

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

**Relatório Consolidado**



**Gerencial**



## I - DADOS BÁSICOS

**Finalidade:** Emissão de Relatório Gerencial - Auditorias COVID

## II - RELATÓRIO

### INTRODUÇÃO

Frente ao cenário de Pandemia da COVID-19, a atuação dos gestores públicos e profissionais de saúde foi imprescindível para o enfrentamento da doença em Minas Gerais. Somada à crise de saúde pública, a crise fiscal enfrentada pelo Estado de Minas Gerais, exigiu o uso eficiente dos recursos financeiros concomitante à garantia de qualidade dos serviços prestados.

Neste contexto, a auditoria representa ferramenta que colabora com os gestores para tomada de decisão, dando maior transparência aos serviços e ações prestadas no SUS. Conforme definição do Regulamento do Sistema de Auditoria Assistencial da SES-MG (Resolução SES-MG nº 2.906/2011), art. 1º, parágrafo único, “auditoria assistencial é o conjunto de ações que visam o controle prévio, concomitante e subsequente da legalidade e regularidade dos atos técnico-operacionais, bem como à análise e a avaliação dos sistemas de saúde e dos procedimentos e resultados das ações e dos serviços de saúde realizados no âmbito do SUS no Estado de Minas Gerais”.

As ações de auditoria do SUS estão previstas no Sistema de Governança organizacional proposto para as Secretarias de Saúde como instância interna de apoio à Governança. Um de seus principais papéis seria o de avaliar como as Secretarias de Saúde e suas unidades prestadoras gerenciam riscos, executam os controles e mantém a sua capacidade de governança (BRASIL, 2018). A instituição da boa governança objetiva maior transparência dos processos de trabalho, melhor utilização de recursos públicos e controle efetivo dos mesmos. Este modelo recomenda que sejam postos em prática mecanismos de Liderança, Estratégia e Controle, cada qual com componentes e ações delineadas.

No mecanismo de Controle, é proposto pelo Instituto dos Auditores Internos (IIA, 2013) o modelo das três linhas. Neste modelo, referendado pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS (BRASIL, 2024), a auditoria interna do SUS está localizada na terceira linha de defesa, sendo de sua competência a avaliação independente, colaborando para controles mais eficientes e mitigação de riscos, para que órgãos e entidades possam alcançar seus objetivos (IIA, 2013; BRASIL, 2018).

Diante desse cenário, a Auditoria do SUS-MG realizou as Auditorias Programadas – Eixo COVID-19, nos anos de 2021 a 2023, elencando questões que tiveram como alvo avaliar a forma como foram realizados os repasses de recursos financeiros aos prestadores hospitalares, o uso dos recursos recebidos e regularidade das prestações de contas, as rotinas assistenciais implantadas, e a atuação das Secretarias Municipais de Saúde em seus controles.

Decorrente desse trabalho, emite-se o presente Relatório Gerencial para conhecimento do Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, bem como das Subsecretarias e unidades vinculadas.

### OBJETIVOS DAS AUDITORIAS REALIZADAS

#### Objetivo Geral

Realizar auditorias programadas nas Secretarias Municipais de Saúde e Hospitais beneficiados com recursos financeiros destinados às ações de média e alta complexidade no enfrentamento à COVID-19, a fim de verificar o cumprimento das obrigações financeiras e a regularidade das ações assistenciais prestadas por estes.



#### Objetivos Específicos

##### Nas Secretarias Municipais de Saúde

- A) Verificar a legalidade e regularidade da utilização dos recursos financeiros destinados às ações de média e alta complexidade no enfrentamento a COVID-19.
- B) Verificar os mecanismos estabelecidos pela SMS para monitoramento e controle dos prestadores hospitalares de seu território no contexto da Pandemia da COVID-19.
- C) Verificar se a SMS realizou adequação dos Instrumentos de Gestão, com inclusão de ações específicas de enfrentamento da Pandemia da COVID-19, com a devida aprovação nos Conselhos Municipais de Saúde.

##### Nos Hospitais Beneficiados

- A) Verificar a legalidade e regularidade da utilização dos recursos financeiros destinados ao enfrentamento da Pandemia da COVID-19 pelo hospital.
- B) Verificar se o Hospital está cumprindo as obrigações previstas nos Termos celebrados com a SES/MG ou SMS para enfrentamento da Pandemia da COVID-19.
- C) Verificar como o Hospital se organizou quanto à implementação de protocolos e fluxos de atendimento no enfrentamento da Pandemia da Covid-19.

#### DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS AUDITADOS

Os critérios de seleção das SMS e Hospitais a serem auditados foram detalhados no Plano Anual de Auditorias do ano de 2021, e estão ilustrados resumidamente no Anexo I.

Da amostra original, foram excluídos um hospital e a respectiva SMS, pois no decorrer do ano de 2021 houve uma auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS com escopo semelhante, evitando, assim, ações concorrentes com mesmo objetivo.

Portanto, o planejamento de auditorias do Eixo "COVID-19" realizadas pela SES-MG contemplou um total de 51 hospitais e 51 SMS em todas as macrorregiões de saúde do estado, conforme ilustrado nos Anexos II e III.

#### RESULTADOS CONSOLIDADOS - RELATÓRIOS PRELIMINARES

Apresentam-se a seguir os resultados consolidados das avaliações realizadas pelas equipes da Auditoria do SUS-MG, ilustrados em gráficos por grupo de Questões de Auditoria e por conteúdo geral das constatações.

Os dados estão apresentados nos gráficos do Anexo IV por meio de percentuais entre constatações identificadas nos Relatórios Preliminares como "Conformes" ou "Não Conformes".



#### Nas Secretarias Municipais de Saúde

A partir dos dados ilustrados nos gráficos referentes às SMS, verifica-se as seguintes situações para cada bloco de Questões de Auditoria:

- Houve um baixo índice de não conformidades quanto à utilização de recursos financeiros e materiais para o enfrentamento à pandemia. Ademais, importante ressaltar que as não conformidade identificadas nesse eixo versaram majoritariamente quanto a atrasos nos repasses de recursos aos prestadores beneficiários, não sendo identificada uma prevalência alta de utilização indevida dos recursos;
- Quando se analisam os resultados das ações de monitoramento e controle das SMS em relação à atuação dos hospitais avaliados, percebe-se deficiências importantes, em especial quanto às rotinas de acompanhamento da execução dos contratos e instrumentos congêneres firmados junto às entidades, bem como nas rotinas de validação das prestações de contas apresentadas pelos hospitais;
- Os piores desempenhos das SMS foram no eixo de adequação dos Instrumentos de Gestão do SUS frente à realidade imposta pela pandemia. Verifica-se que muitos municípios falharam em adequar seus Planos Municipais de Saúde e as respectivas Programações Anuais de Saúde frente aos vultosos volumes de recursos recebidos de fonte federal e estadual, além dos eventuais aportes extras de fonte municipal. Observou-se também uma dificuldade dos municípios em apresentarem seus Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores (RDQA) perante os Conselhos de Saúde e as Casas Legislativas municipais.

Destacam-se 2 (duas) Secretarias Municipais de Saúde nas quais não foram identificadas não conformidades e, portanto, os relatórios foram emitidos já em seu formato final: SMS Guaxupé e SMS Coronel Fabriciano.

#### Nos Hospitais

Analisando os dados gerais apresentados nos gráficos referentes aos Hospitais, verifica-se em resumo:

- Houve um baixo percentual de não conformidades relacionadas à execução dos recursos financeiros pelos hospitais beneficiários avaliados nas auditorias. Esse resultado é compreensível, haja vista o aporte financeiro necessário para que essas unidades se estruturassem para qualificarem a atenção aos usuários do SUS acometidos pela COVID-19;
- No que se refere ao cumprimento das obrigações legais/normativas, destaca-se positivamente a utilização do SUSFácil (ou sistema próprio de regulação no caso de Belo Horizonte e Uberaba) para a regulação das internações avaliadas. Todavia, verifica-se um alto índice de não conformidades quanto à correta atualização dos leitos nos sistemas de informação (SUSFácil e/ou CNES), situação que pode ter prejudicado a tempestividade do processo regulatório em algumas situações.
- Importante destacar também que em 48% dos hospitais avaliados as equipes das auditorias identificaram a ocupação de leitos de UTI COVID SUS por pacientes do sistema privado. Aqui cabe esclarecer que esses leitos foram pagos por disponibilidade ao SUS, ou seja, houve o pré-financiamento do leito com recursos públicos independentemente de sua utilização, e quando o hospital ocupou esse leito com um paciente privado beneficiou-se de um duplo financiamento do mesmo equipamento (recursos recebidos do SUS e valores pagos pela internação privada).
- Com relação à questão da garantia da biossegurança necessária ao atendimento dos usuários SUS, verificou-se um baixo índice de não conformidades. Tais resultados podem ser considerados como um reflexo positivo da tempestividade e ampla divulgação das publicações oficiais do Ministério da Saúde e da SES-MG para orientação quanto ao manejo clínico da COVID-19 e adoção das medidas de biossegurança para profissionais e usuários das instituições de saúde.

Dentre os hospitais auditados, destacamos 6 (seis) nos quais não foram identificadas não conformidades e, portanto, os relatórios foram emitidos já em seu formato final: Hospital Metropolitano Célio de Castro de Belo Horizonte, Hospital Santo Antônio de Taiobeiras, Hospital Municipal Dr. José Maria Morais de Coronel Fabriciano, Hospital Regional do Sul de Minas de Varginha, Santa Casa de Três Pontas e Santa Casa de Campo Belo.

#### RESULTADOS CONSOLIDADOS – RELATÓRIOS FINAIS



Seguindo fluxo estabelecido no Regulamento do Sistema de Auditoria da SES-MG (Resolução SES-MG nº 2.906/2011), após a emissão dos relatórios preliminares foram instaurados os processos administrativos de auditoria.

Decorrente de cada processo, respeitando o direito ao contraditório e à ampla defesa, cada órgão ou entidade auditado pode apresentar perante a equipe de auditoria suas manifestações e justificativas acerca das constatações não conformes. Na sua manifestação, o auditado pode apresentar uma nova evidência, contrapor as alegações da equipe, ou comprovar a regularização de uma situação verificada.

Todas as alegações apresentadas são analisadas pela equipe, que então emite os Relatórios Finais de Auditoria, contendo o registro do acatamento total ou parcial das justificativas, se for o caso, ou os motivos para o não acatamento.

Em padronização interna da Auditoria do SUS-MG, as decisões acerca do acatamento estão assim definidas:

- **Acatamento: Sim.** A ser utilizado quando alguma das justificativas apresentadas é suficiente para afastar completamente a não conformidade, ou quando ficar demonstrado comprovadamente que a situação foi efetivamente corrigida.
- **Acatamento: Parcial.** Utilizado nos casos em que haja justificativas válidas comprovadamente demonstrado o compromisso de corrigir a não conformidade ou que a correção se encontra efetivamente em curso.
- **Acatamento: Não.** Quando as justificativas apresentadas não forem suficientes para afastar a não conformidade e nem para demonstrar a correção (em curso ou efetivada) da situação.

Nos gráficos apresentados no Anexo V, estão consolidadas as informações sobre o acatamento das justificativas apresentadas para os blocos de Questões de Auditoria.

No geral, verifica-se uma predominância do não acatamento de justificativa para as Questões de Auditoria verificadas nas SMS. Esse resultado era esperado, uma vez que as análises realizadas se referiam, majoritariamente, a situações passadas para as quais os municípios não conseguiriam implementar correções.

Para as Questões de Auditoria relativas aos hospitais, o índice de não acatamento foi um pouco menor, porém ainda superior aos acatamentos totais ou parciais. Novamente, ressalta-se que trataram de avaliações passadas, sem possibilidade de correção direta pelos responsáveis.

Entretanto, em alguns casos foi possível aos auditados apresentarem informações que levaram ao acatamento total ou parcial das suas justificativas. E nesse contexto, destacam-se as seguintes 6 (seis) SMS e 9 (nove) Hospitais para os quais todas justificativas apresentadas foram acatadas de forma completa ou parcial:

- **SMS:** Pará de Minas, Lavras, Taiobeiras, Muriaé, Juiz de Fora e Teófilo Otoni;
- **Hospitais:** Hospital Deraldo Guimarães de Almenara, Santa Casa de Guaxupé, Santa Casa de Diamantina, Hospital São Sebastião de Três Corações, Hospital César Leite de Manhuaçu, Hospital Policlínica e Maternidade de Barbacena, Hospital São João de Deus de Santa Luzia, Hospital Municipal Senhora Sant'Ana de Brasília de Minas e Hospital Bom Samaritano de Governador Valadares.

O Relatório Final de Auditoria também contém as recomendações da equipe para cada situação identificada como não conforme. Estas visam a implementação pelos gestores das correções necessárias, bem como o aperfeiçoamento das rotinas (BRASIL, 2017). Objetiva-se, assim, contribuir para o aprimoramento dos controles internos, para que estes sejam mais eficientes e eficazes, a fim de mitigar os riscos que venham a impactar o alcance dos objetivos dos órgãos e entidades, públicas ou privadas contratadas por entes públicos (BRASIL, 2024).

## CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Além da relação entre a equipe de auditoria e os órgãos e entidades auditados, há que se considerar o papel da Auditoria do SUS-MG internamente na Secretaria de Estado de Saúde, na condição de componente estadual de Minas Gerais do Sistema Nacional de Auditoria do SUS. Uma das atribuições inerentes às auditorias internas do SUS é o apoio à gestão (BRASIL, 2018), visando agregar valor à organização e



melhorar os seus processos de governança, gestão de riscos e controles internos, de forma condizente com os valores, as estratégias e os objetivos do órgão (BRASIL, 2024). Portanto, a divulgação desses resultados consolidados ao Gabinete da SES-MG e às Subsecretarias e unidades vinculadas tem por objetivo principal ilustrar situações que se mostraram recorrentes ao longo do período pandêmico, as quais podem ser utilizadas como aprendizado para a construção, implementação, monitoramento e controle das atuais e futuras políticas de saúde do estado de Minas Gerais.

Nesse sentido, considerando a importância dos mecanismos de controle e acompanhamento das Políticas de Saúde, prévios e concomitantes à sua execução, bem como a interface e parceria entre a 2ª Linha de Defesa (áreas técnicas gestoras das políticas) e a 3ª Linha de Defesa (Auditoria do SUS), a Auditoria do SUS-MG emite as recomendações a seguir para análise das áreas gestoras das políticas de saúde.

#### **1. Aprimorar a comunicação e o acompanhamento dos repasses de recursos:**

1.1 Garantir a transparência do processo de repasse de recursos e de prestações de contas por meio da implementação de um sistema robusto de acompanhamento online. Sugere-se que este sistema seja disponibilizado para as SMS para que informem aos seus prestadores sobre datas e valores dos repasses bem como a inserção dos documentos referentes a prestação de contas e cumprimento dos prazos estabelecidos;

1.2 Criar mecanismos de alerta dentro deste sistema de acompanhamento online para identificar atrasos na execução dos contratos e instrumentos congêneres e na prestação de contas.

#### **2. Fortalecer os mecanismos de controle:**

2.1 Incentivar as SMS a realizar fiscalizações regulares nos seus prestadores de serviços para garantir a correta utilização dos recursos.

2.2 Prever nos instrumentos jurídicos de repasses de recursos financeiros da SES para a SMS, cláusulas que determinem que a SMS apresente ao Conselho Municipal de Saúde relatórios gerenciais de acompanhamento da execução dos recursos pelos seus prestadores, ainda no prazo de sua execução;

2.3 Eleger indicadores de monitoramento factíveis, simples e replicáveis para as políticas de saúde;

2.4 Capacitar os servidores responsáveis pelo acompanhamento e avaliação da execução dos recursos quanto ao cálculo e análise dos indicadores de monitoramento.

2.5 Desenvolver ações de educação permanente que fortaleçam os serviços de Regulação, Controle e Avaliação das SMS para que possam desenvolver de forma adequada suas ações junto aos prestadores de serviços de saúde.

#### **3. Orientar e apoiar os municípios para adequação dos Instrumentos de Gestão:**

3.1 Orientar servidores nas Unidades Regionais de Saúde para que apoiem e acompanhem os municípios na elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, bem como na realização de adequações previstas nos PMS, PAS e RAG, tendo em vista o que for estabelecido pelas normativas da SES.

#### **4. Aprimorar sistemas de informação para regulação e gestão dos leitos:**

4.1 Aprimorar os sistemas de informação utilizados para regulação de leitos de forma que as internações reguladas representem a ocupação real do leito pelo usuário SUS (e não por paciente do sistema privado de saúde);

4.2 Criar mecanismos para aprimorar nos sistemas de informação para regulação de leitos a identificação do tipo de leito UTI vinculado ao motivo da internação, capacitando os operadores do sistema para correta alimentação deles e dando suporte técnico conforme necessário;



4.3 Realizar treinamentos periódicos para os servidores dos serviços de Regulação, Controle e Avaliação das SMS e operadores dos sistemas de informação para regulação de leitos (dos prestadores hospitalares e das Centrais de Regulação) para a correta utilização e atualização dos leitos nos sistemas de informação.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Auditoria do SUS. Auditoria do SUS no contexto do SNA : qualificação do relatório de auditoria. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a secretarias e conselhos de saúde. – Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. Coordenação-Geral de Promoção do Sistema Nacional de Auditoria. Auditoria Interna do Sistema Único de Saúde: Conceitos e Pressupostos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

THE INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS - IIA. Declaração de Posicionamento do IIA: As três linhas de defesa no gerenciamento eficaz de riscos e controles, 2013.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Regulamento do Sistema de Auditoria Assistencial da SES-MG. Resolução SES-MG nº 2906, de 24 de agosto de 2011.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Plano Anual de Auditorias Assistenciais - CEA/SUS-MG, 2021.

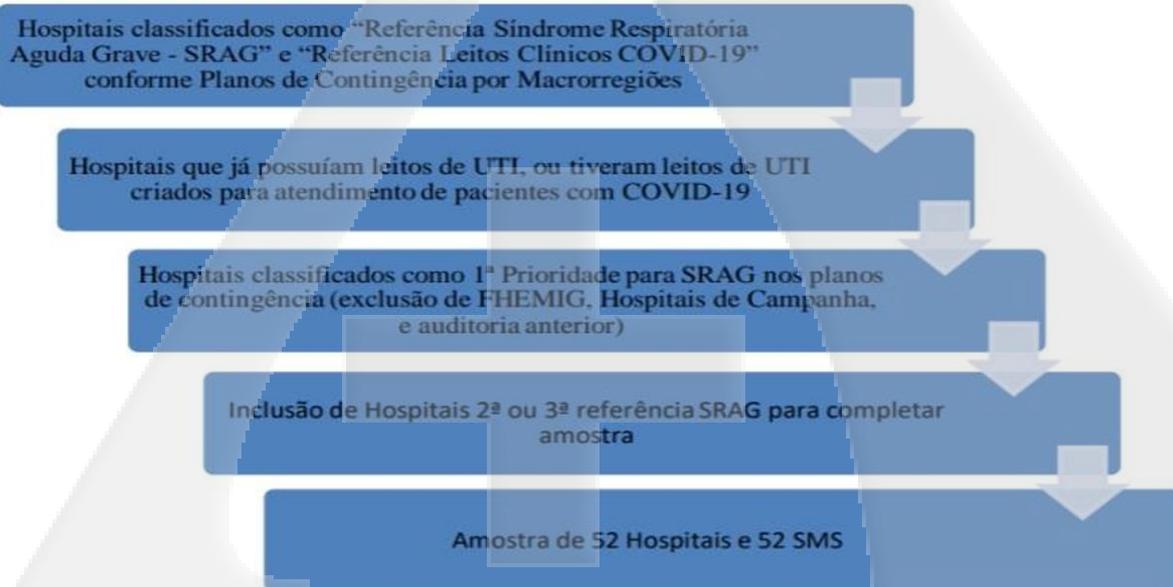




III - ANEXOS

Fluxo Critérios de Seleção

**Fluxograma demonstrativo dos critérios elencados:**





# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



## Quadro dos órgãos e entidades auditados

Ano de Realização	Macrorregião (PDR 2020)	SMS	HOSPITAL
2021	CENTRO	Belo Horizonte	Hospital Célio de Castro
2021	CENTRO	Contagem	Hospital Municipal
2021	CENTRO	Lagoa Santa	Hospital Lindouro Avelar
2021	CENTRO	Ouro Preto	Santa Casa de Ouro Preto
2021	CENTRO	Vespasiano	Hospital Fundação Vespasianense
2022	CENTRO	João Monlevade	Hospital Margarida
2022	CENTRO	Santa Luzia	Hospital São João de Deus
2021	CENTRO SUL	São João Del Rei	Santa Casa de São João del Rei
2022	CENTRO SUL	Barbacena	Hospital Policlínica e Maternidade de Barbacena
2021	JEQUITINHONHA	Diamantina	Santa Casa de Diamantina
2023	LESTE	Governador Valadares	Hospital Bom Samaritano
2022	LESTE DO SUL	Manhuaçu	Hospital César Leite
2022	LESTE DO SUL	Ponte Nova	Hospital Arnaldo Gavazza
2023	LESTE DO SUL	Viçosa	Hospital São João Batista
2021	NORDESTE	Almenara	Hospital Deraldo Guimarães
2022	NORDESTE	Teófilo Otoni	Hospital Bom Samaritano
2022	NOROESTE	João Pinheiro	Hospital Municipal Antônio Carneiro Valadares
2021	NORTE	Janaúba	Hospital Regional de Janaúba
2021	NORTE	Montes Claros	Hospital das Clínicas Mario Ribeiro
2021	NORTE	Pirapora	Hospital Dr. Moisés Magalhães Freire
2021	NORTE	Taiobeiras	Hospital Santo Antonio
2023	NORTE	Brasília de Minas	Hospital Municipal Senhora Sant'Ana
2021	OESTE	Bom Despacho	Santa Casa de Bom Despacho
2021	OESTE	Divinópolis	Hospital São João de Deus
2021	OESTE	Formiga	Hospital São Luiz
2021	OESTE	Pará de Minas	Hospital Nossa Senhora da Conceição
2022	OESTE	Campo Belo	Santa Casa de Campo Belo
2022	OESTE	Lagoa da Prata	Hospital São Carlos
2022	OESTE	Oliveira	Hospital São Judas Tadeu
2021	SUDESTE	Carangola	Hospital Evangélico
2021	SUDESTE	Juiz de Fora	Hospital Ana Nery
2021	SUDESTE	Leopoldina	Casa de Caridade Leopoldinense
2021	SUDESTE	Muriaé	Hospital São Paulo
2022	SUDESTE	Ubá	Hospital Santa Isabel
2023	SUDESTE	Santos Dumont	Hospital Santos Dumont
2021	SUL	Alfenas	Santa Casa de Alfenas

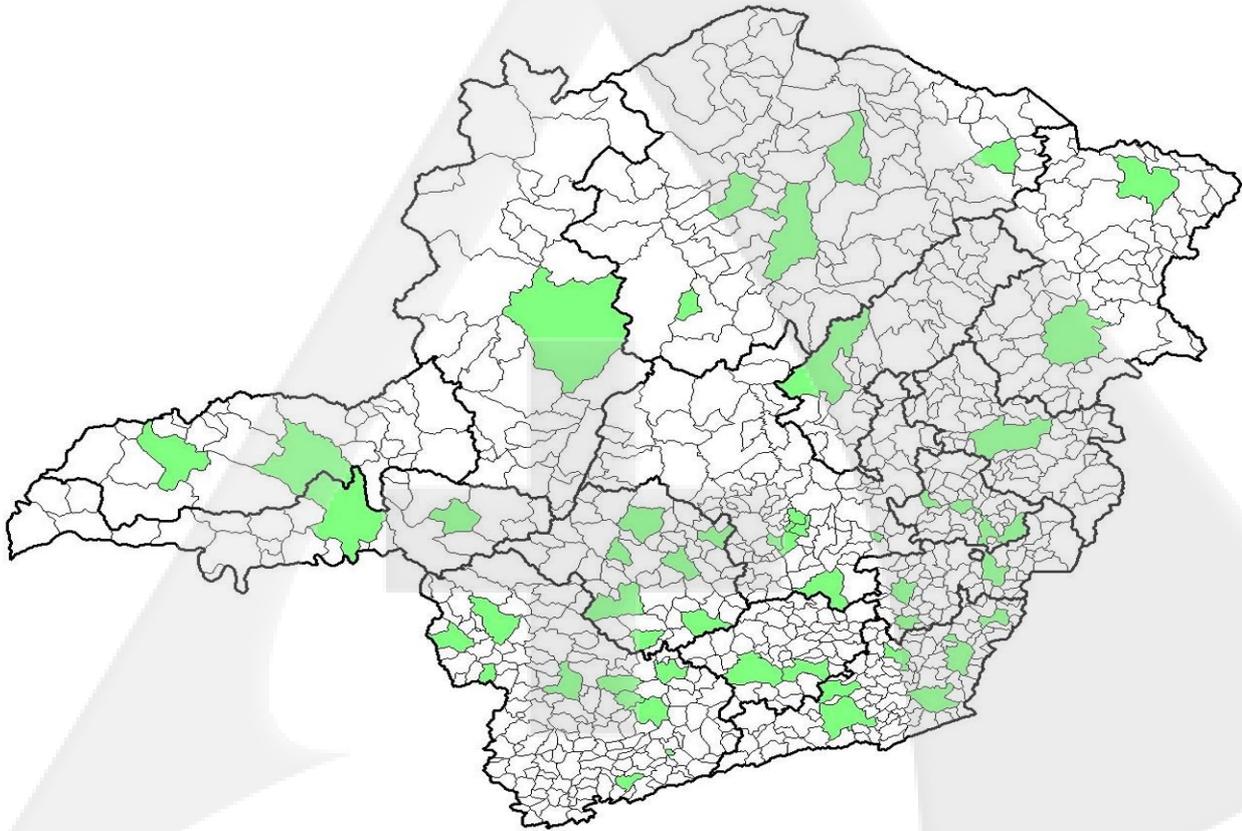


#### Quadro dos órgãos e entidades auditados

2021	SUL	Itajubá	Hospital Escola AISI Itajubá
2021	SUL	Lavras	Hospital Vaz Monteiro
2021	SUL	Passos	Santa Casa de Passos
2021	SUL	Três Pontas	Hospital São Francisco de Assis
2021	SUL	Varginha	Hospital Regional do Sul de Minas
2022	SUL	Tres Corações	Hospital São Sebastião
2023	SUL	São Lourenço	Casa de Caridade de São Lourenço
2023	SUL	São Sebastião do Paraíso	Hospital Santa Casa de Paraíso
2021	TRIÂNGULO DO NORTE	Uberlândia	Hospital Santa Catarina
2022	TRIÂNGULO DO NORTE	Ituiutaba	Hospital São José
2021	TRIÂNGULO DO SUL	Araxá	Santa Casa de Araxá
2021	TRIÂNGULO DO SUL	Guaxupé	Santa Casa de Guaxupé
2021	TRIÂNGULO DO SUL	Uberaba	Hospital Regional José de Alencar
2021	VALE DO AÇO	Caratinga	Hospital Casu ismã Denise
2021	VALE DO AÇO	Coronel Fabriciano	Hospital Municipal Dr. José Maria Morais



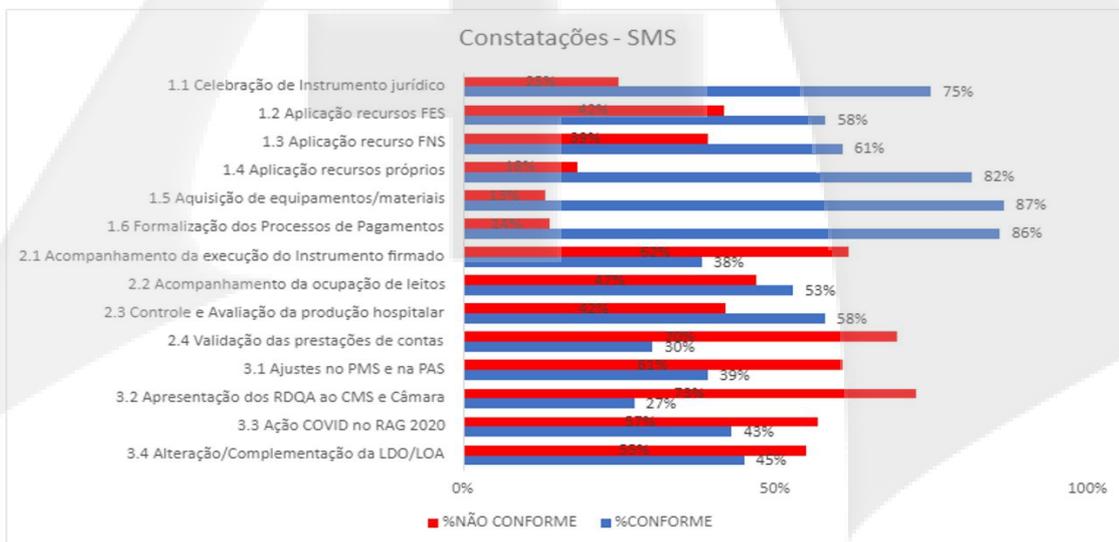
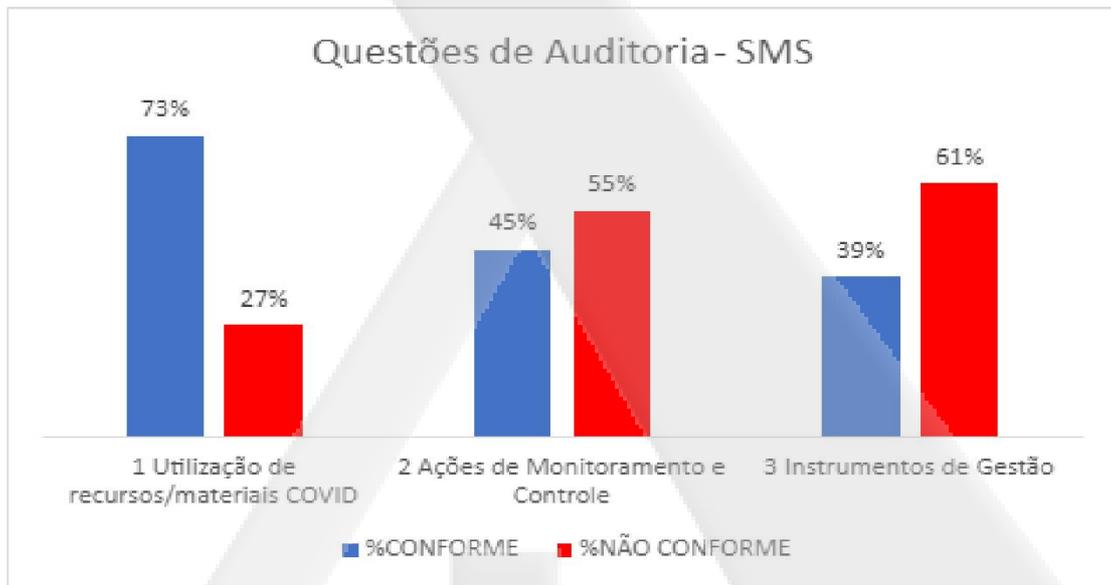
Mapa Localização Auditados





#### Gráficos Resultados

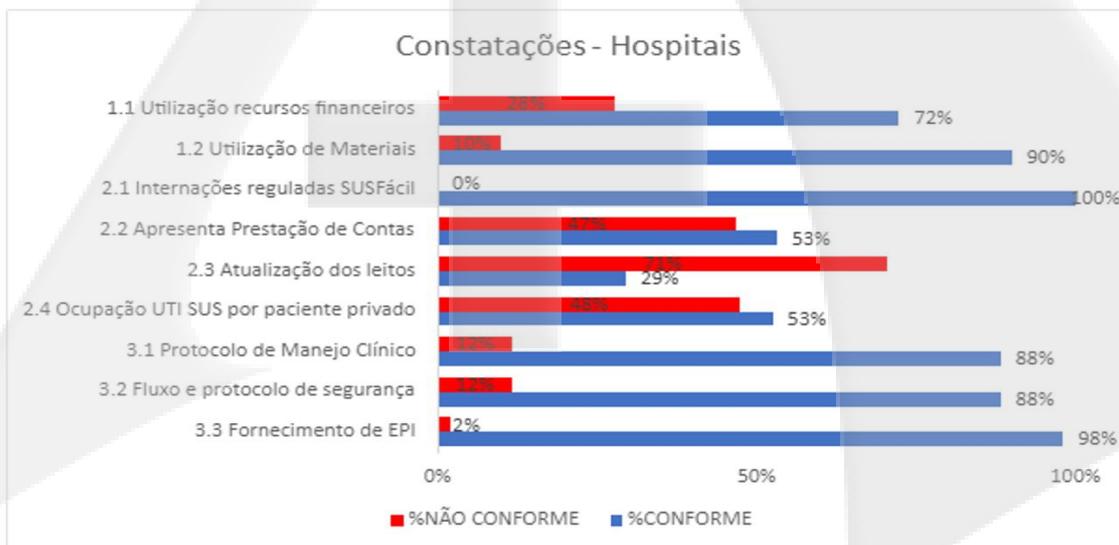
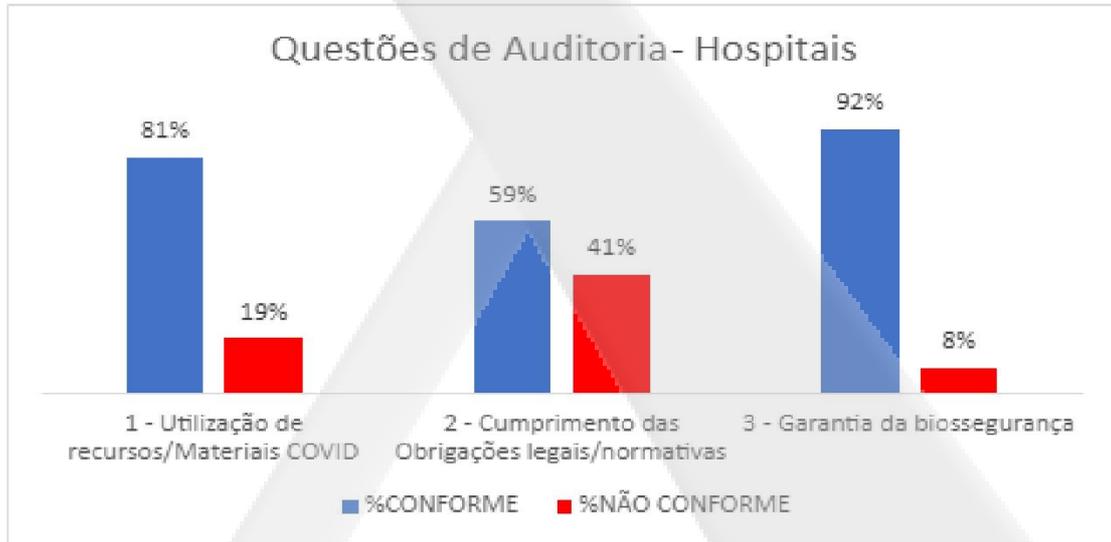
#### GRÁFICOS SMS





#### Gráficos Resultados

#### GRÁFICOS HOSPITAIS





#### Gráficos Acatamento de Justificativas

#### GRÁFICOS – ACATAMENTO DE JUSTIFICATIVAS

