

# **RELATÓRIO GERENCIAL**

## **DO SISTEMA DE AUDITORIA ASSISTENCIAL DA SES-MG**

**Tema: Auditoria Programadas em Municípios Polo de Microrregião que assumiram a Gestão de seus prestadores**

**ASSESSORIA DE AUDITORIA ASSISTENCIAL DO SUS-MG**

## **APRESENTAÇÃO**

A Assessoria de Auditoria Assistencial (AUDSUS), que constitui o Sistema de Auditoria Assistencial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SAA/SES-MG), parte integrante do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), apresenta o Relatório Gerencial referente à realização de auditorias programadas em municípios polos de microrregião de saúde que assumiram a gestão de seus prestadores.

O objetivo desse eixo de auditorias programadas é avaliar anualmente uma amostra de municípios polo de microrregião de saúde que assumiram a gestão de seus prestadores, verificando se estes se organizaram adequadamente, atendendo aos critérios estabelecidos em legislação para efetivamente atuarem na condição de gestores plenos de seus prestadores de saúde.

Pretende-se com essas auditorias subsidiar os municípios com informações técnicas por meio do relatório de auditoria para que tomem conhecimento da atual situação em relação aos critérios da legislação e promovam as devidas adequações de forma a assumirem a condição de gestão de seus prestadores de forma efetiva.

Este Relatório Gerencial tem por objetivo apresentar os resultados do estudo a partir dos dados disponíveis em Relatórios Preliminares e Finais das auditorias realizadas em 2019 e 2020.

## Sumário

1	UNIVERSO AUDITÁVEL E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO .....	4
2	AUDITORIAS REALIZADAS.....	5
3	PONTOS AVALIADOS - CONSTATAÇÕES .....	6
4	RESULTADOS - RELATÓRIOS PRELIMINARES .....	7
5	RESULTADOS - RELATÓRIOS FINAIS.....	11
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14

## 1 – UNIVERSO AUDITÁVEL E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Foi definido como Universo Auditável os municípios que assumiram a gestão de seus prestadores após a publicação da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.194/2015 (vigente até agosto/2018), a qual aprovava o regramento a ser observado pelos municípios que desejarem assumir a gestão dos prestadores. Como consequência, passaram a fazer parte das atribuições desses municípios as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, regulação, controle, avaliação, auditoria e pagamento dos prestadores.

O objetivo deste estudo é avaliar se os municípios que assumiram a gestão dos seus prestadores se organizaram adequadamente, atendendo a critérios estabelecidos no ANEXO I da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.194/2015. Ressalte-se que esses critérios permaneceram no ANEXO I da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.768/2018, de 22/08/2018, a qual revoga a Deliberação anterior, bem como no ANEXO ÚNICO da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.349, de 17/03/2021, vigente atualmente.

Pretende-se subsidiar os municípios com informações técnicas por meio do relatório de auditoria para que estes tomem conhecimento da atual situação em relação aos critérios da legislação e promovam as devidas adequações de forma a assumirem a condição de gestão de seus prestadores de forma efetiva.

Ao assumir a gestão de seus prestadores, o município passa a ter novas responsabilidades sanitárias anteriormente executadas pelo estado. Alguns exemplos dessas novas responsabilidades são:

- Formalizar contratos e convênios com os prestadores de saúde, processar a produção e realizar o pagamento;
- Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios, bem como a execução dos procedimentos realizados;
- Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão.

Essas novas responsabilidades demandam do município uma maior organização nos aspectos de infraestrutura, recursos humanos e processos de trabalho para garantir a governança sobre as novas responsabilidades assumidas.

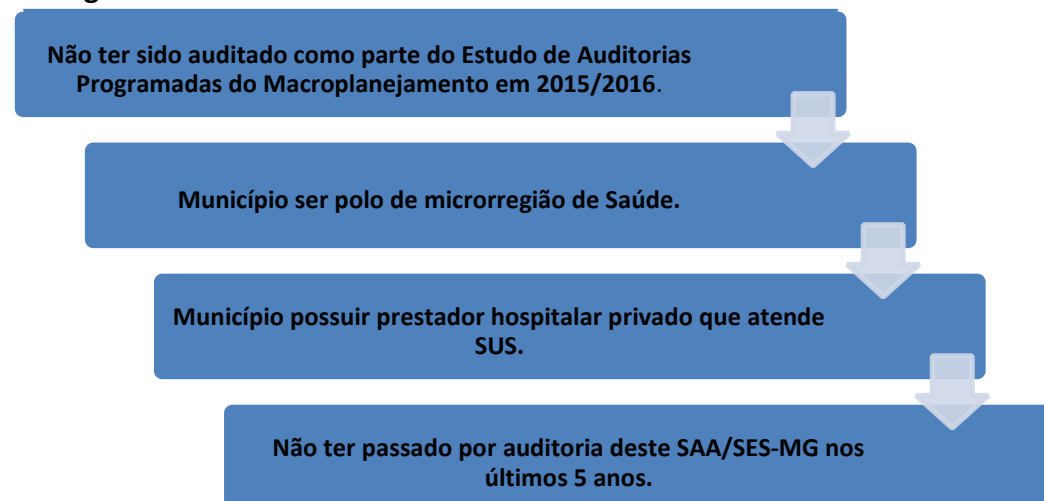
A seleção dos municípios a serem auditados no Plano Anual de Auditorias de 2019 considerou como elegíveis os municípios que assumiram a gestão de seus prestadores a partir da vigência da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.194/2015 e até o fim do ano de 2017. Os critérios para seleção no estudo foram os seguintes:

- a) Não ter sido auditado como parte do Estudo de Auditorias Programadas do Macroplanejamento em 2015/2016;
- b) Município ser polo de microrregião de Saúde;
- c) Município possuir prestador hospitalar privado que atende SUS.

Para as auditorias do ano de 2020 foram mantidos os mesmos critérios de seleção definidos acima, considerando como elegíveis os municípios que assumiram a gestão de seus prestadores com efeitos

entre janeiro de 2018 e dezembro de 2018, acrescidos da verificação de não ter passado por auditoria deste SAA/SES-MG nos últimos 5 anos com o mesmo escopo.

#### Fluxograma demonstrativo dos critérios elencados:



## 2 – AUDITORIAS REALIZADAS

Dados os critérios definidos acima, foram selecionados todos os municípios que atendiam aos quesitos elencados. Estão listadas abaixo as auditorias que ocorreram nos anos de 2019 e 2020.

AUDITORIA	MACRO DE ABRANGÊNCIA	MUNICÍPIO	INÍCIO DA VIGÊNCIA
542	Nordeste	Águas Formosas	Nov/2015
560	Leste	Coronel Fabriciano	Jul/2017
562	Oeste	Santos Dumont	Nov/2015
564	Norte	Brasília de Minas	Jun/2016
565	Sudeste	Lima Duarte	Nov/2015
566	Triângulo do Sul	Araxá	Jun/2016
567	Sudeste	São João Nepomuceno	Nov/2015
572	Nordeste	Almenara	Jun/2016
574	Norte	Taiobeiras	Jul/2017
582	Norte	Monte Azul	Nov/2017
610	Leste	Mantena	Jun/2018

611	Sul	Guaxupé	Jun/2018
612	Norte	Manga	Jun/2018

### 3 – PONTOS AVALIADOS - CONSTATAÇÕES

As auditorias contemplaram a verificação dos seguintes eixos, a partir da coleta de evidências, seguindo as técnicas de auditoria:

- Implantação e operacionalização do Componente Municipal de Auditoria;
- Serviço municipal de Controle, Avaliação e Regulação;
- Estruturação legal do Fundo Municipal de Saúde e regularidade do processo de formalização de Contratos e Convênios com os prestadores assistenciais.

No quadro a seguir estão listadas as constatações utilizadas como base para o consolidado deste Relatório Gerencial.

EIXO	CONSTATAÇÕES
Componente Municipal de Auditoria	1.1. Existe Componente Municipal de Auditoria implementado?
	1.2. A Secretaria Municipal de Saúde possui equipe multiprofissional para desempenhar as ações de auditoria assistencial?
	1.3. O Componente Municipal de Auditoria possui os recursos físicos e materiais necessários ao desempenho das atividades?
	1.4. O Componente Municipal realiza ações de Auditoria?
	1.5. O processo da auditoria garante ao auditado o direito à defesa?
	1.6. Os relatórios de auditoria são encaminhados aos órgãos de controle interno e externo?
Serviço de Controle, Regulação e Avaliação	2.1. A Secretaria Municipal de Saúde realiza o processamento da produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados nos sistemas de informação do SUS?
	2.2. A Secretaria Municipal de Saúde possui protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em consonância com as diretrizes estaduais e nacionais?
	2.3. O SCRA utiliza protocolos de regulação de acesso?
	2.4. O SCRA capacita de forma permanente as equipes das unidades de saúde?
	2.5. As equipes de Regulação, Controle e Avaliação são capacitadas de forma permanente?
	2.6. O SCRA Executa o controle do acesso da população própria aos serviços de saúde disponíveis no seu território?
	2.7. A Secretaria Municipal de Saúde controla a referência de seus munícipes a ser realizada em outros municípios de acordo com a PPI?
	2.8. A Secretaria Municipal de Saúde garante o acesso à população referenciada por outros municípios de acordo com a PPI?
	2.9. O SCRA participa da elaboração e revisão periódica da PPI?
	2.10. O SCRA realiza a adequação e orientação dos fluxos assistenciais a partir do controle do acesso?

	2.11 A Secretaria Municipal de Saúde possui mecanismos para avaliar a satisfação do usuário?
	2.12. O SRCA define a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde?
	2.13. O(s) profissional (is) que autoriza(m) as AIH's cumpre(m) os pré-requisitos previstos nas normativas do SUS?
	2.14.. Existe profissional de Nível Superior da Área da Saúde formalmente designado para autorização de APAC?
	2.15 O Gestor de Saúde estabelece o prazo máximo para que sejam concedidas as autorizações de AIH e APAC, tanto para casos eletivos como para as urgências?
	2.16 A Secretaria Municipal de Saúde monitora, fiscaliza e avalia a execução dos procedimentos realizados nos estabelecimentos por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial?
	2.17. Existe Comissão(ões) de Acompanhamento da Contratualização com representante da SMS e do hospital contratualizado para todas as Unidades Hospitalares Prestadoras de Serviço?
	2.18. A composição da(s) Comissão(ões) de Acompanhamento da Contratualização foi objeto de publicação no Diário Oficial do município ou publicação equivalente?
	2.19. A(s) Comissão(ões) de Acompanhamento da Contratualização monitora(m) a execução das ações e serviços de saúde pactuados?
	2.20. Existe Comissão Municipal responsável pelo TFD formalmente nomeada pelo Gestor de Saúde?
	2.21. O TFD foi concedido exclusivamente a pacientes da rede pública e conveniada/contratada pelo SUS conforme legislação?
Fundo Municipal de Saúde	3.1. O Fundo Municipal de Saúde (FMS) constitui-se em Unidade Orçamentária e Gestora dos recursos?
	3.2. Os recursos financeiros da contrapartida municipal são movimentados em conta corrente vinculada ao CNPJ do FMS?
	4.1. Gestor Municipal de Saúde ordena as despesas?
	4.2. Gestor Municipal autoriza os pagamentos?
	4.3. Contratos e Convênios analisados com os prestadores hospitalares estão formalizados adequadamente dispondo das cláusulas e condições necessárias e exigidas conforme legislação?
	5.1. Os Contratos e/ou convênios formalizados com os prestadores hospitalares de Serviços ao SUS foram precedidos de Processos Licitatórios?
	5.2. Os Processos licitatórios dos convênios e/ou contratos formalizados com os prestadores hospitalares de serviços ao SUS estão devidamente instruídos?

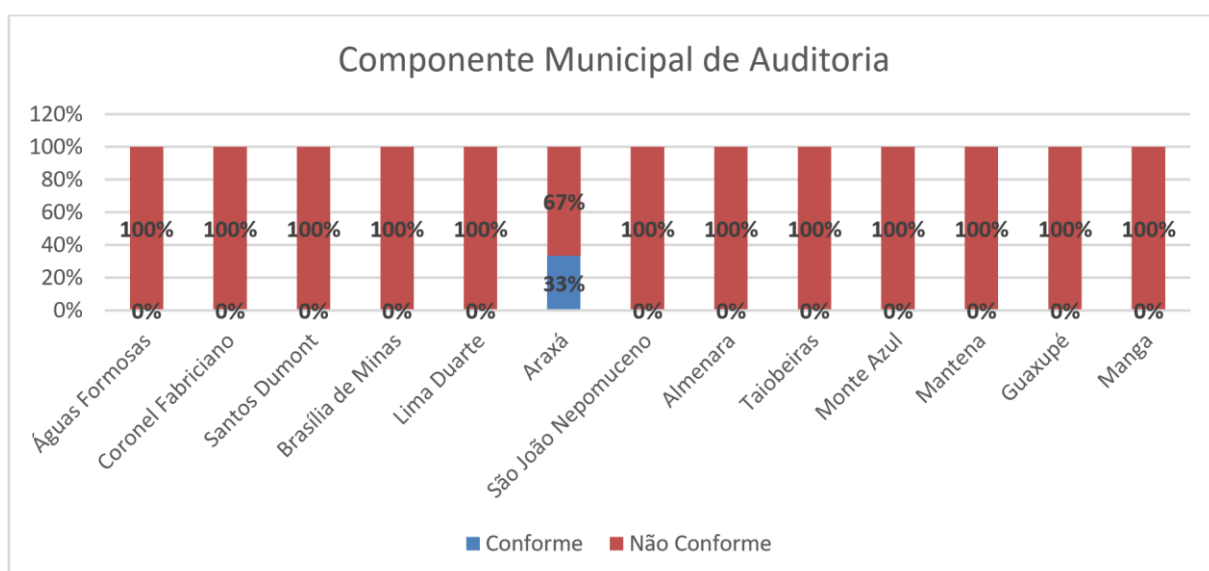
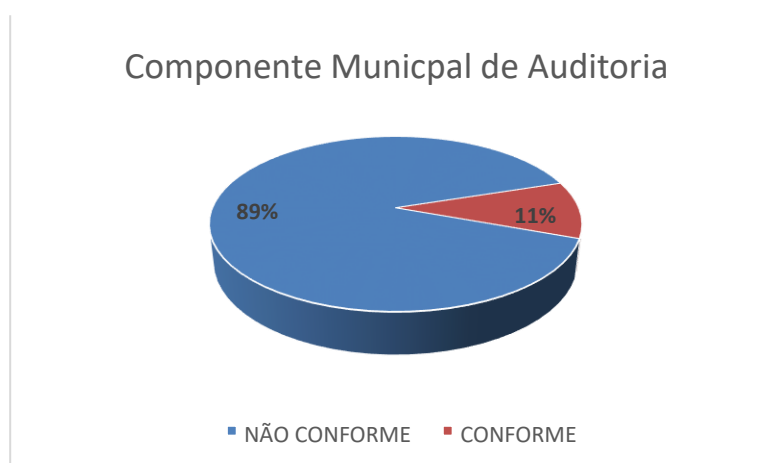
## 4 – RESULTADOS - RELATÓRIOS PRELIMINARES

Nos gráficos a seguir estão ilustrados os resultados consolidados dos Relatórios Preliminares das 13 auditorias programadas realizadas entre 2019 e 2020 nos municípios selecionados para o estudo. Estão apresentados os consolidados gerais por cada um dos 3 eixos verificados nas auditorias, bem como os consolidados de cada SMS auditada.

#### 4.1 - Eixo 1: “Implantação e Operacionalização do Componente Municipal de Auditoria”

Neste eixo foram verificados os seguintes quesitos: implementação do componente municipal de auditoria, existência de equipe para realizar ações de auditoria, existência de recursos físicos e materiais necessários às atividades, garantia do direito à defesa, devido encaminhamento dos relatórios de auditoria.

Nenhum dos municípios auditados possuía o componente municipal de auditoria formalmente instituído. Entretanto há o registro de poucas constatações conformes, haja vista a realização de ações pontuais de auditoria em um dos municípios (Araxá), apesar da não formalização do componente municipal.

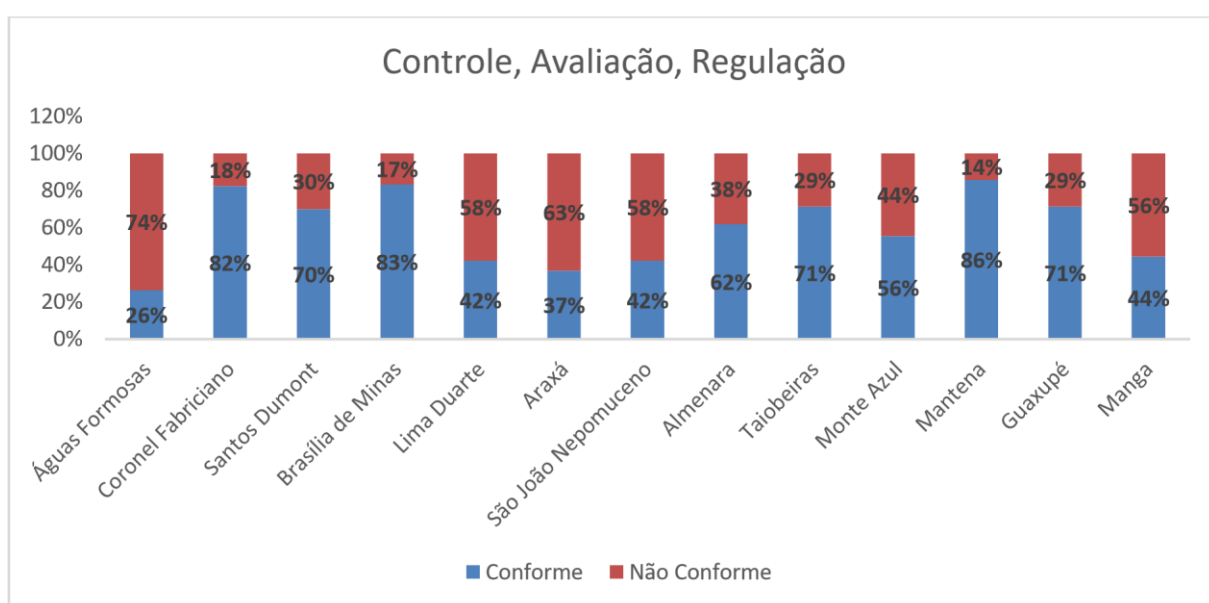
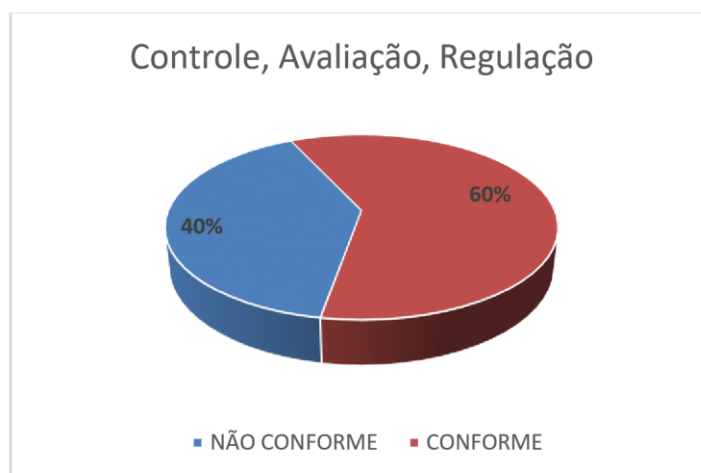




#### 4.2 - Eixo 2: “Serviço Municipal de Controle, Regulação e Avaliação”

Foram verificados aspectos de funcionamento desse setor, tais como regularidade na alimentação dos sistemas de informação do SUS, regularidade dos processos de autorização de AIH e APAC, existência de protocolos e ação de educação permanente, controle do acesso à média e alta complexidade (referência e contrarreferência), regularidade da(s) Comissão(ões) de Acompanhamento da Contratualização.

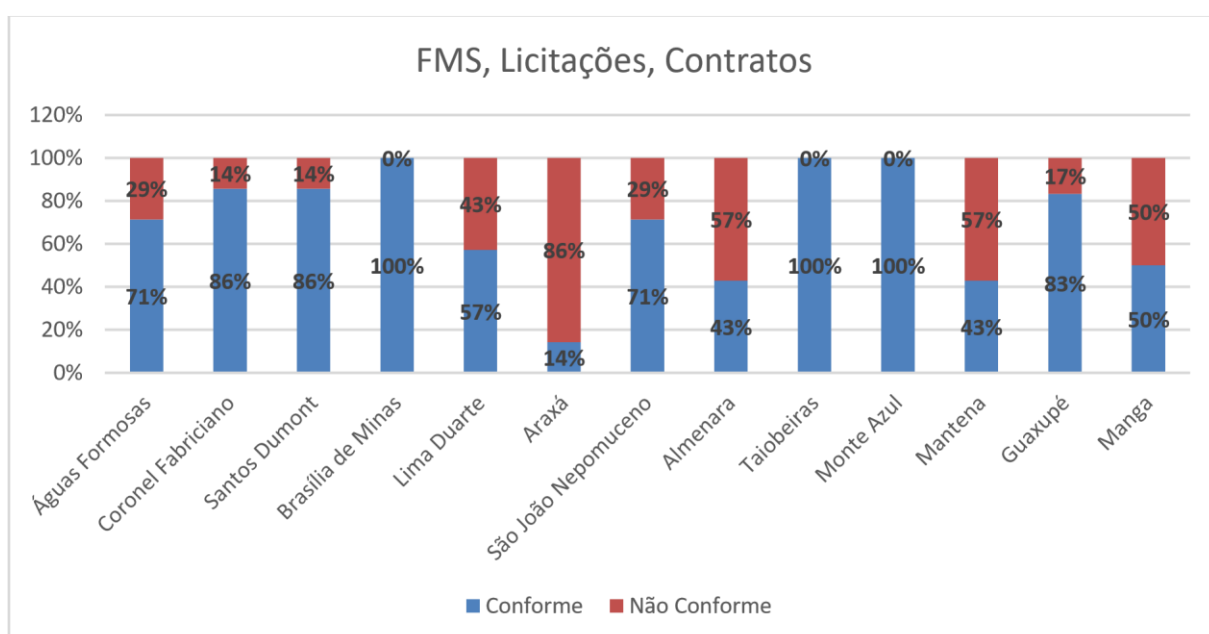
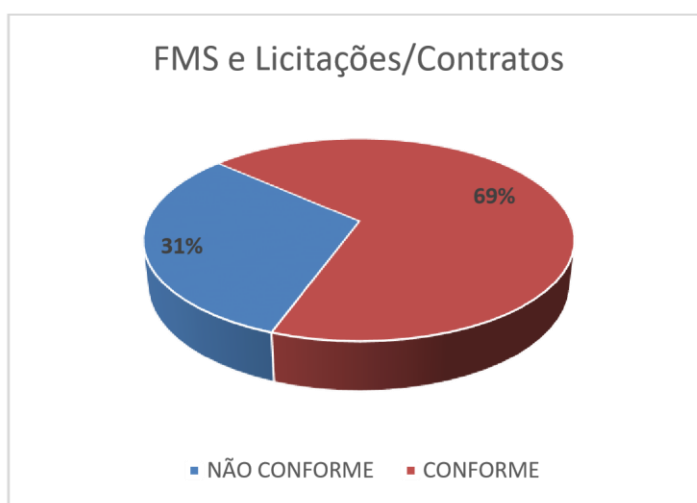
As principais não conformidades encontradas foram quanto à falta de capacitação para as equipes, não possuir ou não utilizar protocolos de regulação e protocolos clínicos, Comissão de acompanhamento da contratualização inexistente ou inoperante, e falta de monitoramento e avaliação das ações de saúde.



#### 4.3 - Eixo 3: “Estrutura formal do Fundo Municipal de Saúde e regularidade dos processos de contratação”

Foi verificado se o FMS está formalmente estruturado e organizado conforme legislação aplicável, bem como a existência de contratos e/ou convênios formalizados com prestadores de serviços do SUS, a regularidade da formalização dos instrumentos, e se os processos licitatórios foram adequadamente instruídos.

Neste eixo destacaram-se não conformidades relacionadas a processos licitatórios instruídos de forma indevida, e contratos formalizados de forma inadequada, sem todas as cláusulas e condições exigidas por lei.



## 5 – RESULTADOS - RELATÓRIOS FINAIS

Após recebido o Relatório Preliminar, a entidade auditada e todos os agentes notificados têm o direito de se manifestarem perante a equipe de auditoria, encaminhando justificativas às situações qualificadas como não conformes, conforme estabelece o Regulamento do SAA/SES-MG, atualmente vigente na forma da Resolução SES-MG nº 2.906/2011.

Após análises das justificativas, a equipe de auditoria emite o Relatório Final, o qual conterà as justificativas que foram acatadas, total ou parcialmente, diante da apresentação de documentos que evidenciem a correção da situação ou que demonstrem a intenção de corrigi-las. Nos casos de não acatamento das justificativas, são aplicadas as penalidades e/ou medidas corretivas previstas na Resolução SES-MG nº 2.906/2011.

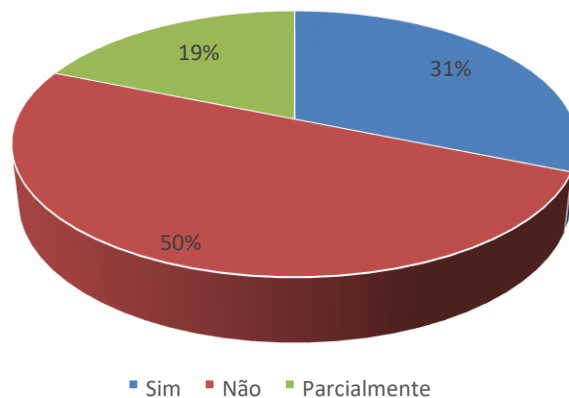
Esta seção foi elaborada após a consolidação dos 13 Relatórios Finais referente às auditorias realizadas em 2019 e 2020, cujos consolidados quanto ao acatamento das justificativas referentes às não conformidades estão apresentados nos gráficos a seguir por eixo.

### **5.1 - Eixo 1: “Implantação e Operacionalização do Componente Municipal de Auditoria”**

Destacam-se 7 municípios em que o gestor comprovou, após o Relatório Preliminar, que houve a formalização legal do Componente de Auditoria ou que a situação estava em andamento: Águas Formosas, Coronel Fabriciano, Brasília de Minas, Araxá, Taiobeiras, Monte Azul e Manga.

Ressalta-se, ainda, o caso atípico do município de Araxá, em que embora não houvesse um componente de auditoria formalmente instituído, foram identificados registros da realização de algumas ações de auditoria, para as quais houve a verificação quanto à adequação dos processos implantados, e posterior análise das justificativas apresentadas às não conformidades.

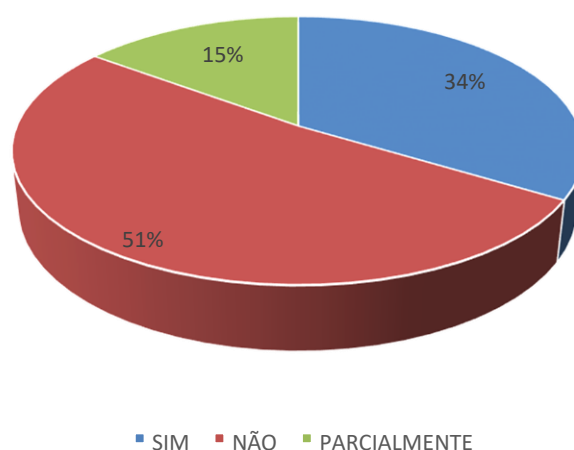
Componente Municipal de Auditoria -  
Acatamento das Justificativas



## 5.2 - Eixo 2: “*Serviço Municipal de Controle, Regulação e Avaliação*”

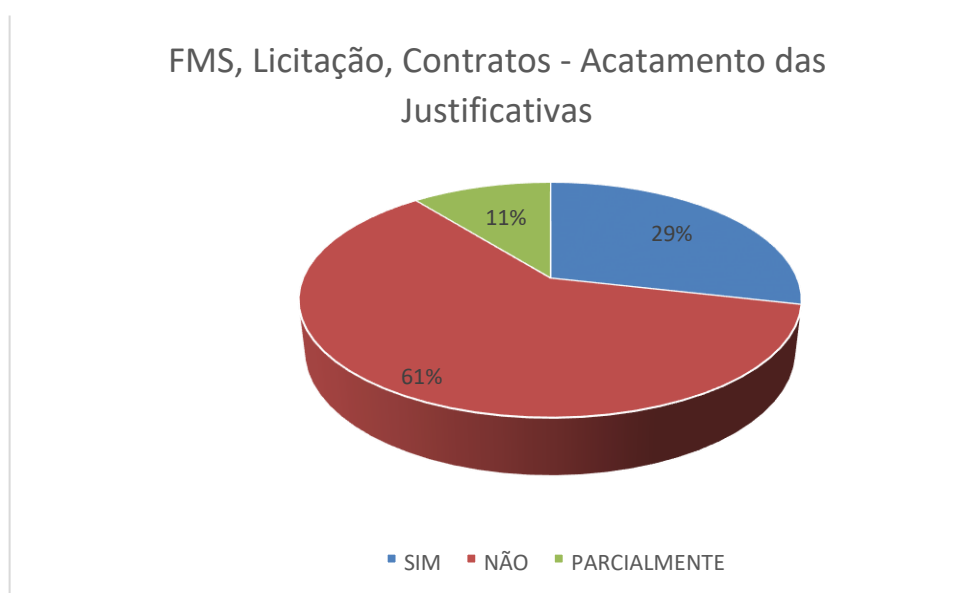
Destacamos que em 4 municípios todas as não conformidades foram total ou parcialmente acatadas, após análise das justificativas ao Relatório Preliminar: Águas Formosas, Brasília de Minas, Taiobeiras e Manga.

Controle, Avaliação, Regulação - Acatamento  
das justificativas



### 5.3 - Eixo 3: “Estrutura formal do Fundo Municipal de Saúde e regularidade dos processos de contratação”

Destaca-se que em 4 municípios todas as não conformidades foram total ou parcialmente acatadas: Águas Formosas, Brasília de Minas, Guaxupé e Manga.



### 5.4 – Considerações sobre os Relatórios Finais

O acatamento total ou parcial das justificativas apresentadas demonstra a proatividade do gestor municipal em corrigir as não conformidades verificadas durante a fase operativa da auditoria assistencial. Essas correções podem ter sido demonstradas como completas, ou estarem em processo de efetivação.

No caso do não acatamento das justificativas, haja vista o alto percentual verificado, cabe ressaltar que devido à natureza de algumas constatações, as quais tratam de situações verificadas em um ponto fixo do tempo, muitas vezes não é possível ao gestor a correção da constatação relatada. Todavia, o Relatório Final de Auditoria fornece orientações, por meio do campo “Recomendação”, para que o gestor atue no sentido de prevenir a recorrência das não conformidades.

Importante ressaltar que após recebido o Relatório Final, a entidade auditada e os agentes notificados têm o direito de interpor recurso administrativo à SES-MG, conforme prevê a Resolução SES-MG nº 2.906/2011. Somente após análise da Junta de Recursos da SES-MG e emissão de Parecer homologado pelo Gabinete, o processo administrativo será considerado concluído.

## 6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados acima demonstram que municípios que possuem considerável importância em suas regiões, haja vista tratarem-se de polos microrregionais que possuem prestador hospitalar, ainda precisavam passar por diversas adequações formais durante e após o processo de assumir a gestão de seus prestadores.

Especificamente quanto à implantação e operacionalização do Componente Municipal de Auditoria, conforme estabelecido no art.1º do Decreto Federal nº1651/1995, o Sistema Nacional de Auditoria do SUS *“é organizado na forma deste Decreto, junto à direção do Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis de governo”*. Esse dispositivo definiu que Estados/SES e Municípios/SMS deveriam instituir seus próprios Componentes para integrar o Sistema.

No âmbito do Estado de Minas Gerais, o Componente Estadual de Auditoria do SUS-MG previu como finalidade do Sistema de Auditoria Assistencial *“promover o desenvolvimento, a interação e a integração das ações e procedimentos de auditoria entre os três níveis de gestão do SUS”* (Resolução SES-MG nº 2906/2011, art.4º, inciso VIII). Ressalte-se, ainda, que é atribuição da Assessoria de Auditoria Assistencial do SUS-MG *“articular com os demais componentes do Sistema Nacional de Auditoria e demais instituições de Controle Interno e Externo, de forma a promover a melhoria contínua dos processos de trabalho”* (Decreto Estadual 47.769/2019, art. 10, inciso II).

Isso posto, considerando os resultados demonstrados neste relatório gerencial, a Assessoria de Auditoria Assistencial planeja realizar ao longo de 2023 ações de orientação/capacitação aos Gestores Municipais visando auxiliar/contribuir para a instituição, estruturação e desenvolvimento dos Componentes Municipais de Auditoria do SNA.