



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Junta de Recursos - SES-MG

Parecer nº 36/SES/GAB-JRECURSOS/2024

PROCESSO Nº 1320.01.0063124/2021-37

JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL

ASSUNTO: Análise de Recurso Administrativo

AUDITADO: Sistema Municipal de Saúde de Itajubá

UNIDADE VISITADA: Associação de Integração Social de Itajubá (AISI) – Hospital de Clínicas de Itajubá

MUNICÍPIO: Itajubá

ATIVIDADE SISAUD: 666

RECORRENTES:

- **Sra. M.C.M.P.S.** (Pessoa Jurídica) – Secretária Municipal de Saúde de Itajubá;
- **O Sr. C. M. C. G.** (Pessoa Jurídica) - Representante Legal do Hospital das Clínicas de Itajubá
- **Sr. Dr. K.L.G** (Pessoa Física), Ex – Presidente da Associação de Integração Social de Itajubá (AISI).

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria assistencial programada, realizada pelas Assessorias Regionais de Auditoria Assistencial (ARAS) Pouso Alegre e Alfenas, no Sistema Municipal de Saúde/SMS de Itajubá, tendo como Unidade Visitada o Hospital de Clínicas de Itajubá (AISI), no período compreendido entre 21 a 25/02/2022.

A auditoria em questão ocorreu para atender ao Plano Anual de Auditoria Assistencial do Componente Estadual de Auditoria - CEA/SUS-MG - exercício de 2021, com foco na verificação da adequação do recebimento e/ou da execução dos recursos financeiros, bem como nas ações e serviços prestados ao usuário do SUS no enfrentamento da COVID-19.

Após a emissão dos Relatórios Consolidados/ Finais de Auditoria, foram originados os Ofícios de Notificação SES/GAB-AUDSUS nº 155/2024, 156/2024, 157/2024, 158/2024, 159/2024 e 340/2024, em virtude das seguintes constatações não conformes, seguidas de penalidades e/ou medidas corretivas, impostas nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

Relatório Consolidado – Secretaria Municipal de Saúde de Itajubá

· Penalidade de Advertência Escrita

1 – Constatação nº 645674 – A SMS de Itajubá realiza parcialmente o acompanhamento da ocupação dos leitos destinados ao atendimento da COVID-19.

Relatório Consolidado – AISI - Hospital de Clínicas de Itajubá

· Penalidade de Advertência:

2 – Constatação nº 645399 - O Hospital das Clínicas de Itajubá (AISI) não atualiza com fidedignidade as informações referentes ao quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos COVID-19 nos sistemas preconizados na legislação.

· Penalidade de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Devolução de Recursos:

3 – Constatação nº 645400 - Houve ocupação de leito de UTI/SUS COVID Adulto por pacientes de convênio/particular nos meses verificados.

PARECER

A Secretaria Municipal de Saúde de Itajubá se manifestou em relação a não conformidade registrada no Relatório Consolidado de Auditoria, por meio do Ofício nº 248/2024/SEMSA, encaminhado pela Sra. M.C.M.P.S. (Pessoa Jurídica), datado de 24/04//2024 (89538797).

O Hospital de Clínicas de Itajubá, representado pelo seu presidente. Sr. C.M. C. C., apresentou recurso por meio de documento datado de 21 de maio de 2024. (89289580).

O Sr. Dr. K.L.G (Pessoa Física), Ex-Presidente da Associação de Integração Social de Itajubá (AISI), apresentou justificativas, em resposta ao Ofício SES/GAB - AUDSUS nº 340/2024, por meio do documento s/nº, datado de 08/06/2024 (92116304).

Conhecemos dos recursos pela tempestividade e legitimidade dos Recorrentes:

· Relatório Consolidado – Secretaria Municipal de Saúde de Itajubá:

1 – Constatação nº 645674 - A SMS de Itajubá realiza parcialmente o acompanhamento da ocupação dos leitos destinados ao atendimento da COVID-19.

A equipe de auditoria evidenciou:

“O município de Itajubá conta com um núcleo de Vigilância Epidemiológica dentro do Hospital de Clínicas-AISI. Esse núcleo é responsável pelo preenchimento das fichas dos usuários atendidos no Pronto Atendimento de Síndromes Respiratórias e pela notificação de pacientes encaminhados à Unidade Respiratória COVID, com casos suspeitos ou confirmados. É também responsável pela elaboração da planilha encaminhada diariamente ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica da SMS, contendo: dados pessoais, município de origem, resultado de exame, óbito e ocupação de leito (UTI, suporte ventilatório ou enfermaria). Através dessas informações é elaborado o Boletim Diário COVID-19 para divulgação à população. A SMS monitora a ocupação de leitos COVID através da Central de Regulação de Alfenas pelo SUSFácil, e das planilhas de ocupação e notificação enviadas pela AISI. O médico regulador do município Dr. L.M.R. através do Termo de Informação, em 31 de agosto de 2021, confirmou esse processo. Foi realizada pelos auditores uma correlação com as Deliberações CIB SUS de disponibilização dos leitos de UTI COVID adulto, juntamente com o censo fornecido pela AISI e as negativas de internações UTI adulto no SUSFácil-MG do mesmo período (março e abril/2021), e constatado que ocorreram negativas de leitos para UTI COVID adulto havendo leitos disponíveis e também leitos SUS sendo ocupados por pacientes de convênio ou modo particular, demonstrando assim ineficácia no monitoramento da ocupação de leitos pela Secretaria Municipal de Saúde. Tal fato está em desacordo com a Portaria de Consolidação N.º 02/2017, Anexo XXIV Art.10º, Inciso I e Anexo XXIV, Capítulo I, Art.5º, Inciso II; Plano de Contingência Operativo para Infecção Humana pelo SARS COV-2 (doenças pelo Coronavírus-COVID-19) da Macrorregião SUL-item V. Sistema de Apoio - V-1. Papéis e responsabilidades relativos à gestão de leitos e ao processo regulatório- Gestores municipais itens II, III e IV.”

Da normativa que fundamentou o apontamento das constatações não conformes:

· Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde

(...)

ANEXO 2 DO ANEXO XXIV

Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013)

(...)

Art. 5º Compete aos entes federativos contratantes: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 5º)

(...)

VII - instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização de que trata o art. 32; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 5º, VII)

(...)

Art. 33. Caberá a todas as esferas de gestão do SUS o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados pelos hospitais contratualizados ao SUS, respeitadas as competências de cada esfera de gestão. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 33)

Parágrafo Único. O monitoramento e avaliação poderão ser executados por meio de sistemas de informações oficiais e visitas "in loco". (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 33, Parágrafo Único) (...)

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

(...)

ANEXO I

RESPONSABILIDADES

(...)

4. Responsabilidades na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

4.1 Municípios

(...)

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

. Plano de Contingência Operativo para Infecção Humana pelo SARS COV-2 (doença pelo Coronavírus – COVID-19) da Macrorregião Sul

(...)

V. SISTEMAS DE APOIO

V.1. Papeis e responsabilidades relativos à gestão de leitos e ao processo regulatório

(...)

Gestores municipais:

I. Manter os dados de ocupação dos leitos atualizados, alimentando os censos de ocupação hospitalar e os mapas de leitos do SUSFácilMG;

II. Criar mecanismos para que os prestadores cumpram seu papel assistencial definido neste Plano de Contingência;

III. Garantir a gestão intra-hospitalar adequada dos leitos;

IV. Garantir a fidedignidade e tempestividade das informações relativas a ocupação de leitos hospitalares do seu território; (...)

Manifestação da Sra. M.C.M.P.S. (Pessoa Jurídica) – Secretária Municipal de Saúde de Itajubá:

“...A Secretaria Municipal de Saúde manifesta ciência do Relatório Consolidado encaminhado e informa que adotará todas as medidas necessárias a fim de sanar as inconformidades identificadas”, aderindo às recomendações constantes no relatório a qual serão implementadas em consonância com a legislação pertinente.”

Conforme se observa, a recorrente não contesta os apontamentos feitos pela equipe de auditoria. Informa que “adotará todas as medidas necessárias a fim de sanar as inconformidades identificadas”. Entretanto, não apresentou documentação acerca das medidas que seriam adotadas visando sanar a constatação não conforme em questão. Assim, consideramos que permanece a irregularidade.

• Relatório Consolidado – AISI - Hospital de Clínicas de Itajubá

2 - Constatação nº 645399 - O Hospital das Clínicas de Itajubá (AISi) não atualiza com fidedignidade as informações referentes ao quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos COVID-19 nos sistemas preconizados na legislação.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Através de análise do censo de ocupação disponibilizado pelo AISI à equipe de auditoria, dos relatórios de internações do SUSFácil-MG, das planilhas de ocupação e notificação de usuários suspeitos e confirmados para COVID-19 enviadas à SMS de Itajubá e do quantitativo de leitos disponíveis contidos nas grades de Deliberação CIB SUS/plano de contingência, verificou-se a inconsistência das informações, constatando-se que não houve atualização fidedigna das informações referentes ao quantitativo de ocupação dos leitos de COVID-19, disponibilizados para o SUS. Observou-se após a correlação com as Deliberações CIBSUS de disponibilização dos leitos de UTI COVID- Adulto, juntamente com o Censo fornecido pelo AISI e as negativas de internação UTI Adulto no SUSFácil-MG do mesmo período (março e abril / 2021), que: ocorreram negativas de leitos para UTI COVID Adulto, havendo leitos disponíveis, ocorreu ocupação irregular por pacientes de convênio/particular dos leitos disponibilizados aos usuários do SUS (anexo 7), o quantitativo de ocupação dos leitos, destacando os de UTI COVID Adulto, não equivalem a ocupação levantada através da análise dos prontuários e seus períodos de internação. Vale ressaltar que pelas planilhas de ocupação fornecidas pelo AISI destinadas à SMS de Itajubá, ocorre o extrapolamento de usuários internados nas vagas de UTI COVID, e queda das internações para os leitos de SVP, não condizendo com análise de ocupação realizada pela equipe de auditores. Foram encontrados também, usuários que mantiveram sua internação

completa em leito da emergência, havendo vaga nos leitos de suporte ventilatório (anexo 7). Foram identificados ainda, através da análise de prontuários, usuários do SUS que não ficaram internados na UTI e que constavam no censo como UTI (anexo 4.1). Durante o período de diligência, foi realizada visita ao setor COVID do hospital (22/02/2022), para levantamento dos pacientes internados com censo e relatório/Mapa de ocupação pelo SUSFácil. Identificou-se a inconsistência dos dados de ocupação de leitos UTI COVID Adulto destes usuários, pois o mapa de leitos identificava 12 leitos ocupados. A ocupação identificada durante a visita foi de 10 usuários do SUS na unidade respiratória total, excluindo os 02 leitos ocupados na emergência, aguardando resultados de exames. Através do sistema informatizado TASY, na coluna onde é lançada a unidade complementar de real ocupação, identificou-se que desses 10 usuários do SUS, somente 2 (dois) constam como UTIR, que designaram com nomenclatura de MÓDULO para controle interno. Os demais estão como leitos de UIR (unidade respiratória) restrita ao COVID-19, sem caracterização de leitos de UTI. Durante a visita observou-se usuários internados nos quartos, sem utilização de equipamentos médico-hospitalares de monitorização, o que caracteriza as internações de alta complexidade. Podemos concluir que a confirmação do quantitativo e disponibilidade desses leitos, levando em consideração a aprovação e inclusão pelas deliberações CIBSUS (anexo 5) e sua efetiva disponibilização pelo SUSFácil-MG dentro do período analisado, foram comprometidas.”

Da normativa que trata do tema:

. Resolução SES/MG nº 7.396, de 09 de fevereiro de 2021, que autorizou a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID 19, previstos em Portarias Ministeriais, a título de incentivo emergencial e temporário pela manutenção em atividade de leitos UTI SRAG COVID-19, referentes ao mês de janeiro de 2021:

(...)

Art. 6º – Os hospitais deverão manter atualizadas as informações inerentes às operações do sistema SUSFácilMG, referentes ao quantitativo, à ocupação e regulação assistencial dos leitos. Parágrafo único – Também deverá ser realizada a atualização permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS, com inclusão das informações relativas ao quantitativo de leitos e equipamentos existentes, conforme os termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017. (...)

. Resolução SES/MG nº 7.446, de 19 de março de 2021, que autorizou a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus–COVID19, a título de incentivo emergencial e temporário.

(...)

Art. 6º – Os hospitais deverão manter atualizadas as informações inerentes às operações do sistema SUSFácilMG, referentes ao quantitativo, à ocupação e regulação assistencial dos leitos.

Parágrafo único – Também deverá ser realizada a atualização permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde–CNES/DATASUS, com inclusão das informações relativas ao quantitativo de leitos e equipamentos existentes, conforme os termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.

Art. 7º – Para fins de monitoramento será considerado o indicador descrito no Anexo IV desta Resolução, que será apurado por meio de sistemas e formulários oficiais e atestado pela Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, observado o disposto no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, na Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020 e no Decreto Estadual nº 46.304, de 28 de agosto de 2013, conforme o caso.

Parágrafo único – O descumprimento do indicador ensejará a devolução dos recursos devidamente corrigidos ao Fundo Estadual de Saúde.

(...)

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.446, DE 19 DE MARÇO DE 2021.

I - Indicador de Monitoramento

1.1 - Indicador: Percentual de utilização do Sistema SUSFácilMG para regulação das internações Hospitalares de U/E, relacionadas aos atendimentos da COVID-19

*1.2. MÉTODO DE CÁLCULO: Nº de internações reguladas no SUSFácilMG, originárias das regiões definidas nos Planos de Contingência Macrorregionais/Número de internações totais registradas no SUSFácilMG*100.*

1.3. DEFINIÇÃO DE TERMOS UTILIZADOS NO INDICADOR: Internações reguladas no SUSFácilMG: internações solicitadas pelo beneficiário no SUSFácilMG que tenham sido reguladas pelas Centrais de Regulação Macrorregionais e autorizadas para internação no próprio estabelecimento.

1.4. FONTE: Relatório solicitações de internações e transferências inter-hospitalares por instituição do SUSFácilMG

(...)

1.7. META QUANTITATIVA: 95% das internações reguladas pelo SUSFácilMG, conforme os Planos de Contingência Macrorregionais. (...)

. Resolução SES/MG nº 7.265, de 21 de outubro de 2020:

(...)

Art. 6º - Os hospitais deverão, obrigatoriamente, manter atualizadas todas as informações inerentes às operações do sistema SUSfácilMG, envolvendo o quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos.

Parágrafo único - Também deverá ser realizada a atualização permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS, com inclusão das informações relativas ao quantitativo de leitos e equipamentos existentes, conforme os termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.

Art. 7º - Para fins de monitoramento da utilização do recurso, será considerado o indicador descrito no Anexo V desta Resolução, que será apurado por meio de sistemas e formulários oficiais e será atestado pela Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, observado o disposto no Decreto Estadual nº 45.468/2010 e Resolução SES/MG nº 7.094/2020.

Parágrafo único - O descumprimento do indicador ensejará na devolução dos recursos devidamente corrigidos ao Fundo Estadual de Saúde.

(...)

. Resolução SES/MG nº 7.479, de 16 de abril de 2021.

(...)

Art. 6º – Os beneficiários deverão manter atualizadas as informações inerentes às operações do sistema SUSfácilMG, referentes ao quantitativo, à ocupação e regulação assistencial dos leitos.

Parágrafo único – Também deverá ser realizada a atualização permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde– CNES/DATASUS, com inclusão das informações relativas ao quantitativo de leitos e equipamentos existentes, conforme os termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.

Art. 7º – Para fins de monitoramento será considerado o indicador descrito no Anexo IV desta Resolução, que será apurado por meio de sistemas e formulários oficiais e atestado pela Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, observado o disposto no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, na Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020 e no Decreto Estadual nº 46.304, de 28 de agosto de 2013, conforme o caso.

(...)

ANEXO I

Valores do Incentivo Financeiro definido por Beneficiário - Hospitais sem fins lucrativos

IBGE	Município	Nome fantasia	Cod natureza	
313240	Itajubá	AISI Hospital de Clínicas de Itajubá	3999	

3 – Constatação nº 645400 - Houve ocupação de leito de UTI/SUS COVID Adulto por pacientes de convênio/particular nos meses verificados.

A equipe de auditoria evidenciou:

“O Hospital das Clínicas de Itajubá - AISI, conforme CNES e Deliberações CIBSUS/MG teve, através da Deliberação CIBSUS N.º 3.371 de 09/04/2021 a habilitação de 40 leitos, disponibilizando o quantitativo total de leitos de UTI COVID Adulto para o SUS. Até esta data, o AISI dispunha de 30 leitos para o SUS e 10 para particulares e convênio (deliberação N.º 3.366 de 30/03/21). Em análise de documentação solicitada (registros do censo de pacientes internados nas UTIs COVID Adulto) foi identificada ocupação irregular de leitos de UTI/SUS COVID adulto, por paciente do sistema privado/convênio. Para escolha do período analisado, foram considerados os dois meses com maior número de negativas de internação em leito complementar, conforme Relatório de Solicitações de Internações Negadas extraído do SUSFácil (meses de março e abril de 2021), adicionado aos dias correspondentes à fase operativa/diligência (21 a 25 de fevereiro de 2021). Foram solicitados e analisados todos os prontuários de pacientes, que ficaram internados nos leitos de UTI-COVID adulto disponibilizados ao SUS, dos meses de março e abril de 2021. Identificou-se 16 pacientes do sistema privado/convênio, que tiveram sua internação iniciada em março, com alta/óbito em abril e abril de 2021, sendo os planos de saúde atendidos: IPSEMG, SERPRAM, UNIMED, FUSEX, IPSM-PM, FUNDAFFEMG e PARTICULAR. Das 16 internações, 7 (sete) ocorreram no mês de março e 09 (nove) no mês de abril de 2021. Após a correlação com as Deliberações CIBSUS de disponibilização dos leitos de UTI COVID-Adulto, juntamente com o Censo fornecido pelo AISI e as negativas de internação UTI Adulto no SUSFácil-MG do mesmo período (março e abril / 2021), foi evidenciado que: ocorreram negativas de leitos para UTI COVID Adulto, havendo leitos disponíveis e ocorreu ocupação irregular por pacientes de convênio/particular, dos leitos disponibilizados aos usuários do SUS. Como caracterização de ocupação indevida, considerou-se as diárias recebidas a partir da

publicação da deliberação N.º 3.371, que disponibiliza os 40 leitos existentes ao SUS, totalizando 10 usuários, com 84 diárias a serem ressarcidas ao SUS. Ressalta-se que no período analisado, os leitos de UTI COVID Adulto foram pagos por disponibilidade para usuários do SUS, independentemente se sua ocupação/produção.”

Da legislação que trata do tema:

. Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

(...)

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento. (...)

. Portaria MS/GM nº 1.769, de 15 de julho de 2020, que habilitou leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI Adulto Tipo II – COVID-19 e estabeleceu recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado de Minas Gerais e Municípios.

Art. 1º Ficam habilitados leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID 19, dos estabelecimentos descritos no Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. As habilitações de que trata o caput deste artigo ocorrerão, excepcionalmente, pelo prazo de 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogadas. Finalizada a situação de emergência de saúde pública, de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), nos termos do art. 4º, § 1º, da Lei nº 13.979 de 2020, essas habilitações poderão ser encerradas a qualquer tempo. (...)

ANEXO

IBGE	Município	Estabelecimento	CNES	
313240	Itajubá	Hospital Escola AISI Itajubá	2208857	

. Portaria MS/GM nº 431, de 11 de março de 2021, que autorizou leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios.

Art. 1º Ficam autorizados o número de leitos das Unidades de Tratamento Intensivo COVID-19, Tipo II, dos estabelecimentos descritos no Anexo.

ANEXO

IBGE	Município	CNES	estabelecimento	
313240	Itajubá	2208857	AISI Hospital de Clínicas de Itajubá	

. Portaria MS/GM nº 567, de 29 de março de 2021, que autorizou leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19

Art. 1º Fica autorizado o número de leitos das Unidades de Tratamento Intensivo COVID-19 Adulto e Pediátrico Tipo II, dos estabelecimentos descritos no Anexo a esta Portaria.

ANEXO

IBGE	Município	CNES	estabelecimento	
313240	Itajubá	2208857	AISI Hospital de Clínicas de Itajubá	

. Portaria GM/MS nº 501, de 19 de março de 2021, que autorizou leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19.

Art. 1º Fica autorizado o número de leitos das Unidades de Tratamento Intensivo COVID-19, Tipo II, dos estabelecimentos descritos no Anexo a esta Portaria

Art. 2º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios, em parcelas mensais, no montante de R\$ 71.952.000,00 (setenta e um milhões, novecentos e cinquenta e dois mil reais).

Art. 3º As despesas autorizadas nos termos do Anexo desta Portaria correspondem ao primeiro trimestre de 2021.

Art. 4º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, do montante estabelecido no art. 2º, aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, em parcelas mensais, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Art. 5º O recurso orçamentário objeto desta Portaria correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho: 10.302.5018.8585.6500 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (Plano Orçamentário - CVB0 - Medida Provisória nº 1.032, de 24 de fevereiro de 2021). Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 3ª (terceira) parcela de 2021

ANEXO

Município Itajubá

UF	IBGE	CNES	ESTABELECIMENTO	
MG	313240	2127687	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAJUBÁ	
MG	313240	2208857	HOSPITAL ESCOLA AISI ITAJUBÁ	

. Portaria GM/MS nº 839, de 29 de abril de 2021, que autorizou leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios:

ANEXO
Município Itajubá

UF	IBGE	CNES	ESTABELECIMENTO	
MG	313240	2208857	HOSPITAL ESCOLA AISI ITAJUBÁ	

. Portaria GM/MS nº 829, de 28 de abril de 2021, que dispôs sobre o procedimento para autorização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Covid-19, em caráter excepcional e temporário, para o atendimento exclusivo de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave SRAG/Covid-19.

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre o procedimento para autorização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Covid-19, em caráter excepcional e temporário, para o atendimento exclusivo de pacientes com diagnóstico de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG/Covid-19.

§ 1º Ficam mantidos no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), os leitos de UTI Covid-19 já autorizados até a data de publicação desta Portaria.

§ 2º As solicitações de autorização de leitos encaminhadas até a data de publicação desta Portaria, com fundamento na Portaria GM/MS nº 373, de 2 de março de 2021, ora revogada, serão analisadas com base na presente Portaria.

(...)

Art. 3º As solicitações de autorização, em caráter excepcional e temporário, de leitos UTI II Adulto - Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Covid-19 (código 26.12) e UTI II Pediátrica - Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Covid-19 (código 26.13), para atendimento exclusivo de pacientes com SRAG/COVID-19, devem considerar os critérios epidemiológicos e a rede assistencial disponível, devendo os leitos estar prontos para serem utilizados em estabelecimento hospitalar que presta serviços ao SUS. (...)

. Resolução SES/MG nº 7.396, de 09 de fevereiro de 2021, que autorizou a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID 19, previstos em Portarias Ministeriais, a título de incentivo emergencial e temporário pela manutenção em atividade de leitos UTI SRAG COVID-19, referentes ao mês de janeiro de 2021

(...)

Art. 6º – Os hospitais deverão manter atualizadas as informações inerentes às operações do sistema SUSfácilMG, referentes ao quantitativo, à ocupação e regulação assistencial dos leitos. Parágrafo único – Também deverá ser realizada a atualização permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS, com inclusão das informações relativas ao quantitativo de leitos e equipamentos existentes, conforme os termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017. (...)

. Resolução SES/MG nº 7.446, de 19 de março de 2021, que autorizou a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus–COVID19, a título de incentivo emergencial e temporário.

(...)

Art. 3º – Para o cômputo do valor do incentivo foram considerados:

I – o quantitativo de novos leitos de UTI constantes na grade hospitalar do Plano de Contingência no mês de fevereiro, com exceção dos leitos habilitados e autorizados pelo Ministério da Saúde durante os dias do mês em que estava vigente a portaria ministerial;

II – o valor unitário de R\$ 1.600,00/diária, correspondente ao custeio dos leitos de UTI Adulto e Pediátrico para tratamento de casos relacionados ao coronavírus, conforme previsto na Portaria nº 237, de 18 de março de 2020; e

III - o acerto financeiro em razão do encontro de contas realizado para os valores de incentivo pagos para a competência janeiro/2021, conforme previsto na Resolução SES/MG nº 7.396, de 09 de fevereiro de 2021.

(...)

Art. 6º – Os hospitais deverão manter atualizadas as informações inerentes às operações do sistema SUSfácilMG, referentes ao quantitativo, à ocupação e regulação assistencial dos leitos.

Parágrafo único – Também deverá ser realizada a atualização permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde–CNES/DATASUS, com inclusão das informações relativas ao quantitativo de leitos e equipamentos existentes, conforme os termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.

Art. 7º – Para fins de monitoramento será considerado o indicador descrito no Anexo IV desta Resolução, que será apurado por meio de sistemas e formulários oficiais e atestado pela Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, observado o disposto no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, na Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020 e no Decreto Estadual nº 46.304, de 28 de agosto de 2013, conforme o caso.

Parágrafo único – O descumprimento do indicador ensejará a devolução dos recursos devidamente corrigidos ao Fundo Estadual de Saúde.

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.446, DE 19 DE MARÇO DE 2021.

I - Indicador de Monitoramento

1.1 - Indicador: Percentual de utilização do Sistema SUSfácilMG para regulação das internações Hospitalares de U/E, relacionadas aos atendimentos da COVID-19

1.2. MÉTODO DE CÁLCULO: Nº de internações reguladas no SUSfácilMG, originárias das regiões definidas nos Planos de Contingência Macrorregionais/Número de internações totais registradas no SUSfácilMG*100.

1.3. DEFINIÇÃO DE TERMOS UTILIZADOS NO INDICADOR: Internações reguladas no SUSfácilMG: internações solicitadas pelo beneficiário no SUSfácilMG que tenham sido reguladas pelas Centrais de Regulação Macrorregionais e autorizadas para internação no próprio estabelecimento.

1.4. FONTE: Relatório solicitações de internações e transferências inter-hospitalares por instituição do SUSfácilMG

(...)

1.7. META QUANTITATIVA: 95% das internações reguladas pelo SUSfácilMG, conforme os Planos de Contingência Macrorregionais. (...)

Manifestação do Hospital de Clínicas de Itajubá, representado pelo seu presidente. Sr. C.M:

(...)

Constatação 645399 – O Hospital de Clínicas de Itajubá (AISI) não atualiza com fidedignidade as informações referentes ao quantitativo, a ocupação e a regulação dos leitos Covid -19 nos sistemas preconizados na legislação.

Durante a pandemia, visto a crescente demanda por leitos e as mudanças realizadas dentro do Hospital de Clínicas de Itajubá, o sistema Tasy sofreu algumas adequações. As questões pontuadas quanto as informações no sistema interno devem levar em consideração o tempo analisado e as nomenclaturas adotadas. É possível, contudo, ter todas as informações através do prontuário do paciente, independente da nomenclatura adotada.

A ocupação do HCl foi preenchida e divulgada diariamente conforme orientação da regional. As telas do SUSfácil e planilhas eram preenchidas conforme preconizado e enviadas para os e-mails indicados. Assim, todas as informações de ocupação de pacientes Covid foram disponibilizadas.

Em relação a ocupação de 22/02/2022, o ministério descredenciou os leitos de Suporte Ventilatório. Assim, pacientes que necessitavam de monitorização eram internados na UTI Covid. Após se estabilizarem, aguardavam na UTI até disponibilidade de leito. Leitos de internação clínica eram destinados a suspeita de Covid e casos confirmados. Estes leitos, nunca foram remunerados.

Constatação 645400 – Houve ocupação de leito de UTI/SUS Covid Adulto por pacientes de convênio/particulares nos meses verificados.

O Hospital de Clínicas de Itajubá não utilizou de leitos SUS para atendimento aos pacientes convênio.

Em abril, o Hospital de Clínicas de Itajubá aumentou a quantidade de leitos após a DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.371, DE 09 DE ABRIL DE 2021 que aprovou o Plano de Contingência da Grade Hospitalar para enfrentamento da pandemia de COVID19 com 40 leitos SUS. Ficando com 40 leitos de UTI SUS e 7 leitos de UTI para particular e convênio.

O CNES do HCl em abril não condiz com a realidade dos leitos, visto que as publicações muitas vezes saíam após a transmissão do sistema. A PORTARIA GM/MS Nº 897, DE 5 DE MAIO DE 2021 e PORTARIA GM/MS Nº 897, DE 5 DE MAIO DE 2021 habilitaram os 40 leitos de UTI, sendo ambas publicadas após transmissão. Essa realidade pode ser vista também no CNES de outros estabelecimentos, que estão com o número de leitos na grade de referência diferente do número de leitos cadastrados no CNES. Em maio, os leitos foram transmitidos em sua totalidade.

Ainda, em junho, a quantidade de leitos do HCl não condiz com a quantidade real, sendo um erro, visto que não foi solicitado pelo HCl a quantidade informada.

Apesar da Deliberação, a grade de referência com preenchimento obrigatório encaminhada diariamente à Central de Regulação de Alfenas e à SRS de Pouso Alegre permaneceu com 30 leitos até o dia 14/04/2021. O mapa de leitos do SUSfácil também não condizia com a quantidade de leitos ofertados, logo era necessário enviar a ocupação também ao SUSfácil com o nome dos pacientes. Ressalto novamente que as informações com a ocupação eram enviadas diariamente através de planilhas preenchidas e e-mails com nomes dos pacientes (verificar Anexo I e II).

Quanto as negativas de SUSfácil, não negamos leitos para a população de referência composta pelos quinze municípios da microrregião. Além disso, da microrregião de Itajubá, somente quatro municípios, Brasópolis, Paraisópolis, Pedralva e Maria da Fé possuem acesso ao SUS fácil. Logo, os laudos da microrregião não eram encaminhados pelo sistema e o Hospital de Clínicas de Itajubá era porta aberta para estes atendimentos.

Devido a essa realidade, o Hospital de Clínicas de Itajubá criou uma Unidade Respiratória com pronto-socorro e porta de entrada exclusivas para pacientes com síndrome gripal. Para isso, além da equipe necessária aos leitos de UTI e suporte ventilatório, contratou profissionais para atendimento de pronto socorro porta aberta 24 horas. Ressaltamos que também não recebemos por este serviço e que este foi criado pensando em estratégias para melhor atender os pacientes de síndrome gripal, os pacientes que não eram destinados à Unidade Respiratória e resguardar os colaboradores diante da pandemia.

Vale ressaltar que o Hospital de Clínicas de Itajubá foi o hospital de Minas Gerais que mais ofertou leitos SUS para o tratamento da Covid criando um pronto atendimento e alas exclusivas Covid.”

No que se refere a Constatação nº. 645399, a manifestação do auditado traz os mesmos argumentos apresentados em primeira instância.

Nesse sentido, concordamos com a análise da equipe de auditoria, no sentido de que os apontamentos dos auditores não se detiveram apenas a um sistema específico que pode sofrer instabilidades, mas tendo por base prontuários, nos quais foi observado o local de internação e leito ocupado pelo paciente. Ainda de acordo com a análise da equipe o período auditado foi anterior ao descredenciamento dos leitos de Suporte Ventilatório. Assim sendo, nossa opinião é pela manutenção da penalidade aplicada.

Do mesmo modo, quanto a Constatação 645400, mais uma vez a manifestação do recorrente é similar a apresentada em primeira instância.

No intuito de oferecer suportes probatórios as suas alegações, o auditado anexou planilhas de ocupação de leitos de UTI Adulto Tipo II, UTI Neo, UTI COVID e Suporte Ventilatório COVID contendo nomes de pacientes SUS e Convênios, referentes exclusivamente ao mês de abril/2021.

De acordo com a equipe de auditoria não foi solicitada a identificação dos leitos de LSVP, cadastrados no CNES, a partir de abril, por estarem fora do escopo de análise, visto que a análise se deu exclusivamente aos leitos complementares de UTI COVID Adulto, por serem pagos por disponibilidade. Verificou-se, ainda, que não havia distinção de leitos (local e numeração) para pacientes internados pelo SUS ou de convênios e particular.

Assim sendo, nossa opinião, S.M.J. é no sentido de que as argumentações do recorrente não se mostraram aptas, ao nosso entender, para justificar a irregularidade identificada.

Manifestação Sr. Dr. K.L.G (Pessoa Física), Ex-Presidente da Associação de Integração Social de Itajubá (AISI):

“Em resposta à comunicação formal sobre o resultado da auditoria realizada nas dependências do Hospital de Clínicas de Itajubá – HCI, entre 21/02/2022 e 25/02/2022 (processo nº 13. 20.01. 0063 124/2021-37), venho prestar os esclarecimentos que se seguem.

Juntamente com os Diretores responsáveis pelo desenvolvimento das práticas médicas efetivamente participei ao tempo da auditoria, ocasião em que fora fornecido tudo quanto solicitado pela Comissão para que a avaliação ocorresse de forma adequada. Apresentamos ainda aos auditores e aos colaboradores envolvidos na atuação assistencial, tanto na área específica assistencial quanto na parte administrativa e TI, os respectivos documentos necessários (Arquivos do Tasy e prontuários médicos).

É mister esclarecer que no período da Pandemia todos os esforços foram empreendidos para que a parte assistencial fosse a mais adequada possível, o que o próprio relatório da auditoria pode ratificar, incluindo várias obras na estrutura física do Hospital, além de tantas outras aquisições específicas (Usina de Oxigênio, respiradores, máscaras, luvas, etc.) para o maior conforto e segurança dos trabalhadores, pacientes e familiares. Ressalte-se que todas as verbas recebidas foram utilizadas exclusivamente para a melhor prática em relação aos atendimentos cedidos aos pacientes infectados. Em nenhum momento houve a intenção de recusar pacientes ou de utilizar de leitos de forma inadequada. Imputa-se aos lapsos de muitos transtornos, os efeitos próprios de uma pandemia, decorrente fatalmente de conduta inadvertida, não tendo havido qualquer interesse na prática de atos irregulares.

No entanto, hoje por mais que possua fidedigna intenção de colaborar para a adequada resolução do procedimento administrativo em pauta, não mais integro o quadro de membros do Hospital de Clínicas de Itajubá, já que renunciei ao cargo de Presidente da Associação de Integração Social de Itajubá – AISI em 04/12/2023, quando fui substituído pelo Dr. C. M. C. G. (vice-presidente). Ao tempo dos fatos apurados o Dr. C. M. C. G., conforme cumpre ressaltar, ocupava na época do Covid a função de Diretor Técnico do Hospital das Clínicas de Itajubá, além de ser membro integrante do Comitê Hospitalar Covid (formado por Diretores e corpo de assistentes), sendo as reuniões diárias para o enfrentamento adequado.

Assim, embora deseje contribuir para a apuração dos fatos, falta-me acesso a documentos e informações, na medida em que não posso mais frequentar o Hospital nem entrar em contato com os Diretores, em função de medida cautelar pleiteada pelo Ministério Público e chancelada judicialmente.

De qualquer maneira, é preciso esclarecer que durante todo o período que participei da Associação de Integração Social de Itajubá, colaborando com a Diretoria, minhas funções nunca foram ligadas à assistência médica. Sempre assisti à parte de Ensino do Hospital de Clínicas de Itajubá, coordenando a Residência Multiprofissional, os Ambulatórios de Ensino e a Coordenação da Saúde Mental, juntamente com a Equipe de Psicologia. Os responsáveis pela assistência eram o Diretor Geral, Diretor Técnico, Diretor Clínico, que por sua vez coordenavam os colaboradores assistenciais e a parte administrativa de suporte ao Sistema Único de Saúde.

Conheço o fato de que diversos documentos e esclarecimentos foram encaminhados pelo Hospital de Clínicas de Itajubá com a intenção de solucionar os itens indicados como “Não conforme”, tendo sido fornecidas explicações técnicas baseadas nos documentos comprobatórios da assistência no período da Pandemia, mas através do ofício recentemente encaminhado podemos verificar que não houve o acatamento de todas as justificativas.

Desta forma, como não sou mais responsável pela Instituição, nem possuo acesso a detalhes e documentos necessários a cederem maiores elucidações, sugiro que este relatório, se já não o foi, seja novamente enviado ao Hospital de Clínicas de Itajubá, aos cuidados do atual Presidente da Mantenedora -- Dr. C. M. C. G. --. Esse juntamente com o atual Diretor Geral do HCI, Dr. Seleno Glauber de Jesus Silva, através de mobilização de sua assessoria interna, já que responsáveis pela assistência ao Sistema Único de Saúde, poderão fazer novo levantamento dos prontuários e arquivos do sistema Tasy, na tentativa de sanar a divergência persistente. Ademais, entendo que a responsabilidade quanto a justificativa ou eventual ressarcimento deve recair sobre a Instituição, sobretudo quando o trabalho é realizado em condições atípicas de pandemia e por muitos agentes, tendo esses últimos muitas das vezes tido a necessidade de tomada de decisões imediatas para salvar a vida da população.

A atualização das informações quando confrontadas com os dados obtidos somente será possível mediante acesso a documentos internos. No entanto, reafirmo acreditar que a grande demanda no período apurado e o despreparo nacional e geral quanto aos efeitos da inesperada pandemia, parece ter sido a verdadeira dificuldade em atender às burocracias inerentes ao controle das ocupações dos leitos. Acredito, no entanto, que a Instituição tenha todo interesse em comprovar e dirimir a cobrança que hora se realiza, tendo em vista suposta alocação de pacientes particulares em leitos custeados pelo Sistema Único de Saúde.

Desse modo e diante de tudo quanto exposto, fico prejudicado quanto ao direito de exercício da ampla defesa e ao contraditório, razão pela qual encaminho a presente resposta com a finalidade de demonstrar a boa-fé de minha conduta e a impossibilidade de exercer toda e qualquer defesa.

Por hora são esses os esclarecimentos passíveis de serem prestados.

Gratos de vossa compreensão.”

Da manifestação do Recorrente em relação às constatações nº 645399 e nº 645400, destacamos:

ü "...por mais que possua fidedigna intenção de colaborar para a adequada resolução do procedimento administrativo em pauta, não mais integro o quadro de membros do Hospital de Clínicas de Itajubá, já que renunciei ao cargo de Presidente da Associação de Integração Social de Itajubá – AISI em 04/12/2023, quando fui substituído pelo Dr. C. M. C. G. (vice-presidente)".

ü "...falta-me acesso a documentos e informações, na medida em que não posso mais frequentar o Hospital nem entrar em contato com os Diretores, em função de medida cautelar pleiteada pelo Ministério Público e cancelada judicialmente".

ü Ademais, entendo que a responsabilidade quanto a justificativa ou eventual ressarcimento deve recair sobre a Instituição, sobretudo quando o trabalho é realizado em condições atípicas de pandemia e por muitos agentes, tendo esses últimos muitas das vezes tido a necessidade de tomada de decisões imediatas para salvaguardar a vida da população."

Conforme se observa, a manifestação do recorrente não adentra no mérito acerca das constatações não conformes apontadas pela equipe de auditoria. Segundo transcrito, o fato de não integrar mais os quadros da instituição o impede de acessar documentos e informações tendentes a colaborar para a adequada resolução do procedimento administrativo em pauta.

Ainda, de acordo com o que se extrai da manifestação em questão, o recorrente entende que a apresentação de justificativas, bem como a responsabilidade por eventual ressarcimento deverá recair sobre a instituição.

Nesse sentido a Lei Federal nº 9784/1999, que regulamenta o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, estabeleceu:

Art. 9º São legitimados como interessados no processo administrativo:

I - pessoas físicas ou jurídicas que o iniciem como titulares de direitos ou interesses individuais ou no exercício do direito de representação;

II - aqueles que, sem terem iniciado o processo, têm direitos ou interesses que possam ser afetados pela decisão a ser adotada;

A Lei nº 14.184/2002, que trata do procedimento administrativo no âmbito da Administração Pública Estadual, contém as seguintes disposições:

"Dos Interessados

Art. 6º – No processo administrativo, consideram-se interessados:

I – a pessoa física ou jurídica titular de direito ou interesse individual ou que o inicie no exercício de representação;

II – aquele que, sem ter dado início ao processo, tenha direito ou interesse que possa ser afetado pela decisão adotada; (...)

Art. 8º – O postulante e o destinatário do processo têm os seguintes direitos perante a Administração, sem prejuízo de outros que lhes sejam assegurados: (...)

II – ter ciência da tramitação de processo de seu interesse, obter cópia de documento nele contido e conhecer as decisões proferidas;

Referida legislação foi citada, a título de fundamentação, quando da emissão do ofício de notificação (Ofício SES/GAB-AUDSUS nº 340/2024), o qual traz clareza no sentido de que a aplicação de penalidades e/ou medidas corretivas dirigem-se à (s) pessoa(s) jurídica(s) auditadas, sobre as quais recaem as penalidades e medidas corretivas eventualmente impostas.

CONCLUSÃO

O processo de auditoria em análise tramitou nos moldes da Resolução SES-MG nº 2.906/2011, não havendo nenhuma irregularidade do ponto de vista técnico/jurídico.

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos, no entanto, que não foram apresentadas argumentações válidas, acompanhadas de documentação apta, ao nosso entender, a justificar as irregularidades. Assim, deverão ser mantidas as Penalidades de Advertência Escrita impostas, bem como a Medida Corretiva de Devolução de Recursos à Associação de Integração Social de Itajubá (AISÍ) – Hospital de Clínica de Itajubá.

Belo Horizonte, 26 de dezembro de 2024.

- 1 - Ciente.
- 2 - De acordo.
- 3 - Submeto à apreciação da Sra. Chefe de Gabinete desta Secretaria de Estado de Saúde.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **104551190** e o código CRC **B43AFC32**.