente de Licitações, para os exercícios de 2019 e 2020, com a função de receber, examinar e julgar todos os documentos e procedimentos licitatórios. Tal fato está de acordo com a Lei 8.666/1993, Art. 24, Art. 25, Art 26 e Art. 38, inciso III.

#### Fonte da Evidência:

Cópia da Portaria Interna/Segov nº.04/19 e Portaria Interna/Segov nº.02/20 (Designa Pregoeiro e Equipe de Apoio); cópia digitalizada dos contratos/ processo licitatório: Contrato n.º 0085/2018-Processo 0343/2018(Inexigibilidade 0020/2018 Análises Clínicas Souza e Chavasco Ltda. ME -início12/07/2018-validade 11/07/2021,aditivo 2º); Contrato 0050/2018-processo 0262/2018 (Inexigibilidade 0013/2018) Associação dos pais e amigos dos excepcionais(APAE- início 19/04/2018-validade 18/04/2019);Contrato 0114/2019 processo 0360/2019 (Inexigibilidade 0013/2019-APAE-início 03/07/2019-validade 02/07/2021 aditivo 2º); Contrato 0064/2018-processo 0343/2018 (Inexigibilidade 0020/2018 Clínica Dr. Chryso Ltda.- início 23/05/2018-validade 22/05/2021,aditivo 2º); Contrato 0054/2018-processo 0260/2018-inexigibilidade 0015/2018 Clínica Nefrológica de Três Corações-início 08/06/2018-validade 07/06/2019); Contrato 0108/2019-processo 0517/2019 (Inexigibilidade 0014/2019 Clínica Nefrológica de Três Corações-início 28/06/2019 -validade 27/06/2021,aditivo 1º); Contrato 0130/2018-processo 0547/2018-inexigibilidade 0037/2018 Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais /FHEMIG-início 28/09/2018-validade 27/09/2019); Contrato 0018/2020-processo 0100/2020 (Inexigibilidade 0003/2020 Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais /FHEMIG- início 11/03/2020-validade 10/03/2021 ); Contrato 0069/2018-processo 0288/2018 (Inexigibilidade 0017/2018 Fundação Hospitalar São Sebastião-início 07/06/2018-validade 06/06/2019);Contrato 0115/2019 -processo 0317/2019 (Inexigibilidade 0015/2019 Fundação Hospitalar São Sebastião-início 04/07/2019-validade 03/07/2020); Contrato 0040/2020processo 0331/2020 (Inexigibilidade 0012/2020 Fundação Hospitalar São Sebastião-início 01/07/2020-validade 01/02/2021); Contrato 0071/2018-processo 0343/2018 (Inexigibilidade 0020/2018 Laboratório Ferreira Davoinício 08/06/2018-validade 07/06/2021,aditivo 2º); Contrato 0065/2018-processo 0343/2018 (Inexigibilidade 0020/2018 Laboratório de Análises Clínicas e Anátomo - patologia Tricordiano Ltda.- início 25/05/2018-validade 24/05/2021, aditivo 2º).

**Conformidade:** Conforme

#### VIII - CONCLUSÃO

O município de Três Corações assumiu a gestão dos prestadores em agosto de 2018. Essa auditoria teve como foco avaliar o Serviço de Controle, Regulação e Avaliação Municipal, Componente Municipal de Auditoria e o Fundo Municipal de Saúde. Seu objetivo foi atingido. Verificou-se que o município de Três Corações teve o Componente Municipal de Auditoria implementado após a fase operativa da auditoria. Constatou-se que a gestora municipal de saúde é ordenadora das despesas do FMS. Os processos licitatórios dos contratos formalizados estão devidamente instruídos. Estando em desacordo com a legislação a operação referente aos recursos próprios destinados à saúde serem movimentados em conta vinculada ao CNPF do município e não ao Fundo Municipal de Saúde.

Foi certificado que a Secretaria Municipal de Saúde realiza a programação físico-financeira e controla a referência de seus munícipes a ser realizada em outros municípios de acordo com a Programação Pactuada Integrada e garante o acesso à população referenciada de outros municípios para Três Corações, de acordo com PPI. O SCRA participa da elaboração e revisão periódica da PPI. Verificado que os profissionais que autorizam as AIHs cumprem os pré-requisitos previstos nas normativas do SUS, mas não é estabelecido o prazo máximo para que sejam concedidas as autorizações de AIH e APAC, tanto para casos eletivos como para as urgências.

Em se tratando do controle do acesso da população própria aos serviços de saúde disponíveis em seu território, não há esse controle pela SMS, o acesso à assistência é gerenciado nos próprios locais de atendimento, prestadores e pelo Convênio-CISSUL. Não há acompanhamento/monitoramento rotineiro dos encaminhamentos pelo SCRA. Não há protocolos de regulação de acesso, que ordenem os fluxos





assistenciais nem protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas disponibilizados na assistência. A equipe do setor de Regulação, Controle e Avaliação não é capacitada de forma permanente. Foram apontadas 13 constatações não conformes no Relatório Preliminar, para as quais o auditado (SMS) e a gestora de saúde (Sra. G.B.C.G.) mandaram justificativas. Das 13 constatações não conformes, duas (2) foram acatadas, (1) foi parcialmente acatada e dez (10) justificativas não foram acatadas.