

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS****Secretaria de Estado de Saúde****Junta de Recursos - SES-MG****Parecer nº 31/SES/GAB-JRECURSOS/2024**

PROCESSO Nº 1320.01.0133922/2021-70

**JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL****ASSUNTO:** Análise de Recurso Administrativo**AUDITADO:** Associação Beneficente Católica –Hospital Santa Isabel**MUNICÍPIO:** Ubá**URS:** Ubá**ATIVIDADE SISAUD:** 697**RECORRENTE:**· Associação Beneficente Católica (Hospital Santa Isabel), representada pelo Diretor Presidente, **Sr. F.S.****RELATÓRIO**

Trata-se de Auditoria Assistencial programada, realizada pelas Assessorias Regionais de Auditoria Assistencial (ARAS) Leste do Sul e Centro, na Associação Beneficente Católica (Hospital Santa Isabel), do município de Ubá, entre os dias 4 e 8/7/2022.

A auditoria em questão ocorreu para atender ao Plano Anual de Auditoria Assistencial de 2021, do Componente Estadual de Auditoria do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (CEA/SUS-MG), que propôs a realização de auditorias nos Sistemas Municipais de Saúde e nos Hospitais beneficiados com recursos financeiros destinados às ações de média e alta complexidade no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

Após emissão do Relatório Consolidado de Auditoria foram originados os Ofícios de Notificação SES/AUDSUS nº 637/2023 e 638/2023, em virtude das seguintes constatações não conformes, seguidas de penalidades e medida corretiva, impostas nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

· *Penalidade de Advertência Escrita*

1 - Constatação 649543 - O Hospital não atualizou 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:*

2 - Constatação 649544 - Houve ocupação de leito de UTI / SUSCOVID adulto por pacientes de convênio/particular nos meses verificados.

PARECER

O Recorrente, Associação Beneficente Católica (Hospital Santa Isabel), representada pelo Diretor Presidente, Sr. F.S., interpôs recurso ao Relatório Consolidado de Auditoria, por meio do Ofício nº 03/HSI/2024 (80179157), datado em 10/1/2024.

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade do Recorrente:

1 – Constatação 649543 - O Hospital não atualizou 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:

*“A instituição apresentou Censos diários dos meses de maiores negativas, março e abril/2021, com o quantitativo de paciente/dia internados, taxa de ocupação dos leitos, quantitativo de leitos existentes, taxa de mortalidade, taxa de rotatividade dos leitos, média de permanência de pacientes, referentes às internações na UTI COVID Adulto. Nestes Censos verificou-se um número variável de leitos disponibilizados para atendimento na UTI COVID Adulto com um histórico de 09 a 37 leitos pacientes/dia internados. O Censo informa também a existência de 32 leitos para atendimento de pacientes em UTI COVID-19 Adulto (SUS e Convênios/particular), fato corroborado pela entrevista com M.D.R.M. coordenadora da UTI COVID Adulto. Em análise das Deliberações CIB-SUS/MG que atualizaram o quantitativo de leitos COVID-19 (clínicos e UTI/Adulto) para o Hospital Santa Isabel, previstos no Plano de Contingência para o enfrentamento à COVID-19 do município, aprovado pela Resolução nº 3168/2020 e suas atualizações constam 20 leitos até o dia 24/03/2021 e 30 leitos a partir do dia 25/03/2021, nos meses de maiores negativas (março e abril/2021) no SUSFácil para internações em UTI COVID Adulto para o procedimento 0303010223 - Tratamento de infecção pelo coronavírus - COVID-19. Nos Relatórios de Negativas do SUSFácil analisados foi verificado que houve negativa de reserva de leito, com os seguintes motivos das negativas: Recursos indisponíveis, não há leito disponível.*

*Confrontados registros de leitos disponibilizados no CNES, Grade de Leitos do Plano de Contingência para meses de março e abril/2021, Censo diário da UTI COVID-19 da instituição no mesmo período, verificou-se que havia leitos disponíveis para internação SUS no período de 01 a 08/03/2021.”*

Da legislação que fundamentou o apontamento das constatações não conformes:

- Portaria MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017, que contem a consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde:

(...)

*Art. 340. Fica determinado que todos os estabelecimentos de saúde situados no território nacional, públicos e privados, integrantes ou não do SUS, devem informar ao Ministério da Saúde, por intermédio dos gestores municipais ou estaduais, a ocorrência de todas as internações, independente da fonte de remuneração dos serviços prestados. (Origem: PRT MS/GM 1171/2011, Art. 2º)*

*§ 1º Para fins de concessão e renovação de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) é obrigatória à informação dos atendimentos ambulatoriais, independente da fonte de remuneração dos serviços prestados. (Origem: PRT MS/GM 1171/2011, Art. 2º, § 1º)*

*§ 2º A obrigatoriedade de informação de todos os atendimentos ambulatoriais em regime não SUS realizados em território nacional, para todos os estabelecimentos de saúde públicos e privados, integrantes ou não do SUS, será regulamentada por legislação específica e realizada de forma gradual em conformidade com o desenvolvimento de solução tecnológica para a internet. (Origem: PRT MS/GM 1171/2011, Art. 2º, § 2º)*

(...)

*Art. 364. O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos. (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 7º)*

(...)

*Art. 370. O processo de cadastramento e manutenção ou atualização cadastral proposto para os estabelecimentos de saúde é feito totalmente em meio eletrônico, em periodicidade minimamente mensal ou imediatamente após sofrerem modificações de suas informações, através de aplicativos computacionais ou serviços de internet "webservices" disponibilizados pelo Ministério da Saúde (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 13)*

- Portaria MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017, que contem a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

#### *ANEXO XXIV*

*Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) (Origem: PRT MS/GM 3390/2013)*

(...)

#### *ANEXO 2 DO ANEXO XXIV*

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

(...)

*Art. 7º Quanto ao eixo de assistência, compete aos hospitais: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 7º)*

(...)

*V - realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 7º, V)*

- Resolução SES/MG nº 7.160, de 17 de julho de 2020, que autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19, previstos na Portaria nº 395, de 16 de março 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.*

- Resolução SES/MG nº 7.384, de 29 de janeiro de 2021, que autoriza 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 no mês de dezembro de 2020 e dá outras providências.

(...)

*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 estabelece a Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.*

- Resolução SES/MG nº 7295, de 13 de novembro de 2020, que autoriza 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, no mês de novembro de 2020.

(...)

*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.*

*Anexo V*

*Indicador de Monitoramento*

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

*1.1. DESCRIÇÃO: Realizar o registro das internações hospitalares no Sistema SUSfácilMG.*

(...)

**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.

- Resolução SES/MG nº 7.770, de 08 de outubro de 2021, que autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID-19, a título de incentivo emergencial e temporário.

(...)

Art. 6º – Dentre outras responsabilidades e compromissos previstos na legislação de regência e no instrumento de repasse, os beneficiários deverão adotar as seguintes providências: I – manter atualizadas as informações inerentes às operações do sistema SUSfácilMG, sobre quantitativo, ocupação e regulação assistencial dos leitos; II – atualizar o 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;

Anexo VI

Indicadordemonitoramento

1. - indicador: percentual de utilização do sistema SUSFÁCILMG para regulação das internações hospitalares de u/e, relacionadas aos atendimentos da covid-19 1.1 - descrição: realizar o registro das internações hospitalares no sistema SUSFÁCILMG.

(...)

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.

Manifestação do Recorrente:

“4.1.1 – Constatação nº 649543 – O Hospital não atualizou com fidedignidade as informações referentes aos quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos COVID-19 nos sistemas preconizados na legislação, sendo que nos “Relatórios de Negativas do SUSFácil analisados foi verificado que houve negativa de reserva de leito, com os seguintes motivos das negativas: Recursos indisponíveis, não há leito disponível” e “Confrontados registros de leitos disponibilizados no CNES, Grade de Leitos do Plano de Contingência para meses de março e abril/2021, Censo diário da UTI Covid-19 da instituição no mesmo período, verificou-se que haviam leitos disponíveis para internação SUS no período de 01 a 08/03/2021”.

O relatório aponta como fonte da evidência os Relatórios de Negativas do SUSFácil, emitidos em 22/06/2022, referente ao período de março/2021 e abril/2021; Censo Diário de pacientes internados na UTI COVID-19 no hospital Santa Isabel, meses de março e abril/2021, dentre outros.

**ALEGAÇÕES DO RECORRENTE:**

Pelas informações inseridas no Relatório da Auditoria, infere-se que a(s) eventual(is) negativas de internação no SUSFácil tenha ocorrido no período de 01 a 08 de março de 2021, período esse apontado como evidência de vaga.

Pois bem: no relatório de negativas de vagas de UTI, cópia anexa (Doc 1), compreendendo o período de 01 a 08/03/2021, emitido no SUSFácil, tendo como estabelecimento de destino o Hospital Santa Isabel, não há pedido de qualquer paciente com indicação de UTI COVID-19. De todos os pedidos de vagas de UTI ali registradas, a partir do diagnóstico, apenas uma paciente poderia ter indicação de UTI COVID-19:

135408356 – M. F. V. – tratamento de outras doenças bacterianas (dia 07);

As demais negativas dizem respeito a patologias diversas à COVID-19 (Diabetes Mellitus, AVC, Tratamento Endovascular, Doenças do Peritônio, Doenças do Fígado, Gestação, Malformações Congênitas do Aparelho Circulatório, Hemorragia Cerebral, Crise Epilética e Doenças Neuro- degenerativas e Pediatria).

Sobre a paciente M.F.V., NÃO HOUVE negativa de vaga Covid. O médico do Hospital Santa Isabel entendeu se tratar de pedido de vaga para UTI **Não**COVID-19, eis que no pedido de vaga, destaque abaixo e cópia anexa (Doc 2), o hospital solicitante informa que “**a paciente não tem sintomas de COVID**”. No dia 07/03/2021, às 20h01min, o médico Dr. Tarcísio José de Andrade Júnior, que respondia pelo plantão da UTI Adulto NÃO Covid, pediu para fazer o teste de Covid, face ao quadro do paciente informado no SusFácil. No dia seguinte, o prestador solicitante cancelou o pedido de vaga, sob alegação de que “houve melhora em quadro clínico da paciente e no momento não necessitando de transferência”.

Cópia susfacil (doc. 80179157)

Reitera-se: a negativa não foi para a UTI Covid e sim para a UTI Adulto não-Covid. Nesse dia (07/03/2021), o Dr. Tarcísio respondia pelo plantão daquela UTI Adulto, sendo que pelo plantão na UTI Covid-19 respondiam os médicos Dr. Henrique e Dr. Emiliano (19h às 7h). Escalas de plantão também anexas (Doc 3)

Acresça-se que até o dia 24/03/2021 o Hospital Santa Isabel dispunha de 20 leitos UTI COVID credenciados, passando para 30 leitos a partir de 25/03/2021. Não obstante, do dia 09 ao dia 24/03/2021, havia pacientes SUS alojados em leitos NÃO SUS, prova inequívoca de que o HSI não media esforços para acolher pacientes do Sistema Único de Saúde:

Dias 09| 10| 11| 12| 13| 14| 15| 16| 17| 18| 19| 20| 21| 22| 23| 24|

Pacientes SUS 22| 22| 21| 21| 22| 22| 22| 22| 22| 21| 27| 30| 32| 30| 32| 30

Assim, não tendo o relatório apontado para qual(s) paciente(s) houve negativa de vaga, acreditamos não deve prosperar o entendimento de “não conformidade” indicada para esse item, reiterando que prova inequívoca que o Hospital Santa Isabel não negava vaga de UTI Covid, é o fato de constar no Censo diário que em diversos dias havia mais pacientes internados do que leitos credenciados pelo SUS, no esforço deste prestador em atender à população.”

Pois bem:

A equipe de auditoria afirmou que existiam leitos UTI COVID disponíveis no período de 1 a 8.3.2021 e que houve negativa de vagas para alguns pacientes com indicação de tratamento de infecção pelo Coronavírus, os quais foram especificados no relatório final.

Conforme se extrai da transcrição acima, o Recorrente alegou que no período apontado pela auditoria apenas 1 paciente (M.F.V) teria indicação para internação em UTI/COVID-19, entretanto, não houve negativa de vaga para UTI covid, visto que, o médico solicitante informou que a paciente não tinha sintomas de covid-19, as demais negativas se deram em virtude de tratar-se de patologias diferentes (não Covid).

Da análise dos relatórios de negativas de internação do SUSFácil anexados pelo recorrente, relativos ao período informado pela auditoria (1 a 8.3.2021) verificou-se:

Data: 1.3.2021

C.V.S.C.P. = tratamento de Diabetes mellitus

R.A.C. = tratamento de doença do peritônio

J.B.G. = tratamento de crise epiléptica não controlada

E.M.F. = tratamento de doença neuro-degenerativa

Data: 2.3.2021

O.F.C. = tratamento de AVC

J.F.V. = tratamento de pneumonia ou influenza

Data: 3.3.2021

A.P. = tratamento de pneumonia ou influenza

S.A.M. = tratamento doença relacionada com a duração do parto

S.M.L. = tratamento de malformação congênita do aparelho circulatório

Data: 4.3.2021

F.R.C. = tratamento de pseudo aneurisma

Data: 5.3.2021

G.A.P.F.P. = tratamento de doença do fígado

Data: 7.3.2021

M.F.V. = tratamento de outras doenças bacterianas

R.B.N. = tratamento conservador de hemorragia cerebral

Data: 8.3.2021

E.S.F. = tratamento de outras doenças bacterianas

Confrontando a listagem de pacientes COVID com negativa de vagas, apontada pela equipe de auditoria (74705836 - 72953578), com o relatório anexado pelo auditado, fica evidenciado que se trata de usuários diferentes, ou seja, a relação de negativas de vagas pacientes COVID que consta no relatório de auditoria não coincide com os pacientes apontados nos relatórios anexados pelo auditado com o fim de demonstrar que as negativas se deram em virtude de diagnósticos diferentes (não covid).

Nesse sentido, nossa opinião é de que as justificativas apresentadas não são aptas a afastar a irregularidade apontada.

2 - Constatação 649544 - Houve ocupação de leito de UTI / SUSCOVID adulto por pacientes de convênio/particular nos meses verificados.

A equipe de auditoria evidenciou:

*“Segundo o SCNES, o Hospital Santa Isabel é de natureza privada, sem fins lucrativos, Gestão Estadual, com atendimento de internação privada/SUS, incluindo 30 leitos de UTI Adulto SRAG COVID-19, sendo 20 SUS. Os dados do SCNES referentes à habilitações e histórico dos leitos de UTI /COVID-19/Adulto e do Plano de Contingência da Macrorregião Sudeste, conforme Deliberação CIB/SUS-MG nº 3.168/2020 e atualizações mostram que o Hospital Santa Isabel apresentou evolução da grade hospitalar de leitos UTI adulto para enfrentamento à COVID-19, no período de março/2020 a dezembro/2021, detalhada no Anexo 5. A ocupação dos leitos de UTI/COVID-19 adulto foi avaliada conforme amostragem, sendo considerados os 2 meses com maior número de negativas de internação em leito complementar, conforme Relatório de Solicitações de Internações Negadas extraído do SUS-Fácil, sendo estes, os meses de março e abril/2021. Nestes dois meses foram analisados 251 prontuários de pacientes internados na UTI Adulto COVID-19, onde verificou-se a admissão neste setor, de 08 pacientes provenientes de convênio/particular nos meses de maiores negativas (Anexo 07). Analisando o Censo UTI COVID Adulto destes meses selecionados (março e abril/2021) apresentados pela instituição verificou-se um quantitativo de 32 leitos. A grade de leitos referentes as Deliberações CIB/SUS constam 20 leitos até 26/03/2021 e 30 leitos a partir do dia 26/03/2021, permanecendo este quantitativo em todo mês de abril/2021. Em entrevista com a coordenadora da UTI COVID-19 do Hospital Santa Isabel (M.D.R.M.) a mesma informa que, nos meses de março e abril/2021 a instituição disponibilizou 30 leitos para atendimento de pacientes UTI COVID Adulto e 2 leitos para pacientes convênios/particulares, fato esse evidenciado no censo da UTI COVID Adulto apresentado pela instituição. Ao confrontar os registros em prontuários dos pacientes internados em leito complementar COVID-19 Adulto, registros do Censo Diário de Internações em UTI/COVID-19 Adulto, do Relatório SIHD2 de AIHs aprovadas do período analisado, foi evidenciado a ocupação de leito de UTI/SUS COVID Adulto por 01 paciente proveniente de convênio, no dia 01/04/2021, totalizando 01 diária de UTI no período avaliado (Anexo 06). Foi verificado ainda, que a internação deste paciente não foi regulada pelo sistema SUS-Fácil e em toda a documentação que compõe o prontuário do mesmo, não foram encontrados registros de internação pelo SUS. Verificou-se que não consta AIH aprovada para este paciente, no sistema SIHD2.*

*Avaliando-se o Relatório de Solicitações de Internações Negadas por indisponibilidade de leitos, extraído do SUS-Fácil, verificou-se o total de 06 negativas de internação para leito UTI/SUS COVID Adulto no dia 01/04/2021. De acordo com o Censo, a instituição dispunha de 32 leitos UTI COVID Adulto e que no dia 01/04/2021, havia 31 pacientes internados na UTI COVID Adulto, sendo 03 pacientes provenientes de convênios/particulares.”*

Da Legislação apontada pela equipe de auditoria:

- Lei 8080/90, 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.”*

- Resolução SES/MG nº 7509, de 17 de maio de 2021, que autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID-19, a título de incentivo emergencial e temporário.

*“(…)*

*Art. 3º – Para o cálculo 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 abril, com exceção dos leitos autorizados pelo Ministério da Saúde durante os dias do mês em que estava vigente a portaria ministerial;*

*II – o valor unitário de 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.*

*(...)*

*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.*

*(...)*

*Art. 10 – Os beneficiários devem manter arquivados os documentos relacionados no art. 25 do Decreto Estadual n.º 45.468/2010, repassados pelo Fundo Estadual de Saúde (FES) pelo prazo de dez anos, contado da data em que foi aprovado o processo de prestação de contas.*

*Parágrafo único – Constatadas irregularidades, o processo será baixado em diligência pela SES/MG, sendo fixado prazo de trinta dias para apresentação de justificativas, alegações de defesa, documentação complementar que regularize possíveis falhas detectadas ou a devolução dos recursos liberados, atualizados monetariamente, sob pena da instauração de tomada de contas especial, em atendimento ao art. 47 da Lei Complementar nº102, de 17 de janeiro de 2008.*

- Termo de Metas nº 898/7446/7446/2021, celebrado entre o estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Estadual de Saúde e o (a) Associação Beneficente Católica.

*(...)*

*CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirá:*

*I – À ENTIDADE BENEFICIADA:*

*(...)*

*2. garantir a disponibilização dos leitos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) COVID-19 adulto e/ou pediátrico, no SUSfácilMG conforme Plano de Contingência da Grade Hospitalar;*

*3. aplicar o recurso financeiro exclusivamente na sua finalidade, de acordo com as regras estabelecidas na Resolução SES/MG nº 7446 de 19 de março de 2021;*

#### **Manifestação do Recorrente:**

*“4.1.2 – Constatação nº 649544 - Houve ocupação de leito de UTI/SUS COVID adulto por pacientes de convênio/particular nos meses verificados.*

*O relatório de auditoria preliminar apura que “foi evidenciado a ocupação de leito de UTI/SUS COVID Adulto por 01 paciente proveniente de convênio, no dia 01/04/2021, totalizando uma diária de UTI no período avaliado” Trata-se de paciente do IPSEMG (Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Estado de Minas Gerais), consoante quadro demonstrativo do Anexo 6. Aduz, também o*

*relatório preliminar, que a internação desse paciente não foi regulada pelo sistema SUSFácil e em toda a documentação que compõe o prontuário do mesmo, não foram encontrados registros de internação pelo SUS e que não consta AIH aprovada para o paciente, no sistema SIHD2. Mais, que avaliando o Relatório de Solicitações de Internações Negadas por indisponibilidade de leitos, extraído do SUSFácil, verificou-se o total de 06 negativas de internação para leito UTI/SUS Covid Adulo no dia 01/04/2021.*

#### **ESCLARECIMENTOS DO RECORRENTE:**

*Segundo a doutrina de Alexandre de Moraes<sup>1</sup> “o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais”.*

*O relatório aponta que um usuário do plano de saúde do IPSEMG – Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Estado de Minas Gerais foi atendido, em 01/04/2021, em leito do SUS.*

*Durante a pandemia da COVID-19, a sociedade viveu tempos conturbados. Os hospitais que estiveram nas trincheiras do enfrentamento à pandemia mais ainda. Em muito pouco tempo, tiveram que se preparar, aperfeiçoar, aprender, reaprender. Nesse cenário inusitado e de muitas dificuldades, o Hospital Santa Isabel tudo fez ao seu alcance para não deixar qualquer cidadão sem assistência. E, nessa circunstância, surgiu esse impasse crucial: um paciente de plano privado de saúde na porta de emergência hospitalar precisando de um leito de UTI para lhe proporcionar uma chance de vida e o leito disponível é do SUS. A decisão foi não negar assistência ao paciente.*

*O relatório aponta que a ocupação de leito de UTI SUS COVID ADULTO por paciente do sistema privado está em desacordo com o art. 22 da Lei 8.080, com os arts 3º, 6º e 10 da Resolução SES/MG 7.509/2021 e Termos de Metas pactuado entre o prestador e a gestão estadual.*

*O art. 22 da Lei 8.080 estabelece:*

*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.*

*A Resolução SES/MG 7.509/2021:*

*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 abril, com exceção dos leitos 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.*

*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, de 2017.*

*Art. 10 Os beneficiários devem manter arquivados os documentos relacionados no art. 25 do Decreto Estadual nº 45.468/2010, repassados pelo Fundo Estadual de Saúde (FES) pelo prazo de dez anos, contado da data em que foi aprovado o processo de prestação de contas.*

*Parágrafo único – Constatadas irregularidades, o processo será baixado em diligência pela SES/MG, sendo fixado prazo de trinta dias para apresentação de justificativas, alegações de defesa, documentação complementar que regularize possíveis falhas detectadas ou a devolução dos recursos liberados, atualizados monetariamente, sob pena da instauração de tomada de contas especial, em atendimento ao art. 47 da Lei Complementar nº 102, de 17 de janeiro de 2008.*

*Em sentido estrito, permissa vênua, tais regramentos normativos não vedam o atendimento, pelo SUS, de paciente do sistema privado. Negar o acesso ao leito existente ao paciente seria contrariar “os princípios éticos” estabelecidos justamente no art. 22 da lei 8.080. Sem mencionar a omissão de socorro capitulada no art. 135 do Código Penal.*

*O ordenamento jurídico deve ser analisado na sua completude. E, nesse sentido, a própria legislação federal (Lei 9.656/98) prevê forma de ressarcimento ao SUS, pelas Operadoras de Saúde, quando ocorrer o atendimento desses pacientes na rede do SUS. Vejamos:*

*Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS. (Grifamos)*

*§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS.*

*O poder judiciário já se posicionou sobre isso, como o excerto abaixo, colacionado dos autos de número 17921-26.2013.4.01.3500, da Justiça Federal do Estado de Goiás:*

*“O art. 2º da Lei 8.080/1990 também prevê a universalidade de acesso ao SUS. Vale dizer, não se pode impor qualquer tipo de obstáculo ao acesso ao SUS, seja relativo a cidadania, renda, classe social e titularização de plano provado de assistência médica. O SUS se destina, pois, ao atendimento de toda a população brasileira, aí incluídos os estrangeiros”.*

*Na mesma decisão judicial, é explicitado que “o dispositivo (art. 32 da Lei 9.656) não apenas reforça que o titular de plano de saúde privado será atendido pelo SUS, como cria relação jurídica própria entre o SUS e as operadoras de plano de saúde”.*

*O que as normas parecem estabelecer, Senhores, não é a proibição de atendimento emergencial, pelo SUS, de pacientes de planos privados, mas sim, que o financiamento desse atendimento fique à custa do SUS. Se assim não fosse, não existiria a previsão legal de ressarcimento ao SUS.*

*Então, o que ocorreu, Senhores Auditores, é que estando os leitos destinados a usuários de planos de saúde ocupados e, havendo leito disponível no SUS, surge o impasse: negar atendimento ao usuário ou alojá-lo, como cidadão brasileiro com direitos, em um leito SUS, com a segurança de que não haveria prejuízos ao erário, eis que a ANS seguramente irá manejar, em ocasião oportuna, se ainda não o fez, processo de ressarcimento ao SUS, junto à Operadora do Plano de Saúde.*

*Da mesma forma, Senhores, o inverso ocorreu: em diversas ocasiões estavam os leitos credenciados ao SUS todos ocupados e, chegando a emergência hospitalar mais pacientes do SUS, foram esses alojados em leito não-SUS, como se demonstra na Grade de ocupação abaixo:*

*Dias de abril:*

*01| 02| 03| 04| 05| 06| 07| 08| 09| 10| 11| 12| 13| 14| 15| 16| 17| 18| 19| 20| 21| 22| 23| 24| 25| 26| 27| 28| 29|30*

*Quantidade de pacientes UTI Covid:*

*30| 31| 31| 29| 29| 32| 31| 32| 32| 30| 31| 31| 31| 29| 30| 31| 30| 31| 32| 31| 30| 31| 30| 30| 30| 31| 29| 32| 29| 32 ”*

Pois bem,

Conforme transcrito, no mérito, o Recorrente alegou que negar acesso ao leito existente seria contrariar ao princípios éticos previsto na legislação pertinente; que a Lei Federal nº 9.656/98 prevê forma de ressarcimento ao SUS a partir do atendimento de pacientes oriundos de convênios, situação em que a ANS seguramente irá manejar o processo de ressarcimento ao SUS junto à Operadora de Planos de Saúde; que o procedimento não foi regulado pelo Susfácil e não poderia constar do prontuário atendimento pelo SUS já que oriundo de plano privado.

Não obstante entendermos como judiciosas as alegações do Recorrente, bem como pugnarmos pelo direito a vida e pelo que dispõe a principiologia do Sistema Único de Saúde, uma vez constatado que o paciente não foi regulado (Susfácil), não tendo sido emitida AIH, não existiu meio hábil a se proceder nos moldes preconizados pela Agência Nacional de Saúde, no que se refere ao ressarcimento. Os leitos foram custeados a partir de recursos financeiros oriundos da Resolução SES-MG nº 7509/2021, que teve para fins de cálculo o número constante no Plano de Contingência para enfrentamento da Pandemia de COVID-19.

Assim sendo, uma vez constatada a ocupação do leito de UTI / SUSCOVID por paciente de convênio/particular nos meses verificados, o ressarcimento respectivo deverá ser mantido, S.M.J.

### 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, ao nosso entender.

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade do recurso administrativo foram atendidos. No entanto, tendo em vista que não foram apresentadas justificativas aptas, ao nosso entender, para afastar as irregularidades indicadas, somos de opinião pela manutenção das penalidades de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Devolução de Recursos impostas a entidade auditada.

À superior apreciação

Belo Horizonte, 17 de setembro 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?](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **97493074** e o código CRC **B921ABDC**.

Referência: Processo nº 1320.01.0133922/2021-70

SEI nº 97493074