



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

**Secretaria de Estado de Saúde**

**Junta de Recursos - SES-MG**

**Parecer nº 9/SES/JRECURSOS/2023**

**PROCESSO Nº 1320.01.0136876/2020-49**

**JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL**

**ASSUNTO:** Análise de Recurso Administrativo

**UNIDADE VISITADA:** Hospital de Girimirim

**MUNICÍPIO:** Poço Fundo

**NMAA:** Sul

**URS:** Alfenas

**SEI:** 1320.01.0136876/2020-49

**ATIVIDADE SISAUD:** 647

**RECORRENTE:** Secretaria Municipal de Saúde (Pessoa Jurídica), representada pela Gestora, Sra. M.H.P.

**RELATÓRIO**

Trata-se de auditoria especial realizada pelas Assessorias Regionais de Auditoria Assistencial (ARAS) Alfenas e Divinópolis, na Secretaria Municipal de Saúde do município de Poço Fundo, nos períodos compreendidos entre 12 a 14/05/2021 e 16 a 17/11/2021.

Referida auditoria teve como unidade visitada o Hospital de Girimirim, localizado naquele município e ocorreu em cumprimento à demanda encaminhada pela Superintendente Regional de Saúde de Alfenas, por meio do Memorando. SES/URSALF nº 37/2020, com o objetivo de apurar denúncias feitas à Ouvidoria Geral do SUS, acerca de possíveis irregularidades envolvendo o pagamento pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos do Sul de Minas/CISLAGOS, por cirurgias eletivas realizadas no prestador de serviços epigrafado.

Após emissão dos Relatórios Finais de auditoria, foram originados os Ofícios SES/AUDSUS nº517/2022, 518/2022, 519/2022, 520/2022, 521/2022, 522/2022 e 523/2022, em virtude das seguintes constatações não conformes, seguidas das penalidades e/ou medida corretiva, imposta nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

**Relatório Final/Secretaria Municipal de Saúde:**

***Penalidade de Advertência Escrita em consequência das constatações não conformes:***

**1 – Constatação nº 629482** –A SMS de Poço Fundo celebrou instrumentos jurídicos com o Hospital Gimirim prevendo complementação de valores para a realização de cirurgias eletivas em desacordo com a legislação vigente.

**2 – Constatação nº 631035**–O SCRA não executa o controle do acesso da população própria e referenciada aos serviços de cirurgias eletivas disponíveis no Hospital Gimirim.

**3 – Constatação nº 631037**–O SCRA de Poço Fundo não monitora e não fiscaliza a execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados pelo Hospital de Gimirim, conforme legislação aplicável.

**4 – Constatação nº 631041** – As autorizações das AIH's de cirurgias eletivas não cumprem os pré-requisitos previstos nas normativas do SUS.

#### **Relatório Final/Hospital Hospital Gimirim:**

**Penalidade de Advertência Escrita em consequência das seguintes constatações não conformes:**

**1 – Constatação nº. 631098** - Há indícios de realização de procedimentos cirúrgicos eletivos simultâneos em pacientes diferentes pela mesma equipe profissional no Hospital de Gimirim.

**2 – Constatação nº 631100** – Preenchimento inadequado de itens que compõem os prontuários de usuários de cirurgias eletivas realizadas no Hospital de Gimirim.

**Penalidade de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Devolução de Recursos em consequência da seguinte constatação:**

**3 - 629478** – Dupla cobrança por parte do Hospital Gimirim de procedimentos de cirurgias eletivas no período de 2018 a 2019.

#### **PARECER**

Em preliminar importa destacar que não houve manifestação em 2ª instância pelo **Hospital de Gimirim**, situação em que ficou constatado que **a penalidade de devolução de recurso foi confirmada**, conforme documentação (doc. 62150974) apresentada pela equipe de auditoria:

*“O auditado Hospital de Gimirim e as pessoas físicas notificadas com o Relatório Final de Auditoria do prestador não apresentaram manifestação em 2ª instância. Porém, em resposta ao Ofício nº 122/SMS-Poço Fundo, da SMS de Poço Fundo, o Hospital de Gimirim apresentou comprovante bancário de devolução dos recursos decorrente da aplicação das medidas corretivas constantes no Relatório Final. Contudo, a devolução (de R\$ 38.544,65 em 02/01/2023) considerou apenas os valores originais, sem a devida atualização financeira. Por este motivo, a AUDSUS emitiu o Ofício SES/AUDSUS nº. 95/2023, datado de 08/03/2023 (doc. SEI 61945718), encaminhado em 10/03/2023 ao Sr. C.J.P. – representante legal da Pessoa Jurídica do Hospital de Gimirim, confirmando as penalidades previstas no Relatório Final do Hospital de Gimirim, ainda com aplicação de medida corretiva de devolução considerando o débito remanescente cujo valor corresponderá à atualização financeira (R\$ 9.930,86 em 02/01/2023). ”*

Já a Secretaria Municipal de Saúde de Poço Fundo, representada pela Sra. M.H.P., Secretária Municipal de Saúde, em resposta ao Ofício SES/AUDSUS nº 520, de 16/11/2022, por meio do Ofício nº 015/2022/SMS, datado de 02/02/2023 (doc. 61477345), encaminhou documentos objetivando justificar as constatações não conformes citadas no Relatório Final de Auditoria.

Documentos encaminhados (Doc.61477345):

- Lei Complementar 184 de 23 de janeiro de 2023;
- Centro de Especialidades Odontológicas – CEO tipo I;
- Certificado de Reconhecimento da Atenção Primária à Saúde;
- Lei nº 2.466 de 21/12/2022;
- Portaria 216 de 01/12/2022;
- Organograma da Secretaria Municipal de Saúde;
- Ata do Conselho Municipal de Saúde aprovando a celebração do Termo de Colaboração com o Hospital Gimirim;
- Termo de Colaboração nº 01/2023;
- Resolução do Conselho Municipal de Saúde 034/2022;
- Resolução do Conselho Municipal de Saúde 032/2022;
- Contrato Administrativo nº 0227/2022;
- Relatório de Atividades;
- Nota Técnica;
- Notificação da Secretaria Municipal de Saúde para Hospital Gimirim;
- Notificação para devolução de recurso/Relatório Final de Auditoria (02);
- Comprovante da devolução do recurso financeiro ao Fundo Nacional de Saúde/MS;
- Guia de Recolhimento da União – GRU;
- Declaração da Secretaria Municipal de Saúde.

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade do Recorrente.

**1 – Constatação nº 629482** – A SMS de Poço Fundo celebrou instrumentos jurídicos com o Hospital Gimirim prevendo complementação de valores para a realização de cirurgias eletivas em desacordo com a legislação vigente.

## **A equipe de auditoria evidenciou que:**

*“Constatou-se que a SMS celebrou instrumentos jurídicos com o Hospital Gimirim prevendo complementação de valores para a realização de cirurgias eletivas no período de 2018 a 2020. Em 2017, não houve contratação de cirurgias eletivas. Foram realizados Processo licitatório nº21/2018 Inexigibilidade nº05/2018, Processo licitatório nº67/2019 - Inexigibilidade nº09/2019 e Processo licitatório nº158/2020 - Inexigibilidade nº 14/2020 que geraram respectivamente os Contratos nº 045/2018, nº 169/2019 e nº 184/2020. Os contratos estão adequadamente formalizados, dispondo das cláusulas e condições necessárias. O contrato nº 045/2018 apresenta no subitem 3.1.1 previsão de pagamento adicional de no máximo 100% dos valores constantes na tabela de procedimentos da Programação Pactuada Integrada (PPI-SUS), Plano Diretor de Regionalização (PDR) e/ou lista de procedimentos da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) e os contratos nº 169/2019 e nº 184/2020 apresentam no subitem 3.1.1 previsão de pagamento adicional de no máximo 150% dos valores constantes na referida tabela. Esta medida foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Poço Fundo por meio da Resolução nº006/2019 de 12/02/2019. Contudo, não foram apresentados documentos que comprovem que o município informou com antecedência mínima de 30 dias à respectiva Comissão IntergestoraBipartite (CIB) as alterações efetuadas nos valores. ”*

A Portaria de Consolidação MS/GM nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, contém as seguintes disposições:

## **TÍTULO X**

### **DAS CONDICIONALIDADES PARA AS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS**

**Art. 1140.** Os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 1º)

**Art. 1141.** A utilização de tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde não poderá acarretar, sob nenhuma circunstância, em discriminação no acesso ou no atendimento dos usuários referenciados por outros municípios ou estados no processo de Programação Pactuada Integrada (PPI). (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 2º)

**Parágrafo Único.** Para evitar a que o Tesouro Municipal seja onerado pelos serviços prestados a cidadãos de outros municípios, os gestores municipais que decidirem por complementar os valores da tabela nacional de procedimentos deverão buscar, em articulação com os gestores dos municípios que utilizem sua rede assistencial, a implementação de mecanismos de cooperação para a provisão dos serviços. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 2º, Parágrafo Único)

**Art. 1142.** Os municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM) deverão informar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, à respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as alterações a serem efetuadas nos valores das tabelas. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 3º) (...)”

**2 – Constatação nº 631035** – O SCRA não executa o controle do acesso da população própria e referenciada aos serviços de cirurgias eletivas disponíveis no Hospital Gimirim.

**A equipe de auditoria evidenciou que:**

*“Foi apresentada relação de municípios que referenciam para a SMS Poço Fundo, conforme PPI, para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos, com os respectivos procedimentos referenciados, bem como as Atas de reunião da CIR/CIRA relativas à pactuação de cirurgias eletivas para a SMS de Poço Fundo, referentes ao período de abrangência da auditoria e listas de espera para cirurgias eletivas, obtidas do site do SUSFácil em 30/04/2021. Foi apresentado também o Protocolo de Regulação de Acesso, em forma de fluxogramas, os quais não estabelecem critérios para organização de listas de espera de usuários. As agendas apresentadas demonstram a marcação de consultas, porém não há registros de marcação de cirurgias eletivas. Não foram apresentadas listas de usuários dos municípios que foram referenciados para cirurgias eletivas no período de janeiro/2017 a dezembro/2020. Foram apresentados dois documentos relativos ao controle das cotas dos procedimentos de cirurgia eletiva que são disponibilizados à população de referência por município de origem, constando apenas um município, sem contemplar os outros municípios referenciados. Por falta de dados da documentação solicitada, não foi possível confrontar o Protocolo de Regulação de Acesso com os relatórios do efetivo atendimento, com relação a cirurgias eletivas, não ficando demonstrado que a SMS garante o acesso e o controle da população própria e referenciada aos serviços de cirurgias eletivas disponíveis no Hospital Gimirim.”*

**3 - Constatação nº 631037** - O SCRA de Poço Fundo não monitora e não fiscaliza a execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados pelo Hospital de Gimirim, conforme legislação aplicável.

**A equipe de auditoria evidenciou:**

*“Verificou-se que o SCRA da SMS de Poço Fundo possui dois médicos designados formalmente pelo Prefeito Municipal, por meio da Portaria 28 de 10/07/1997, para executarem a avaliação, o controle e a fiscalização dos serviços médicos no município de Poço Fundo. No entanto, não foram disponibilizados registros que demonstrem a realização, pelo SCRA, de monitoramento, fiscalização e avaliação da execução dos procedimentos realizados pelo prestador por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial (planilhas, relatórios, atas, outros).”*

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

**ANEXO I  
RESPONSABILIDADES**

#### 4. Responsabilidades na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

##### 4.1 Municípios

(...)

f. Adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;

(...)

j. Executar o controle do acesso do seu munícipe aos leitos disponíveis, às consultas, terapias e exames especializados, disponíveis no seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação;

(...)

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

(...)

Nesse sentido, estabeleceu a Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017:

(...)

#### **Anexo XXVI**

Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (Origem: PRT MS/GM 1559/2008)

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

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

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

(...)

**VIII** - avaliação analítica da produção; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 4º, VIII)

(...)

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

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

(...)

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

**V** - diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 8º, § 1º, V)

(...)

**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)

**I** - executar a regulação, o controle, a avaliação e a auditoria da prestação de serviços de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, I)

**II** - definir, monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, II)

(...)

**§ 3º** Cabe aos Municípios: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 3º)

(...)

**V** - garantir o acesso adequado à população referenciada, de acordo com a programação pactuada e integrada; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 3º, V)

(...)

**XI** - avaliar as ações e os estabelecimentos de saúde, por meio de indicadores e padrões de conformidade, instituídos pelo Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS); (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 3º, XI)

(...)

Os contratos celebrados entre o Município e o Prestador dos serviços assistenciais estabeleceu as seguintes obrigações:

Contratos 45/2018, 169/2019 e Contrato 184/2020:

## 6.2 Das obrigações do Contratante:

(...)

6.2.7 efetuar o pagamento pelos serviços previstos neste contrato ao CONTRATADO, na forma estabelecida nesse instrumento, desde que observadas as autorizações emitidas pelo Gestor Municipal do SUS, sempre que estas se fizerem necessárias.

6.2.8 analisar e acompanhar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços

## 8 – Das Disposições Gerais

(...)

8.2 – Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

a) O encaminhamento e o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde é realizado de acordo com as regras estabelecidas para referência e contra referência mediante autorização prévia do Gestor local, em guias de encaminhamentos ressalvadas as situações de urgência e emergência;

## 9 – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

9.1 – A CONTRATANTE acompanhará a execução do presente Contrato, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como verificará, controlará e avaliará os serviços prestados sob critérios definidos em normatização complementar, e ainda em casos específicos determinar a Auditoria Assistencial.”

**4 - Constatação nº 631041** – As autorizações das AIH's de cirurgias eletivas não cumprem os pré-requisitos previstos nas normativas do SUS.

### **A equipe de auditoria evidenciou que:**

*“Constatou-se que os autorizadores de AIH do período de janeiro/2017 a dezembro/2020, A.C.A. e J.G.L.F., eram vinculados ao gestor, tendo sido designados formalmente pelo Prefeito Municipal de Poço Fundo, por meio da Portaria 28 de 10/07/1997, para executarem a avaliação, o controle e a fiscalização dos serviços médicos no município de Poço Fundo. Em um documento assinado pela atual Secretária Municipal de Saúde, consta a profissão dos autorizadores (médicos), com os seus respectivos números de inscrição no Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRMMG). Também foram apresentadas cópias dos diplomas de graduação em medicina e dos documentos de inscrição no CRMMG dos dois profissionais autorizadores de AIH. Verificou-se, entretanto, pela análise de uma amostragem de 119 prontuários de usuários/SUS no período de janeiro/2017 a dezembro/2020 que, em 43 prontuários, da amostragem dos anos de 2018 e 2019, conforme Anexo Tabelas 2 e 3 - SMS, os Laudos Médicos para Emissão de AIH, os quais deveriam estar com a assinatura de um autorizador vinculado ao Gestor Municipal de Saúde de Poço Fundo, não possuíam assinatura.”*



A já citada Resolução CIT nº 4, de 19 de julho de 2012, estabeleceu o seguinte:

(...)

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;

(...)

Dispõe a Portaria MS/SAS nº 1.011, de 3 de outubro de 2014, que estabelece formas de suporte dos laudos de autorização, utilizados no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA):

(...)

Art. 2º Os laudos de solicitação/autorização ambulatorial e hospitalar em suporte físico devem ser legíveis, sem abreviaturas e com a assinatura do profissional solicitante e autorizador com respectivo carimbo.

§ 1º Os laudos mencionados no caput deverão ser impressos em via única, que deve ser anexada ao prontuário do paciente, não sendo mais necessário a manutenção de uma via destes nos órgãos autorizadores das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.”

Importante ainda transcrever as disposições do manual técnico operacional do sistema de informações hospitalares do ministério da saúde/secretaria de atenção à saúde departamento de regulação, avaliação e controle, aprovado pela Portaria GM/MS nº 396/2000:

#### “4. INFORMAÇÃO DO ATENDIMENTO HOSPITALAR NO SUS

4.2. LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIH O Laudo para Solicitação de AIH é o documento para solicitar a autorização de internação hospitalar. Conforme Portaria nº 1.011, de 03 de outubro de 2014, o Laudo pode ser utilizado nas seguintes formas: I. Em suporte físico, na forma de formulários impressos e armazenados em papel; ou II. Em suporte digital, por meio de sistemas de informação que realizem a emissão e armazenamento das respectivas autorizações, bem como a transação das informações digitais entre os gestores e estabelecimentos de saúde. Os laudos em suporte físico devem ser legíveis, sem abreviaturas e com a assinatura do profissional solicitante e autorizador com respectivo carimbo. Estes deverão ser impressos em via única, que deve ser anexada ao prontuário do paciente, não sendo mais necessária a manutenção de uma via destes nos órgãos autorizadores das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Nos laudos de solicitação/autorização ambulatorial e hospitalar em suporte digital, os autorizadores devem utilizar Certificação Digital, nos padrões da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP- Brasil), visando à validade legal destes documentos eletrônicos. Para os laudos em suporte

digital, é dispensada a impressão deste em suporte físico, desde que seja possível a sua recuperação por meio de backup, se solicitado pelos órgãos de controle ou de fiscalização. O Laudo para Solicitação de AIH deverá conter dados mínimos, conforme o modelo de informação disponibilizado no endereço eletrônico do SIH (<http://sihd.datasus.gov.br>) A criação de formulários para o Laudo para Solicitação de AIH fica a cargo dos gestores estaduais e municipais, devendo respeitar os dados mínimos obrigatórios do modelo de informação, podendo também acrescentar opcionalmente outras informações a serem coletadas de relevância para a gestão local

**4.3 AUTORIZAÇÃO DE AIH** O prazo decorrido entre a internação, solicitação da AIH e a autorização do gestor tanto para os casos eletivos como para casos de urgência, é uma decisão do gestor local. O sistema dá uma advertência para prazos acima de 72 horas, mas não bloqueia ou rejeita a AIH. No estabelecimento público o autorizador pode ser o diretor clínico, técnico ou outro profissional designado por ele, a critério do gestor. Na rede complementar, o autorizador deve ser vinculado ao gestor. O gestor deve definir as condições e o local para a autorização e emissão do número da AIH. A digitação dos dados da internação pode ser feita mesmo antes de ter o número da AIH e inserir quando for disponibilizado pelo gestor. São profissionais competentes e responsáveis pelos laudos de solicitação para internação hospitalar: a. Médicos; b. Cirurgiões-dentistas nos casos de autorizações de procedimentos odontológicos; e c. Enfermeiros obstetras, nos casos de autorizações de partos normais realizados por enfermeira”

Pois bem:

Em relação ao item 1 (*Constatação nº 629482*), não foram apresentados documentos que comprovem que o município informou com antecedência mínima de 30 dias à respectiva Comissão Intergestora Bipartite (CIB), conforme previsto no art. 1142 da Portaria de Consolidação MS/GM nº 6, de 28 de setembro de 2017. Assim, consideramos a não conformidade como não justificada.

Em relação ao item 2 (*Constatação nº 631035*), o Recorrente encaminhou uma planilha com o planejamento das ações de regulação da SMS com as seguintes ações previstas: a) previsão para cadastrar CNES do complexo regulador; b) implantação da regulação do acesso das cirurgias eletivas; c) organização e definição das regras contratuais com o hospital; d) encontro de contas das cirurgias eletivas; construção de protocolos de exames, consultas e cirurgias, dentre outras ações previstas. Encaminhou cópia do CNES que demonstra o cadastro do complexo regulador do município.

Também enviou cópia das orientações para solicitação de vagas – avaliação cirúrgica, bem como cópia da nota técnica nº 1 de 07/07/2022, elaborada com a finalidade de organizar os fluxos assistenciais das cirurgias eletivas.

Assim sendo, consideramos que medidas vinham sendo adotadas, visando corrigir a irregularidade identificada pela equipe de auditoria. Nesse sentido, consideramos como parcialmente corrigida a distorção indicada no presente item.

Em relação aos itens 3 (*Constatação nº 631037*) e item 4 (*Constatação nº 631041*) não houve a apresentação de justificativa e/ou documentação apta a afastar a irregularidade identificada. Assim sendo, consideramos como não corrigidas as distorções.

## CONCLUSÃO

O processo de auditoria em análise tramitou nos moldes da Resolução SES-MG nº 2906/2011. A legislação citada pela equipe de auditoria fundamentou devidamente o apontamento das constatações não conformes, não havendo nenhuma irregularidade do ponto de vista técnico/jurídico.

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos. No entanto, não foram apresentadas justificativas válidas, acompanhadas de documentação probatória apta a afastar as irregularidades indicadas nos itens **1 (Constatação nº 629482)**, **3 (Constatação nº 631037)** e **4 (Constatação nº 631041)**. Dessa forma, entendemos pelo conhecimento do recurso, porém negando-lhe provimento para manter as penalidades de Advertência Escrita, impostas ao ente municipal.

Quanto ao item **2 (Constatação nº 631035)** consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos, e que foram apresentadas justificativas válidas, aptas para afastar a irregularidade, consistente na demonstração da adoção de medidas, com as quais ficou evidenciado que a correção da irregularidade estava em andamento quando da apresentação do recurso administrativo. Assim sendo, entendemos pelo conhecimento do recurso, dando-lhe provimento para cancelar a penalidade referente a não conformidade consignada.

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

*Belo Horizonte 31 de maio de 2023*

*Andréa Faria de Magalhães*  
MEMBRO – SES

*Rosimary de Araújo Rios Alves*  
MEMBRO – SES

*Tiago Bernardino da Costa*  
MEMBRO – SES

*I - Ciente.*

*2 - De acordo.*

*3 - Submeto o presente expediente à apreciação/homologação da Sra.  
Chefe de Gabinete, em atendimento a Resolução/SES 2906/2011.*

Ludercio José de Matos  
COORDENADOR DA JUNTA DE RECURSOS/SES

**Referência:** Processo nº 1320.01.0136876/2020-49

SEI nº 67151942