



Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado

Unidade: SANTA CASA DE ARCOS

Município: ARCOS/MG



Sumário

I - DADOS BÁSICOS	3
II - IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES	3
III - INTRODUÇÃO	3
IV - METODOLOGIA	4
V - CONSTATAÇÕES	6
VI - PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO	45
VII - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO	66
VIII - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO	66
IX - CONCLUSÃO	66
X - ANEXOS	69





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Auditoria Especial

Entidade Responsável: SANTA CASA DE ARCOS

CPF/CNPJ: 16.968.547/0001-15

Município/UF: ARCOS-MG

Unidade Visitada: SANTA CASA DE ARCOS

CPF/CNPJ: 16.968.547/0001-15

Município/UF: ARCOS/MG

Demandante: Judiciário - determinação

Forma: Direta

Objeto: Gestão

Abrangência: maio/2018 a setembro/2022

Gestão do Prestador: Estadual

Fase(s):

Tipo da Fase	Data Início	Data Término
Analítica	17/02/2023	26/05/2023
Execução - In loco	29/05/2023	02/06/2023
Execução - In loco	19/06/2023	23/06/2023
Relatório	26/06/2023	17/07/2023

Tarefa Nº: 147770

Natureza da Entidade: Privado sem fins lucrativos-filantrópico

II - IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES

III - INTRODUÇÃO

1. Fator desencadeante



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Trata-se de demanda de Auditoria Especial enviada à Assessoria de Auditoria Assistencial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (AUDSUS/SES-MG) pela 2ª Vara Cível, Criminal e de Execuções Penais da Comarca de Arcos, por e-mail, em 23/09/2022, para verificar o cumprimento por parte da Santa Casa de Arcos das cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Contratualização firmado com a SES/MG bem como dos Termos de Metas vigentes referentes aos Programas do Estado.

2. Objetivo

e

Escopo

Auditar a Santa Casa de Arcos para verificar o cumprimento por parte da Santa Casa de Arcos das cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Contratualização firmado com a SES/MG bem como dos Termos de Metas vigentes referentes aos Programas de Saúde do Estado de Minas Gerais.

3. Caracterização do objeto da auditoria

O município de Arcos pertence à Macrorregião Oeste e à Microrregião de Lagoa da Prata/Santo Antônio do Monte. Possui população residente de 41.417 pessoas, IDH de 0,749. A Santa Casa de Arcos, situada no município de Arcos, é uma associação privada sem fins lucrativos (CNPJ 16.968.547/0001-15, CNES 2168693). De acordo com o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), trata-se de um hospital geral com atendimento SUS para internações e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) e particular para atendimentos ambulatoriais, internações, SADT e urgências e que está apto a realizar atendimentos de demanda referenciada. Possui 50 leitos, sendo disponibilizados para o SUS 28 leitos, distribuídos da seguinte forma: 04 para cirurgia geral, 17 para clínica geral, 04 para obstetrícia e 03 para pediatria. No período de maio/2021 a fevereiro/2022, possuía habilitação de 10 leitos de UTI II ADULTO - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID-19 - SUS. Devido ao fim da pandemia, estes leitos foram desabilitados em 25/03/2022.

A Santa Casa de Arcos é contratualizada com a Secretaria de Estado da Saúde (SES/MG), por meio do Contrato nº036/2018 e firmou Termos de Metas e Contrato nº066/2021 aderindo às políticas públicas específicas como Enfrentamento à COVID-19 e Valora Minas (Opera Mais e Hospitais Plataformas). No período de abrangência, a entidade foi beneficiada também com recursos financeiros referentes a 03 Emendas Parlamentares de origem Federal. Desde 22/09/2022, a Santa Casa de Arcos se mantém sob intervenção judicial.

Fontes: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp> acesso em 15/06/2023

<http://www.ibge.com.gov.br/cidades-e-estados/mg/arcos.html> acesso em 23/10/2023.

IV - METODOLOGIA

Fase Analítica

A fase analítica da auditoria se desenvolveu no período de 17/02/2023 a 26/05/2023, por meio de:

- Análise de documentos referentes ao processo de auditoria (processo SEI nº 1320.01.0144432/2022-22);
- Consulta às Resoluções SES/MG referentes aos Termos de Metas firmados entre a Santa Casa de Arcos e a SES/MG vigentes no período de 01/05/2018 a 30/09/2022 em <https://saude.mg.gov.br/sobre/institucional/resolucoes>;
- Extração e análise de dados da Santa Casa de Arcos no SCNES/módulo profissionais do período de maio/2018 a setembro/2022;
- Extração e análise de dados de produção hospitalar da Santa Casa de Arcos no TABNET que apurou 6.805 internações do período de maio/2018 a setembro/2022 e consulta à tabela SIGTAP-DATASUS em 04/07/2023, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabelaunificada/app/sec/inicio.jsp>



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



. Definição de critérios para seleção de amostragem para análise de prontuários, conforme descrito abaixo:

Critérios para 1º Amostragem de AIHs para solicitação de Prontuários (período de maio/2018 a setembro/2022):

A. GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (incluindo obstetrícia e pediatria): foram selecionadas um total de 50 AIHs, sendo escolhidas aleatoriamente 10 AIHs do 2º QUADRIMESTRE DOS ANOS DE 2018, 2019, 2020, 2021 E 2022.

B. GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS (incluindo obstetrícia e pediatria): foram selecionadas um total de 100 AIHs, sendo 20 AIHs do 2º QUADRIMESTRE DOS ANOS DE 2018, 2019, 2020, 2021 E 2022.

C. PROCEDIMENTO 303010223 (COVID-19) – Leito 51 (código 101 do SUSFácilMG): foram selecionadas 40 AIHs das competências de junho/2021 e fevereiro/2022, correspondente aos meses de maior número de internações no procedimento na entidade, conforme relatório extraído do SUSFácil MG.

D. GRUPO 04 - PROCEDIMENTO CIRURGICO (PROGRAMA VALORA MINAS - OPERA MAIS): foram apuradas 70 AIHs do procedimento cirúrgico do período de janeiro/2022 a abril/2022. Deste total, foram selecionadas 15 AIHs.

Ressalta-se que do GRUPO 03 - PROCEDIMENTO CLÍNICOS (PROGRAMA VALORA MINAS – HOSPITAL PLATAFORMA), foram pesquisadas AIHs do subgrupo 03 e forma de organização 17 (tratamento dos transtornos mentais e comportamentais), para avaliação do desempenho da entidade. Não houve registros de AIHs para esta pesquisa.

Total de AIHs cujos prontuários foram solicitados da 1ª amostragem: 205 AIHs prontuários.

Critério para a 2ª Amostragem de AIHs para solicitação de Prontuários (2º Quadrimestre de 2022) :

Para avaliação do tempo médio de permanência dos pacientes prontuários, foram solicitados todos os prontuários referentes as internações realizadas nas clínica médica e cirúrgica, no período, que resultou em uma amostra de 426 AIHs conforme relatório extraído do SIH/SUS.

- Análise de relatório B.O dos recursos transferidos da SES/MG à Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022;
- Análise da documentação solicitada à SRS/Divinópolis e enviada à equipe de auditoria (processo SEI nº1320.01.0072481/2023-77);
- Análise da documentação solicitada à Subsecretária de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde e enviada à equipe de auditoria (SEI nº 1320.01.0081694/2023-34);
- Extração no SIG-RES (<http://sig-res.saude.mg.gov.br/dashboard/home>) dos Termos de Metas firmados entre SES/MG e Santa Casa de Arcos, relatório operacional de status de assinatura e monitoramento e de relatórios de Prestações de Contas do período de maio/2018 a setembro/2022;
- Consultas ao Portal Transparência MG (<http://www.transparencia.mg.gov.br/>) para detalhamento dos recursos transferidos pelo FES à Santa Casa de Arcos.
- Análise da documentação solicitada por meio do Ofício SES/AUDSUS nº. 228/2023 e disponibilizada pela Santa Casa de Arcos em DRIVE <https://drive.google.com/drive/folders/1FeyyAj5dXfyCN2VNP3dNMYfKOQo9YjeB>

Fase Operativa

A fase operativa ocorreu em dois períodos: 1º período - 29/05/2023 a 02/06/2023 e 2º período - 19/06/2023 a 23/06/2023.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- Dia 29/05/2023 - Reunião de Abertura às 13h30 na Santa Casa de Arcos com participação do Diretor Administrativo e do Assessor Jurídico da entidade e da equipe de auditoria;
- De 29/05/2023 a 02/06/2023 – Conferência da documentação disponibilizada para análise in loco pela entidade e análise dos prontuários selecionados;
- De 19/06/2023 a 22/06/2023 – Realização de Entrevistas registradas a Termo com profissionais e dirigentes da Santa Casa de Arcos e análise da documentação sobre grades de corrida de leitos, para verificar intercorrências registradas com usuários no período auditado;
- Dias 20/06/2023 e 21/06/2023 – Realização de 18 Entrevistas a domicílio com usuários do SUS que estiveram internados na Santa Casa de Arcos no período auditado;
- De 21/06/2023 a 23/06/2023 – Análise das Prestações de Contas disponibilizadas na entidade envolvendo recursos financeiros pagos pela SES/MG à Santa Casa de Arcos no período auditado;
- Dia 23/06/2023 - Reunião de encerramento dos trabalhos da fase operativa realizada às 10hs, na Santa Casa de Arcos em que estiveram presentes o Assessor Jurídico da Entidade e a equipe de auditoria, com assinatura do Termo de Auditoria.

Limitação

Não apresentação de 52 prontuários que comprometeu a análise dos indicadores avaliados pela Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC).

V - CONSTATAÇÕES

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667225

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos não disponibiliza informações claras aos usuários do SUS acerca da gratuidade da assistência prestada e da sua condição de beneficiário dos Programas Estaduais.

Evidência: Verificou-se que a entidade mantém, em local visível e de fácil acesso (recepção da portaria principal), a toda comunidade, placa informativa do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS), concedido pelo Ministério da Saúde, contendo as informações que a Santa de Arcos é certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social na área da saúde e, como tal, presta serviços ao Sistema Único de Saúde- SUS. Nesta mesma placa observou-se também que a mesma traz informações acerca da gratuidade das internações de forma 100% gratuita, conforme sua habilitação pactuada (de acordo com o Contrato nº 36/2018, Cláusula Oitava - Das Obrigações, II - Das Obrigações do Contratado e Termos de Metas/SES vigentes no período auditado. Nos prontuários de usuários SUS analisados referente a amostragem nos meses de maio/2018 a setembro/2022, verificou-se que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente. Tal fato foi confirmado por meio das 18 entrevistas realizadas com usuários do SUS que estiveram internados na Santa Casa de Arcos no período auditado, das quais, 01 usuário que foi internado, informou ter recebido documento informando gratuidade da assistência e 17 usuários informaram não terem recebido documento informando gratuidade da assistência prestada pela Santa Casa de Arcos. Verificou-se que não há placas e/ou cartazes com informações claras aos usuários do SUS acerca da gratuidade da assistência prestada pelo SUS e da sua condição de beneficiário dos Programas Estaduais, com as informações necessárias. No Termo de Entrevista, o administrador da Santa Casa de Arcos informa que "Quanto placa com as informações sobre o número dos Termos de Metas assinados, contendo o valor, o objeto, metas e indicadores pactuados, não existe placa com essas informações". A Santa Casa de Arcos não ofertar aos pacientes SUS documento informativo da gratuidade da assistência prestada está em desacordo com o Termo de Contrato nº 36/2018, Cláusula Oitava, inciso II, item XX, item XXIII; e não disponibilizar placas e/ou cartazes com informações da sua condição de beneficiário dos Programas Estaduais para a prestação de serviços ao SUS, contendo o valor, o objeto, metas e indicadores pactuados, a data de assinatura, e o período de vigência, disponibilizados aos usuários do SUS está em desacordo com o Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 - item V - Ações e Serviços de Saúde, V.B -Eixo Gestão Hospitalar, inciso VIII; Termo de Meta nº 1383/2021



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



(Resolução SES nº 7675/2021) Cláusula Segunda - Das Obrigações, I-À Entidade Beneficiada alínea o, item 3; Termo de Metas nº 1383/7926, Cláusula Segunda - Das Obrigações, I- À Entidade Beneficiada, item 15 - item 3; Termo de Metas Nº 1383/7830/2021, Cláusula Segunda - Das Obrigações - Das Obrigações, I e Termo de Metas Nº 1383/7844, Cláusula Segunda - Das Obrigações, I- À Entidade Beneficiada, alínea q, itens 3 e 3.1.

Fonte da Evidência:

- Entrevista com 18 usuários do SUS que estiveram internados na Santa Casa de Arcos no período auditado;
- Termo de Entrevista com o Administrador da Santa Casa de Arcos, Sr. C.M.B.R., datado de 20/06/2023;
- Amostra de Prontuários de pacientes do SUS do período de maio de 2018 a setembro de 2022;
- Verificação in loco de avisos ou placas em locais de acesso ao usuário do SUS informando a condição de integrante do SUS e gratuidade dos serviços prestados.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024. Em síntese, a defesa contestou a regularidade do processo administrativo, alegou desvio de finalidade do ato e desproporcionalidade na aplicação de penas. Na defesa administrativa não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme. O texto da manifestação encontra-se integralmente descrita no Anexo XIX deste relatório, bem como análise da mesma.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para a não conformidade referente a não disponibilização de informações claras aos usuários do SUS acerca da gratuidade da assistência prestada e da sua condição de beneficiário dos Programas Estaduais Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Disponibilizar informações claras aos usuários do SUS acerca da gratuidade da assistência prestada e da sua condição de beneficiário dos Programas Estaduais, cumprindo o que determina o Contrato nº 36/2018 - item V - Ações e Serviços de Saúde, Cláusula Oitava, inciso II, item XX, item XXIII e item V.B -Eixo Gestão Hospitalar, inciso VIII; Termo de Meta nº 1383/2021 (Resolução SES nº 7675/2021) Cláusula Segunda - Das Obrigações, I-À Entidade Beneficiada alínea o, item 3; Termo de Metas nº 1383/7926, Cláusula Segunda - Das Obrigações, I- À Entidade Beneficiada, item 15 - item 3; Termo de Metas Nº 1383/7830/2021, Cláusula Segunda - Das Obrigações - Das Obrigações, I e Termo de Metas Nº 1383/7844, Cláusula Segunda - Das Obrigações, I- À Entidade Beneficiada, alínea q, itens 3 e 3.1.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667226

Subgrupo: Assistência Hospitalar



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Item: Satisfação do Usuário

Constatação: A Santa Casa de Arcos não avalia a satisfação dos usuários de forma periódica.

Evidência: Foram realizadas 18 entrevistas com usuários do SUS, que estiveram internados na Santa Casa de Arcos no período auditado. Dos entrevistados somente um usuário afirmou ter conhecimento da pesquisa de satisfação de usuários realizada pela instituição. Segundo relatos do Administrador, informou que esta pesquisa não é realizada na Santa Casa. Segundo relatos do Administrador, sobre a realização de pesquisa de satisfação dos usuários do SUS e/ou seus acompanhantes de forma periódica e das formas de avaliação e divulgação dos resultados, o mesmo informou que esta pesquisa não é realizada na instituição. Foram apresentados registros de consolidação de dados coletados, além da avaliação de satisfação dos usuários, realizados no período de setembro de 2019 a setembro/2022, sendo encaminhados à Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), pela Santa Casa de Arcos. Contudo estas avaliações não comprovam que foram realizadas com usuários do SUS que estiveram internados na instituição e nem de que forma ocorreu sua avaliação, sua periodicidade, os resultados e a divulgação dos mesmos. Não foi confirmada a existência de instrumentos que avaliem a satisfação dos usuários, disponíveis nas diversas unidades assistenciais da instituição. Tal fato está em desacordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Art.20 § 2º, Seção II, Capítulo III do Anexo XXIV - Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), Contrato nº 36/2018 - item V - Ações e Serviços de Saúde, V.D - Eixo Avaliação, inciso II-Documento descritivo.

Fonte da Evidência: - Entrevista com 18 usuários do SUS que estiveram internados na Santa Casa de Arcos no período auditado.
- Termo de Entrevista com o Administrador da Santa Casa de Arcos, Sr. C.M.B.R., datado de 20/06/2023.
- Registros da consolidação dos dados coletados e avaliação da satisfação dos usuários e acompanhantes, enviados para CAC, no período setembro de 2019 a setembro/2022.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1- Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.
2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.
3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.
4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Avaliar periodicamente a satisfação dos usuários do SUS, cumprindo o que determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Art.20 § 2º, Seção II, Capítulo III do Anexo XXIV - Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), Contrato nº 36/2018 - item V - Ações e Serviços de Saúde, V.D - Eixo Avaliação, inciso II-Documento descritivo.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667227

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Relação com usuários/queixas/cobranças indevidas

Constatação: A Santa Casa de Arcos não disponibilizou informações claras aos usuários a respeito da Ouvidoria Geral do SUS.

Evidência: Verificou-se que a entidade não mantém, em local visível e de fácil acesso a toda comunidade, as informações da Ouvidoria Geral do SUS, para sugestões, reclamações e denúncias. Em Termo de Entrevista o Administrador da Santa Casa de Arcos, informou que "A Santa Casa não mantém aviso afixado em local visível aos usuários do SUS, as informações da Ouvidoria Geral do SUS, para sugestões, reclamações e denúncias". Tal fato está em desacordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Art.20 § 2º, Seção II, Capítulo III do Anexo XXIV - Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP); Termo de Metas nº 1383/2021, Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada alínea o, item 2; Termo de Metas nº 1383/2021 (Resolução SES/MG nº7675/2021), Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada alínea o, item 2; Termo de Metas nº 1383/7926, Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada, item 15 - item 2; Termo de Metas nº 1383/7830/2021, Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada, alínea p - item 2; Termo de Metas nº 1383/7844, Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada, alínea q, item 2.

Fonte da Evidência: - Termo de Entrevista com o Administrador da Santa Casa de Arcos, Sr. C.M.B.R., datado de 20/06/2023;
- Verificação in loco de avisos ou placas de fácil acesso a toda comunidade, informações da Ouvidoria Geral do SUS, para sugestões, reclamações e denúncias.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Disponibilizar informações aos usuários, em locais visíveis e de fácil acesso a toda a comunidade quanto à existência e função da Ouvidoria Geral do SUS, cumprindo o que determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Art.20 § 2º, Seção II, Capítulo III do Anexo XXIV - Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP); Termo de Metas nº 1383/2021, Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada alínea o, item 2; Termo de Metas nº 1383/2021 (Resolução SES/MG nº7675/2021), Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada alínea o, item 2; Termo de Metas nº 1383/7926, Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada, item 15 - item 2;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Termo de Metas Nº 1383/7830/2021, Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada, alínea p - item 2;

Termo de Metas Nº 1383/7844, Cláusula Segunda - Das Obrigações - À Entidade Beneficiada, alínea q, item 2.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667228

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A quantidade de relatórios de ouvidoria apresentados pela Santa Casa de Arcos à CAC corresponde à quantidade apurada em auditoria.

Evidência: A comprovação da atuação do Serviço de Ouvidoria da Santa Casa de Arcos, foi enviada à Comissão de Acompanhamento da Contratualização- CAC, em relatórios quadrimestrais, a partir de setembro de 2019 (data da implantação da Ouvidoria da Santa Casa de Arcos). Foram analisados os relatórios emitidos pela CAC no período de setembro de 2019 a setembro de 2022, confrontando-os com os registros do serviço de Ouvidoria Hospitalar do mesmo período, e verificou-se que houve compatibilidade de informações, ou seja, a quantidade de relatórios de ouvidoria apresentados à CAC corresponde à quantidade apurada em auditoria. Ocorreram o envio dos relatórios de atuação do Serviço de Ouvidoria à CAC, que demonstram a atuação do Serviço de Ouvidoria desde sua criação, no período avaliado, sendo: 2019 - 1 Relatório Quadrimestral (setembro, outubro, novembro e dezembro); 2020, 2021 e 2022 foram enviados para cada ano 3 (três) Relatórios Quadrimestrais. Esses números também foram confirmados pela responsável pela Ouvidoria da Santa Casa de Arcos, em Termo de Entrevista. Tal fato está de acordo com o Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 036/2018 - inciso V, V.B, itens VI e XXV e incisos VII, VIII.A e VIII.B.

Fonte da Evidência:

- Registros e relatórios de atividades do serviço de ouvidoria, do período de setembro de 2019 a setembro de 2022;
- Relatórios quadrimestrais de avaliação da instituição pela CAC, de período de maio de 2018 a setembro de 2022;
- Termo de Entrevista com a responsável pela Ouvidoria da Santa Casa de Arcos, Sra. A.P.R., datado de 19/06/2023.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667229

Subgrupo: Assistência Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: A Santa Casa de Arcos comprovou que estabeleceu horário de Visita Aberta.

Evidência: Constatou-se que a Santa Casa de Arcos comprovou o estabelecimento de horário de Visita Aberta. Analisando as Ordens de Serviço encaminhadas pela Santa Casa de Arcos à Comissão de Acompanhamento de Contratualização- CAC, ficou comprovado, que o hospital estabeleceu o horário de visita aberta no período de maio de 2018 a setembro de 2022, sendo que as visitas foram suspensas no período da pandemia da COVID-19. Verificou-se a existência de cartaz na portaria do hospital, que informa horário de visita aberta. Em Termo de Entrevista, o Administrador do hospital declarou que: "A Santa Casa adota horário de visita conforme legislação". Em Termo de Entrevista, o funcionário da recepção da Santa Casa de Arcos, A.A.A., declarou que: iniciei os trabalhos na Santa Casa no final do mês de novembro de 2019, e o horário de visita na época, era das 14:00 às 17:00 hs e atualmente é das 15:00 às 18:00 hs". Em outro Termo de Entrevista, a funcionária da recepção da Santa Casa de Arcos, A.C.G., declarou que: atualmente o horário estabelecido para visitas é de 15 horas às 18:00 horas diariamente". Em entrevistas com 17 Usuários do SUS, que estiveram internados na Santa Casa de Arcos no período auditado, 13 afirmaram ter conhecimento de horários Visita aberta e 4 afirmaram não ter conhecimento do horário aberto às visitas, sendo que destas 04 pessoas, 02 relataram que não poderiam receber visita devido ao contexto da COVID-19. Tal fato está de acordo com Termo de Contrato nº 036/2018, Cláusula Oitava - Das Obrigações II - Das Obrigações da Contratada, item I e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº XXX/Ano Documento Descritivo, VII. Metas Qualitativas, VII.A Indicadores Gerais, item 11.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Fonte da Evidência:

- Entrevistas com 17 usuários do SUS que estiveram internados na Santa Casa de Arcos no período auditado;
- Registro fotográfico de cartaz com horário de visita aberta;
- Termo de Entrevista com o Administrador da Santa Casa de Arcos, Sr. C.M.B.R., datado de 20/06/2023;
- Ordens de Serviço encaminhadas pela Santa Casa de Arcos à Comissão de Acompanhamento de Contratualização - (CAC);
- Termo de Entrevista com funcionário da recepção do hospital, Sr. A.A.A., datado de 20/06/2023;
- Termo de Entrevista com funcionária da recepção do hospital, Sra. A.C.G., datado de 20/06/2023.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667230

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos não divulga a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente em local visível.

Evidência: Verificou-se que não há instrumento informativo (cartaz ou similar) demonstrando a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente, em local visível aos usuários do SUS, nas diversas unidades assistenciais da Santa Casa de Arcos. Em Termo de Entrevista o Administrador da Santa Casa de Arcos, informou: " Não existe divulgação para usuários do SUS em locais visíveis aos mesmos, da composição das equipes assistenciais e equipe dirigente". Tal fato está em desacordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Art.13, Seção I, Capítulo III do Anexo XXIV e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 item V Ações e Serviços de Saúde, V.B Eixo Gestão Hospitalar, inciso IX.

Fonte da Evidência:

- Termo de Entrevista com o Administrador da Santa Casa de Arcos, Sr. C.M.B.R., datado de 20/06/2023;
- Verificação in loco de cartaz informativo.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente em local visível, cumprindo o que determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Art.13, Seção I, Capítulo III do Anexo XXIV e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 item V Ações e Serviços de Saúde, V.B Eixo Gestão Hospitalar, inciso IX.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667231

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: A Santa Casa de Arcos mantém equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas, sem interrupção da assistência aos usuários do SUS.

Evidência: A Santa Casa de Arcos apresentou as escalas de enfermagem do período de maio de 2018 a setembro de 2022 para comprovação de que profissionais de enfermagem estiveram de plantão para atender as intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas dos pacientes internados no período. Após análise dessa documentação, foi comprovado que a Santa Casa de Arcos manteve equipe de enfermagem de plantão para o atendimento das intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas dos pacientes internados no período de maio de 2018 a setembro de 2022.

Foram também analisados os registros do Documento Corrida de Leitos - Enfermagem - Santa Casa de Arcos acerca de atendimentos das intercorrências clínicas e ou cirúrgicas dos pacientes internados, nos meses de julho e agosto de 2021, sendo verificado compatibilidade dos profissionais de plantão médico presencial e de enfermagem específicos das unidades de internação.

Para comprovação da manutenção de equipe médica de plantão para atender as intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas dos pacientes internados no período de maio de 2018 a setembro de 2022, a Santa Casa de Arcos apresentou as seguintes escalas dos plantões médicos: ano de 2019: meses de setembro, outubro, novembro a dezembro; ano de 2020: março, maio, junho, julho, agosto, setembro e ano de 2021: junho, julho e agosto.

Não foram apresentadas as escalas dos plantões médicos: ano de 2018: maio a dezembro; ano de 2019: meses de janeiro a agosto; no ano de 2020: janeiro, fevereiro, abril, outubro, novembro e dezembro; ano de 2021: meses de janeiro a maio e setembro a dezembro e ano de 2022: janeiro a setembro.

Em análise de prontuários de pacientes do SUS internados na instituição, foram demonstrados registros de atendimentos das intercorrências clínicas e ou cirúrgicas, do período de maio de 2018 a setembro de 2022, realizados pelos médicos plantonistas. Segundo o Diretor Clínico do hospital, acerca da disponibilidade de equipe médica para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados, este informou em Termo de Entrevista que "essas são atendidas pelo médico plantonista e se ele achar necessário ele chama o médico responsável pelo paciente".

Conforme exposto acima, apesar da instituição não ter apresentado as escalas médicas completas do período solicitado, ficou comprovado que houve manutenção de equipe médica para plantão permanente mediante registros de intercorrências e/ou cirúrgicas dos pacientes internados para todos os meses do período auditado nos prontuários analisados e entrevista realizada com o Diretor Clínico. Tal fato está de acordo com o Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 - item V - Ações e Serviços de Saúde - V.A - Eixo Assistência, inciso V e Resolução CFM nº 2077/2014, Art.12, § Parágrafo Único.

Fonte da Evidência:

- Prontuários de pacientes do SUS internados na instituição do período de maio de 2018 a setembro de 2022;
- Escalas de plantões médicos presenciais do período de maio de 2018 a setembro de 2022;
- Escalas de Plantão do corpo de Enfermagem dos setores de internação no período maio de 2018 a setembro de 2022;
- ANEXO II-Demonstrativo das Intercorrências clínicas e ou cirúrgicas dos pacientes internados Santa Casa de Arcos - 2021 e 2022;
- Termo de Entrevista com o Diretor Clínico da Santa Casa de Arcos, Sr. A.C.S., datado de 22/06/2023;
- Termo de Auditoria 724/2023 de 23/06/2023.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Médica e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667232

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Constatação: A Santa Casa de Arcos realizou ações de educação permanente dos trabalhadores.

Evidência: Verificou-se vários documentos/registros (atas reunião NSP) que comprovam que a Santa Casa de Arcos realizou ação de educação permanente dos trabalhadores. Foi apresentado um documento intitulado Cronograma de Treinamentos- Educação Continuada, do ano de 2021, no qual estão registrados os meses (junho a novembro/2021), os temas a serem ministrados e o moderador específico para cada tema. Também foram apresentados os seguintes documentos com registros de participação de funcionários em treinamentos: Orientações e definição para o auxílio de minimizar a contaminação cruzada nos alimentos (agosto/2019); Lista de Presença de Treinamento Equipe (2021); Higiene pessoal, Manipulação higiênica de alimentos e doenças transmitidas por alimentos (2021); Dieta Enteral (2022); Questionário para testar o nível de conhecimentos e responsabilidades dos funcionários (Nutrição - 2019); Orientações sobre o Uso das Luvas e EPIs (2019); Cuidados da enfermagem em transfusões de concentrado de hemácias e plaquetas (2019); Noções básicas de informática e sistema hospitalar (SPDATA) (2019); Segurança na Prescrição, Dispensação, Administração e Uso de Medicamentos (2019); Cuidador também precisa se cuidar. Como está sua Saúde? (2019); Fortalecendo o trabalho em equipe em um ambiente humanizado (2019); Nutrir o corpo e a mente: alimentação e autocuidado (2019); SAE e Regimento Interno de Enfermagem (2019); Exame Físico (2019); Limpeza e Desinfecção de Artigos Semicríticos e Não Críticos (2019); Manuseio da Nova Bomba de Infusão para Medicamentos (2019); Treinamento Lavagem das Mãos (2020); Cuidados de Enfermagem com Hemotransfusão (2021); Outubro Rosa (2021); Novembro Azul (2021); Segurança em Medicamentos (2022); Treinamento RCP e Entubação (2022); Treinamento de Administração Gravitacional para Dieta Enteral (2022); Setembro Amarelo (2022); Outubro Rosa (2022); Novembro Azul (2022); Palestra Inclusão Social (2022); Auxílio em entubação (2021); TRM - Trauma Raquimedular (2021); TCE - Trauma Crânio Encefálico (2021); Punção Hipodermoclise (2021); Parada Cardiorrespiratória - PCR (2021); Auxílio em Entubação (2021); Reunião regras a serem cumpridas - CTI (2021) e Uso de EPIs nos Cuidados com Pacientes em Isolamento e sob Suspeita de COVID-19 (abril - 2020). A Profissional de Enfermagem A.B.M. declarou, em Termo de Entrevista, que "Sobre os treinamentos no período de 2018 a 2022, sempre teve treinamentos e participei de alguns, exemplo: parada respiratória, hemocomponentes, paramentação/Desparamentação na época COVID-19." O Responsável Técnico de Enfermagem, S.S.A., afirmou, em Termo de Entrevista, que "Tenho conhecimento que desde 2021, recebíamos treinamentos da instituição por parte da supervisão e RT e também da Segurança Técnica (hemocomponentes, perfuro-cortantes, RCP (ressuscitação cárdio-pulmonar)). Atuei nesse período como enfermeiro assistencial, abril de 2021 a setembro de 2022. Atualmente atuo como RT (março 2023 até o momento)" "...que a educação continuada existia nos anos de 2018 a 2021, porém não foram relatados por este colaborador, pois este só teve vínculo a partir de 2021, mês de abril para atuar na UTI-COVID-19." O Administrador do Hospital C.M.B.R., declarou, em Termo de Entrevista, que "Quanto à realização de ações de educação permanente dos trabalhadores do hospital, no período de maio de 2018 a setembro de 2022, não tenho como afirmar se houveram essas ações...". Tais fatos estão de acordo com Termo de Contrato nº 36/2018, Cláusula Quarta - DOS ENCARGOS COMUNS, inciso III, cláusula oitava - DAS OBRIGAÇÕES, item I - DAS OBRIGAÇÕES COMUNS, inciso VII e item II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, inciso XIV, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54 e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 - item V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.B-EIXO GESTÃO HOSPITALAR, inciso X; Resolução RDC/Anvisa nº 63/2011, Capítulo II, Seção III, Art. 23, Inciso III; Portaria de Consolidação nº 2/2017, ANEXO 2 do ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XII.

Fonte da Evidência:

- Cronograma de Treinamentos - Educação Continuada, do ano de 2021;
- Orientações e definição para o auxílio de minimizar a contaminação cruzada nos alimentos (agosto/2019);
- Lista de Presença de Treinamento Equipe (2021);
- Higiene pessoal, Manipulação higiênica de alimentos e doenças transmitidas por alimentos (2021);
- Dieta Enteral (2022);
- Questionário para testar o nível de conhecimentos e responsabilidades dos funcionários (Nutrição - 2019);
- Orientações sobre o Uso das Luvas e EPIs (2019);
- Cuidados da enfermagem em transfusões de concentrado de hemácias e plaquetas (2019);
- Noções básicas de informática e sistema hospitalar (SPDATA) (2019);
- Segurança na Prescrição, Dispensação, Administração e Uso de Medicamentos (2019);
- Cuidador também precisa se cuidar. Como está sua Saúde? (2019);
- Fortalecendo o trabalho em equipe em um ambiente humanizado (2019);
- Nutrir o corpo e a mente: alimentação e autocuidado (2019);



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- SAE e Regimento Interno de Enfermagem (2019);
- Exame Físico (2019);
- Limpeza e Desinfecção de Artigos Semicríticos e Não Críticos (2019);
- Manuseio da Nova Bomba de Infusão para Medicamentos (2019);
- Treinamento Lavagem das Mãos (2020);
- Cuidados de Enfermagem com Hemotransfusão (2021);
- Outubro Rosa (2021);
- Novembro Azul (2021);
- Segurança em Medicamentos (2022);
- Treinamento RCP e Entubação (2022);
- Treinamento de Administração Gravitacional para Dieta Enteral (2022);
- Setembro Amarelo (2022);
- Outubro Rosa (2022);
- Novembro Azul (2022);
- Palestra Inclusão Social (2022);
- Auxílio em entubação (2021);
- TRM - Trauma Raquimedular (2021);
- TCE - Trauma Crânio Encefálico (2021);
- Punção Hipodermoclise (2021);
- Parada Cardiorrespiratória - PCR (2021);
- Auxílio em Entubação (2021);
- Reunião regras a serem cumpridas - CTI (2021);
- Uso de EPIs nos Cuidados com Pacientes em Isolamento e sob Suspeita de COVID-19 (abril -2020);
- Atas de reunião do NSP, do período de maio/2018 a setembro/2022;
- Termo de Entrevista com a Profissional de Enfermagem A.B.M., obtido em 21/06/2023;
- Termo de Entrevista com o Responsável Técnico de Enfermagem S.S.A., obtido em 20/06/2023;
- Termo de Entrevista com o Administradores do Hospital, C.M.B.R., obtido em 20/06/2023.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667233

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Normas/rotinas/protocolos/comissões internas

Constatação: A Santa Casa de Arcos não adota todos os protocolos clínicos, técnicos e não adota protocolos de regulação do SUS.

Evidência: Em virtude do texto da evidência exceder o número de caracteres suportado pelo sistema, ele encontra-se no ANEXO III - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 667233, no qual também encontra-se registrado se os fatos descritos estão de acordo ou em desacordo com a legislação.

De acordo com os documentos apresentados, destacamos:

I - não apresentação do Protocolo de Saúde Mental, em desacordo com TERMO DE METAS Nº 1383/7844, CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES, I - A ENTIDADE BENEFICIADA, item 14 - adotar os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal como referência nos atendimentos; Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula quarta - DOS ENCARGOS COMUNS, item II, cláusula quinta - DAS CONDIÇÕES GERAIS, item VI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54; RDC/ANVISA nº 63/2011, Art. 23, inciso XVIII;

II - não apresentação do Protocolo de Regulação, em desacordo com Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula quarta - DOS ENCARGOS COMUNS, item II, cláusula quinta - DAS CONDIÇÕES GERAIS, item VI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54; RDC/ANVISA nº 63/2011, Art. 23, inciso XVIII.

Fonte da Evidência: - Análise "in loco" de uma amostra de 192 Prontuários de pacientes do SUS internados na instituição no período de maio/2018 a setembro/2022;

- Protocolo de Correção de Glicemia - Insulina Subcutânea e Glicose Endovenosa - Primeira versão: 02 de maio de



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



2022 - Atualização: 20/12/2022;

- Intubação de Vias Aéreas - Sequência Rápida de Intubação - maio de 2022;
- Hemorragia Puerperal - Primeira versão: 02 de maio de 2022 - Atualização: 20/12/2022;
- Plano de Contingência e Manejo da COVID-19 do CTI da Santa Casa de Arcos;
- Protocolo para Enfrentamento ao COVID-19, de março de 2020;
- Plano de Segurança do Paciente, de 2022;
- Protocolo de Segurança do Paciente - COVID-19, de março de 2021;
- Fluxograma Dinâmica de Segregação COVID-19;
- Documento "Justificativa", assinado pelo RT de Enfermagem, S.S.A., datado de 08/05/2023;
- Atas de reunião do NSP, do período de maio/2018 a setembro/2022;
- Termo de Entrevista com a Profissional de Enfermagem J.T.B., obtido em 20/06/2023;
- Termo de Entrevista com a Profissional de Enfermagem E.G.S.C., obtido em 21/06/2023;
- Termo de Entrevista com a Profissional de Enfermagem A.B.M., obtido em 21/06/2023;
- Termo de Entrevista com o Diretor Técnico do hospital T.L.L., obtido em 20/06/2023;
- Termo de Entrevista com o Responsável Técnico de Enfermagem S.S.A., obtido em 20/06/2023;
- Termo de Entrevista com o Diretor Clínico do hospital A.C.S., obtido em 22/06/2023;
- Termo de Entrevista com o Profissional Médico R.D.C., obtido em 21/06/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1- Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Adotar Protocolo de Saúde Mental e Protocolo de Regulação nos seus encaminhamentos para as ações de serviços de saúde, estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal, como referência nos atendimentos cumprindo o que determina o TERMO DE METAS Nº 1383/7844, CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES, I - A ENTIDADE BENEFICIADA, item 14 - adotar os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal como referência nos atendimentos; Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula quarta - DOS ENCARGOS COMUNS, item II, cláusula quinta - DAS CONDIÇÕES GERAIS, item VI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54; RDC/ANVISA nº 63/2011, art. 23, inciso XVIII.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
------	----------



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



SANTA CASA DE ARCOS

16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667234

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos cumpriu parcialmente com as obrigações referentes à submissão às normas de regulação do acesso e alimentação dos sistemas de informação previstas no Contrato nº 36/2018 e nos Termos de Metas firmados com a SES/MG.

Evidência: As demandas de urgência/emergência são cadastradas no SUS Fácil MG pelo Hospital Municipal São José, segundo Memorando.SES/URSDIV-CREG.nº 44/2023 e reguladas conforme critérios da Central de Regulação e papel do hospital no desenho da Macrorregião de Saúde Oeste.

Os prontuários de pacientes do SUS atendidos na instituição (laudos SUS Fácil de solicitação de internação), analisados por amostragem, do período de maio de 2018 a setembro de 2022, demonstraram que as internações (eletivas e de urgências) foram reguladas pelo SUS Fácil MG. Foi confirmado com a documentação acima que a Santa Casa de Arcos cumpriu com as obrigações referentes à submissão às normas de regulação do acesso e alimentação dos sistemas de informação SUS Fácil MG, previstas no Contrato nº 36/2018 e nos Termos de Metas firmados com a SES/MG pela regulação das internações realizadas no período de maio de 2018 a setembro de 2022 no SUS fácil MG.

A Santa Casa de Arcos assinou em 26 de Novembro de 2021, o Termo de Metas nº 1383/7844 se vinculando às Redes Temáticas Apoio RAPS, oferecendo serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Estado de Minas Gerais, cujos leitos de saúde mental são para suporte hospitalar em atenção às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Para fins de comprovação do cumprimento com as obrigações referentes à submissão às normas de regulação do acesso, previstas no Termo de Metas Nº 1383/7844, a Santa Casa de Arcos apresentou documento com os nomes de 10 operadores responsáveis pelo SUS Fácil MG do período de dezembro de 2021 a setembro de 2022 (1 supervisor de internação; 1 operadora diurna; 3 operadores noturnos; 1 operador do CTI, 01 médico horizontal CTI; 1 enfermeira supervisora e 1 auditora), o que comprova que a mesma submeteu às normas de regulação do acesso e alimentação dos sistemas de informação SUS Fácil MG, no período de dezembro de 2021 a setembro de 2022.

Porém, de acordo com o Anexo XV deste relatório, foram verificados 07 prontuários de internações para tratamento de transtornos mentais ou decorrentes de uso de álcool sem registro destas internações no SIH/SUS. Foi realizada pesquisa da produção hospitalar (SIH/SUS) no TABNET - DATASUS, das AIHs do subgrupo 03 e forma de organização 17 (tratamento dos transtornos mentais e comportamentais) e não houve registros para estes prontuários. A análise dos espelhos de AIH demonstrou que ocorreu rejeição pelo sistema. No espelho de AIH apresentado na competência 04/2022 referente ao prontuário 2196, foi possível verificar que o motivo para rejeição/advertência da AIH foi "CNES não possui habilitação de saúde mental *adv: Serviço não preenchido", o que evidencia que a entidade não apresentou de forma correta e sistemática os dados para o Programa do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD) das internações realizadas de pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, do período de dezembro de 2021 a setembro de 2022. Tal fato está em desacordo com o Termo de Metas Nº 1383/7844, Cláusula Segunda- Das Obrigações, I - A Entidade Beneficiada, letras l e m.

Fonte da Evidência:

- Análise in loco de prontuários de pacientes do SUS, do período de maio de 2018 a setembro de 2022;
- Lista nominal dos operadores da Santa Casa de Arcos responsáveis pelo SUS Fácil no período de dezembro/2021 a setembro/2022;
- Memorando.SES/URSDIV-CREG.nº 44/2023: Fluxo de acesso do usuário SUS ao atendimento de urgência e emergência na Santa Casa de Arcos;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro de 2022, gerado em 13/04/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Habilitar leitos de saúde mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e efetuar a alimentação o Sistema de Informação Hospitalar - SIHD em conformidade com o fluxo definido pelo Ministério da Saúde, cumprindo o que determina o Termo de Metas Nº 1383/7844, Cláusula Segunda- Das Obrigações, I - A Entidade Beneficiada, letras I e m.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667235

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos disponibiliza leitos e serviços de saúde constantes no documento descritivo.

Evidência: Foi Verificado no Documento Descritivo do Contrato 036/2018, assinado com a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais - SES/MG, publicado em 18/05/2018, a caracterização geral do contratado o quantitativo de leitos/clínicas contratadas (obstetrícia, médica, pediatria e cirúrgica), equipamentos, instalação física, recursos humanos e serviços especializados. Verificou-se que a caracterização geral do contratado que está descrita no Documento Descritivo está compatível com o apresentado no SCNES, utilizando como amostragem para consulta no SCNES os meses de maio/2018, maio/2019, maio/2020, maio/2021 e maio/2022, conforme descrito no ANEXO IV.

A Santa Casa disponibiliza leitos/vagas para internações eletivas e de urgência, conforme Contrato 036/2018, via SUS Fácil: Clínica cirúrgica (4 leitos); clínica geral (23 leitos); obstetrícia clínica (6 leitos) e pediatria clínica (6 leitos). Em Termo de Entrevista o Administrador do hospital C.M.B.R. informou que: " Quanto à disponibilização de leitos/clínicas contratadas (obstetrícia, médica, pediatria e cirúrgica), equipamentos, instalação física e serviços especializados ao SUS é tudo disponibilizado, sendo que, algumas internações do SUS, são realizadas em acomodações superiores, individuais (apartamentos) ". Tal fato está de acordo com Termo de Contrato nº 036/2018 - Cláusula Segunda - Do Regime De Execução E Gestor Do Contrato 2.2. Cláusula Oitava - Das Obrigações II - Das Obrigações Da Contratada, itens I, III, IV, IX, alíneas a,b, c XXXVIII, Documento Descritivo, I - Caracterização geral do contratado, V - Ações e Serviços de Saúde V.A - Eixo da Assistência. Item I alínea f, itens II e XIII, V.B - Eixo Gestão Hospitalar, item II alíneas a, b, c e Portaria de consolidação nº 02/2017, Anexo 2 Do Anexo XXIV art. 8º incisos I, II, III e XV, art. 18, inciso II.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Fonte da Evidência:

- Termo de Entrevista com administrador da Santa Casa de Arcos, C.M.B.R., obtido em 20/06/23;
- Contrato nº 036/2018 vigente com respectivos Termos Aditivos e Documento Descritivo;
- Relatórios do SCNES, conforme amostragem, dos meses de maio/2018, maio/2019, maio/2020, maio/2021 e maio/2022;
- ANEXO IV - QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 a 2022 (MESES DE MAIO).

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668087

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Faturamento/Produção/cobranças SUS

Constatação: O número de internações e os procedimentos a elas vinculados apresentados no SIH pela Santa Casa de Arcos não foram compatíveis com a produção verificada em auditoria.

Evidência: O Contrato nº036/2018, em seu documento descritivo, prevê internações de média complexidade hospitalar, sendo 26 internações mensais para clínica cirúrgica, 72 para clínica médica, 44 para clínica obstétrica e 25 em clínica pediátrica, totalizando a previsão de 167 internações/mês e 2.004 internações/ano. O Anexo V deste relatório demonstra que houve a regularidade dos pagamentos efetuados pela SES/MG à Santa Casa de Arcos no período de junho/2018 a setembro/2022. Conforme relatório do sistema de informação hospitalar, no mesmo período, a Santa Casa de Arcos apresentou 6.804 internações. Para analisar a compatibilidade do número de internações e os procedimentos a elas vinculados apresentados no SIH pela Santa Casa de Arcos foi solicitada uma amostra de 205 prontuários relativos às AIHs faturadas pela entidade e pagas pelo SIH no mesmo período.

Em análise amostral, identificou-se que o número de internações apresentada no Sistema de Internação Hospitalar - SIH não foi compatível com a verificada documentalmente, visto que não foram apresentados os prontuários referentes a 13 AIHs solicitadas na amostra, conforme detalhado no ANEXO VI desse Relatório.

Ao analisar a amostra de prontuários apresentados pelo nosocômio, verificou-se a incompatibilidade entre os procedimentos apresentados (cobrados) e os realizados em 15 AIH, conforme demonstrado no ANEXO VII deste relatório. Verificou-se, também, a incompatibilidade entre o período de internação apresentados e os realizados para 04 AIHs, conforme detalhado no ANEXO VIII desse Relatório. Tal fato está em desacordo com Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV.

Fonte da Evidência:

- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem: 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- consulta à tabela SIGTAP-DATASUS em 04/07/2023, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1- Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção hospitalar conforme preconizado pelo Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668088

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Faturamento/Produção/cobranças SUS

Constatação: Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIHs faturadas em virtude do Contrato nº036/2018.

Evidência: Foram solicitadas ao auditado duas amostragens distintas de prontuários para análise, sendo uma de prontuários correspondente a 205 AIHs das internações realizadas período de maio/2018 a setembro/2022 e outra de prontuários correspondentes à 426 AIHs de todas as internações realizadas no 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos, perfazendo uma amostragem total de 631 prontuários solicitados referente às AIHs selecionadas. Do total solicitado, a Santa Casa de Arcos apresentou prontuários referente a 579 AIHs, conforme demonstrado nos Anexos I e IX deste relatório. Assim, não foram apresentados à equipe de auditoria prontuários referentes a 52 AIHs que faziam parte da amostra selecionada relacionadas, conforme Anexos VI e X deste relatório, caracterizando Dano ao Erário. O Diretor Administrativo Sr. C.M.B.R. emitiu declaração com a relação dos prontuários não localizados. A não apresentação dos prontuários está em desacordo com a Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

Fonte da Evidência: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;

- Contrato nº036/2018;

- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;

- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;

- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;

- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1- Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme:

"Ademais, houve, por parte deste nosocômio, a procura posterior dos prontuários sinalizados na constatação de nº. 668088, os quais se encontram digitalizados e disponibilizados à auditoria SUS através do link:

https://drive.google.com/drive/folders/12Ueo0MZsEBjFFJRJwQu_-l5DQxfx22RO ".

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: A equipe acessou o link encaminhado (Google drive) pela Santa Casa e constatou a existência de 29 pastas referentes a 31 AIHs. Os arquivos analisados permitiram a comprovação de apresentação de prontuários para 30 AIHs das 52 AIHs para as quais não havia sido apresentado os prontuários correspondentes, conforme apontado no Relatório Preliminar, sendo eles: 3119101158063; 3122101112493; 3122101149068; 3121100778422; 3120100933444; 3122101315740; 3121100661569; 3121100698287; 3121100995760; 3122101311670; 3121101009873; 3121101124372; 3121101124658; 3122100646060; 3122100917661; 3122100646071; 3122100686540; 3122100686606; 3122100686738; 3122100754916; 3122100806374; 3122100885255; 3122100885453; 3122100885750; 3122100970626; 3122100997554; 3122101027111; 3122100957415; 312210112449; 3122101311725.

Nestes arquivos, havia relação das AIHs 3122100957415 e 3122101027133 do paciente sr. J.L.S.. Contudo, o prontuário apresentado pela Santa Casa foi referente apenas à 3122100957415 (período de internação 25/06/2022 a 13/07/2022), ficando pendente de apresentação o prontuário correspondente a internação de AIH 3122101027133 (período 07/07/2022 a 13/07/2022). Desta forma, foram apresentadas 30 AIHs que, somadas, perfazem o valor de R\$75.949,44 (setenta e cinco mil novecentos e quarenta e nove reais e quarenta e quatro centavos) e permanecem pendentes de apresentação os prontuários referentes às internações correspondentes a 22 AIHs, sendo eles: 3121100613170; 3121100698529; 3121101952408; 3122100558456; 3122100754840; 3122100754938; 3122100793977; 3122100885178; 3122100885277; 3122100885299; 3122100885520; 3122100901139; 3122100933480; 3122100933490; 3122100975235; 3122101011030; 3122101012173; 3122101027133; 3122101065402; 3122101070044; 3122101175260; 3122101292827, que totaliza o valor de R\$ 40.581,38 (quarenta mil quinhentos e oitenta e um reais e trinta e oito centavos) conforme discriminados no campo "Devolução" deste Relatório.

2, 3 e 4 - Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade.

Por fim, avaliando-se a manifestação apresentada, as justificativas foram suficientes para corrigir parcialmente a não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita e medida corretiva de devolução pela Santa Casa de Arcos, com recursos próprios, do valor original de R\$ 40.581,38 (quarenta mil quinhentos e oitenta e um reais e trinta e oito centavos) ao Fundo Nacional de Saúde, conforme indicado no capítulo de PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO deste relatório. O valor original deverá ser atualizado utilizando o Sistema de Débito do TCU (Programa de Atualização de Débito do Tribunal de Contas da União no endereço: <https://contas.tcu.gov.br/debito/Web/Debito/CalculoDeDebito.faces>).

Acatamento da Justificativa: Parcialmente



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: 1 - Efetuar a devolução imediata com Recursos Próprios ao Fundo Nacional de Saúde do valor original de R\$ 40.581,38 (quarenta mil quinhentos e oitenta e um reais e trinta e oito centavos) devidamente atualizado, conforme indicado no capítulo de PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO deste relatório. O valor original deverá ser atualizado utilizando o Sistema de Débito do TCU (Programa de Atualização de Débito do Tribunal de Contas da União - TCU no endereço: <https://contas.tcu.gov.br/debito/Web/Debito/CalculoDeDebito.faces>;

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: 2 - Registrar em prontuários os dados referentes às internações dos pacientes na instituição e mantê-los em arquivos permanentes conforme preconizado pela Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668089

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Faturamento/Produção/cobranças SUS

Constatação: Os procedimentos cobrados no Espelho de AIHs pagas não foram compatíveis com os registrados em prontuários.

Evidência: Para a análise da amostragem de prontuários de internações de 205 AIHs solicitadas à entidade no período de maio/2018 a setembro/2022, a entidade apresentou à equipe de auditoria 192 prontuários, conforme Anexo I deste relatório. Dos prontuários que foram entregues, 15 apresentaram divergência entre procedimentos cobrados no Espelho de AIHs e procedimentos registrados em prontuários, conforme Anexo VII deste relatório. Em consulta realizada à Tabela SIGTAP - DATASUS foram coletados os valores dos respectivos procedimentos encontrados nos registros dos prontuários, resultando no valor total apurado a maior de R\$ 5.729,73 (cinco mil setecentos e vinte e nove reais e setenta e três centavos). Tal fato está em desacordo com o Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).

Fonte da Evidência: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;

- Contrato nº036/2018;

- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;

- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



amostragem de 385 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;

- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;

- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1- Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme:

"Noutro giro, a constatação de nº. 668089, a qual aponta que "Os procedimentos cobrados no Espelho de AIHs pagas não foram compatíveis com os procedimentos registrados em prontuários", não assiste razão à afirmativa, pois, conforme relatório anexo, os procedimentos cobrados em espelho de AIH possuem de fato correlação com os registrados em prontuário."

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: A Santa Casa afirma que os procedimentos cobrados em espelhos de AIH possuem, de fato, correlação com o registrado em prontuário e apresenta relatório em anexo assinado pela Supervisora Administrativa da entidade Sra. C.R.P. O conteúdo deste relatório lista 05 AIHs em que, de acordo com a manifestação da Santa Casa, não haveria divergências entre procedimentos cobrados e realizados. A equipe de auditoria analisou os anexos apresentados referentes às 05 AIHs listadas. E afirma que:

AIHs 3121101690157 / 3122100054821 / 3122100025209 - No relatório preliminar, foi verificado que o procedimento realizado e registrado nos prontuários corresponde ao 03.03.14.015-1 - Tratamento de pneumonias ou influenza, sendo faturado na AIH o procedimento 03.03.01.022-3 - Tratamento de infecção pelo coronavírus - COVID 19. Como manifestação, a entidade enviou cópia dos Laudos de emissão de AIH e dos espelhos de AIH. De fato, esses dois documentos tem correspondência entre si, mas os laudos de emissão de AIH são documentos iniciais que apresenta o procedimento solicitado para internação, a irregularidade está na não correspondência entre os tratamentos efetivamente realizados e registrados nos prontuários evolutivos e o apresentados nas AIHs para faturamento.

2 - AIH 3122100614534 - No relatório preliminar, foi verificado que o procedimento realizado e registrado nos prontuários corresponde ao procedimento 04.09.06.012-7 - Histerectomia Subtotal, sendo faturado na AIH o procedimento 04.09.06.013-5 - Histerectomia Total. Como manifestação, a entidade enviou cópia dos Laudos de emissão de AIH e dos espelhos de AIH. De fato, esses dois documentos tem correspondência entre si, mas os laudos de emissão de AIH são documentos iniciais que apresenta o procedimento solicitado para internação, a irregularidade está na não correspondência entre os tratamentos efetivamente realizados e registrados nos prontuários evolutivos e o apresentados nas AIHs para faturamento.

3 - AIH 3120100941892 - No relatório preliminar, foi verificado que o procedimento realizado e registrado nos prontuários corresponde ao procedimento 04.15.04.003-5 - debridamento de ulcera/de tecidos desvitalizados, sendo faturado na AIH o procedimento 04.13.04.017-8 - Tratamento cirúrgico de lesões extensas c/ perda de substância cutânea. Como manifestação, a entidade enviou cópia dos Laudos de emissão de AIH e dos espelhos de AIH. De fato, esses dois documentos tem correspondência entre si, mas os laudos de emissão de AIH são documentos iniciais que apresenta o procedimento solicitado para internação, a irregularidade está na não correspondência entre os tratamentos efetivamente realizados e registrados nos prontuários evolutivos e o apresentados nas AIHs para faturamento.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Não foi enviada manifestação quanto às demais AIHs relacionadas nesta constatação e Anexo VII deste relatório.

2, 3 e 4 - Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade.

Por fim, avaliando-se a manifestação apresentada, as justificativas não foram suficientes para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita e medida corretiva de devolução pela Santa Casa de Arcos, com recursos próprios, do valor original de R\$ 5.729,73 (cinco mil setecentos e vinte e nove reais e setenta e três centavos) ao Fundo Nacional de Saúde, conforme indicado no capítulo de PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO deste relatório. O valor original deverá ser atualizado utilizando o Sistema de Débito do TCU (Programa de Atualização de Débito do Tribunal de Contas da União no endereço: <https://contas.tcu.gov.br/debito/Web/Debito/CalculoDeDebito.faces>).

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção hospitalar conforme preconizado pelo Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Efetuar a devolução imediata com Recursos Próprios ao Fundo Nacional de Saúde do valor original de R\$ 5.729,73 (cinco mil setecentos e vinte e nove reais e setenta e três centavos) devidamente atualizado, conforme indicado no capítulo de PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO deste relatório. O valor original deverá ser atualizado utilizando o Sistema de Débito do TCU (Programa de Atualização de Débito do Tribunal de Contas da União - TCU no endereço: <https://contas.tcu.gov.br/debito/Web/Debito/CalculoDeDebito.faces>

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Elaborar prontuário para cada paciente sob cuidados médicos e mantê-lo sob guarda da instituição, cumprindo o que determina a Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º, Código de Ética Médica; o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, versão jan/2017, Item 4.4.3 (aprovado pela Portaria GM/MS nº 396/2000, artigos 1º e 2º) e Resolução CFM nº 1.638/2002, artigos 1º, 2º incisos I, II e III.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667238

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Humanização

Constatação: A Santa Casa de Arcos não assegurou a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

Evidência: Foi analisada "in loco" uma amostra de 192 prontuários, para verificação da ocorrência de alta hospitalar responsável, em consulta ao documento Sumário de Alta. Destes, verificou-se que 49 não registravam alta do paciente por ocorrência de eventos que não justificavam a análise proposta (transferência, evasão, permanência na internação, alta administrativa e óbito). Restou, portanto, uma amostra de 143 prontuários para análise da ocorrência de alta hospitalar responsável, consolidados em uma tabela - ANEXO XI - DEMONSTRATIVO DE AIHS REFERENTES A PRONTUÁRIOS COM REGISTRO DE ALTA HOSPITALAR, que apresentaram:

- 05 prontuários não continham o Sumário de Alta;

- 79 Sumários de Alta apresentavam registros demonstrando a prática de alta hospitalar responsável, com orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado. Entretanto, 59 não apresentavam esses registros demonstrando a prática.

Em Termo de Entrevista, o Administrador do hospital, C.M.B.R., afirmou que não sabia informar se a Santa Casa assegura a alta hospitalar responsável. O Diretor clínico do hospital, A.C.S., o RT de Enfermagem, S.S.A. e o Diretor Técnico do hospital, T.L.L., em termos de entrevista, afirmaram que o hospital pratica a alta hospitalar responsável.

Em entrevistas com 18 pacientes internados ou seus familiares no período auditado, 15 dos entrevistados disseram que receberam orientação para continuidade de tratamento, 2 entrevistados relatam que não receberam orientação e 1 caso não se enquadrava na pesquisa por ter evoluído a óbito. Sobre autocuidado, 16 dos entrevistados relataram ter recebido orientações e 1 relatou não ter recebido.

A ausência de Sumário de Alta nos prontuários está em desacordo com Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 - item V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.A - EIXO ASSISTÊNCIA, inciso XI, alínea d).

A ausência de registros que demonstrem a prática de alta hospitalar responsável está em desacordo com Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, art. 17, inciso I, II e III; Seção I, Capítulo III do Anexo XXIV e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 - item V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.A - EIXO ASSISTÊNCIA, inciso XI.

Fonte da Evidência: - Análise "in loco" de 192 prontuários de usuários internados na Santa Casa de Arcos, do período de maio/2018 a setembro/2022;

- Entrevistas com 18 pessoas, pacientes/familiares de pacientes internados na Santa Casa de Arcos no período auditado, realizadas em 20 e 21/06/2023;

- Termo de Entrevista com o Diretor Técnico do hospital T.L.L., obtido em 20/06/2023;

- Termo de Entrevista com o Responsável Técnico de Enfermagem S.S.A., obtido em 20/06/2023;

- Termo de Entrevista com o Diretor Clínico do hospital A.C.S., obtido em 22/06/2023;

- Termo de Entrevista com o Administrados do Hospital, C.M.B.R., obtido em 20/06/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Assegurar a alta hospitalar responsável aos usuários do SUS, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), cumprindo o que determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, art. 17, inciso I, II e III; Seção I, Capítulo III do Anexo XXIV e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 - item V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.A - EIXO ASSISTÊNCIA, inciso XI.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 674756

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Faturamento/Produção/cobranças SUS

Constatação: Períodos de internações registrados em Espelhos de AIHs não foram compatíveis com os registrados em prontuários.

Evidência: Para a análise da amostragem de prontuários de internações de 205 AIHs solicitadas à entidade no período de maio/2018 a setembro/2022, a entidade entregou 192 prontuários à equipe de auditoria, conforme Anexo I deste relatório. Dos prontuários entregues, 04 apresentaram divergência dos períodos de internações registrados no Espelho de AIH e os registrados em prontuários, conforme Anexo VIII, deste relatório. Em consulta realizada à Tabela SIGTAP - DATASUS foram coletados os valores dos respectivos procedimentos encontrados nestes prontuários, resultando no valor total apurado de R\$1.822,68 (mil oitocentos e vinte e dois reais e sessenta e oito centavos). Tal fato está em desacordo com o Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 100 (Período lançado no Espelho de AIH diferente do constante no prontuário médico analisado - AIH).

Fonte da Evidência: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;

- Contrato nº036/2018;

- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 28/10/2023;

- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 385 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;

- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;

- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1- Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, foi apresentada manifestação acerca desta constatação não



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



conforme:

"Nesse diapasão, a constatação de nº.: 674756 se deu por mero erro formal, que se justifica pelo alto volume de trabalho ou mesmo por erro sistêmico. O que não impediu o correto tratamento e assistência dos pacientes relacionados, sendo esse parâmetro base dos princípios SUS."

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: A Santa Casa reconhece a incompatibilidade entre os períodos de internações registrados nos espelhos de AIH e nos prontuários, alegando se tratar de erro formal e que não houve prejuízo na assistência dos usuários do SUS que fossem decorrentes destes erros. O reconhecimento da incompatibilidade apontada e a alegação da assistência prestada de modo adequado não afastam nem corrigem a não conformidade.

2, 3 e 4 - Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade.

Por fim, avaliando-se a manifestação apresentada, as justificativas não foram suficientes para afastar a não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita e medida corretiva de devolução pela Santa Casa de Arcos, com recursos próprios, do valor original de R\$1.822,68 (mil oitocentos e vinte e dois reais e sessenta e oito centavos) ao Fundo Nacional de Saúde, conforme indicado no capítulo de PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO deste relatório. O valor original deverá ser atualizado utilizando o Sistema de Débito do TCU (Programa de Atualização de Débito do Tribunal de Contas da União no endereço: <https://contas.tcu.gov.br/debito/Web/Debito/CalculoDeDebito.faces>).

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: 1 - Efetuar a devolução imediata com Recursos Próprios ao Fundo Nacional de Saúde do valor original de R\$1.822,68 (mil oitocentos e vinte e dois reais e sessenta e oito centavos) devidamente atualizado, conforme indicado no capítulo de PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO deste relatório. O valor original deverá ser atualizado utilizando o Sistema de Débito do TCU (Programa de Atualização de Débito do Tribunal de Contas da União - TCU no endereço: <https://contas.tcu.gov.br/debito/Web/Debito/CalculoDeDebito.faces>)

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: 2 - Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção hospitalar conforme preconizado pelo Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 100 (Período lançado no Espelho de AIH diferente do constante no prontuário médico analisado - AIH).

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Acesso 1466400



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Nome
SANTA CASA DE ARCOS

CPF/CNPJ
16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667239

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Materiais/equipamentos

Constatação: A Santa Casa de Arcos realiza manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

Evidência: Em virtude do texto da evidência exceder o número de caracteres suportado pelo sistema, ele encontra-se no ANEXO XII - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 667239.

Tais fatos estão de acordo com Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula oitava - DAS OBRIGAÇÕES, item II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, item XXXI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54 e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 - item V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.B - EIXO GESTÃO HOSPITALAR, inciso XXI e RDC/Anvisa Nº63/2011, Seção III, Art. 23, Inciso IX.

Fonte da Evidência: - Termo de Entrevista com a Profissional de Enfermagem J.T.B., obtido em 20/06/2023;
- Termo de Entrevista com o Profissional Médico R.D.C., obtido em 21/06/2023.
- Termo de Entrevista com a Profissional de Enfermagem A.B.M., obtido em 21/06/2023;
- Termo de Entrevista com a Profissional de Enfermagem E.G.S.C., obtido em 21/06/2023;
- Termo de Entrevista com o Diretor Clínico do hospital A.C.S., obtido em 22/06/2023;
- Termo de Entrevista com o Administrados do Hospital, C.M.B.R., obtido em 20/06/2023.
- Relatórios do SCNES, conforme amostragem dos meses de maio dos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022, com relação de equipamentos da Santa Casa de Arcos, obtidos em 11/07/2023;
- Registros de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde, no período maio/2018 a setembro/2022;
- Relatórios de Inspeção da Vigilância Sanitária dos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022;
- Contrato de Prestação de Serviços de manutenção preventiva, corretiva e assistência técnica, celebrado entre a Santa Casa de Arcos e a empresa Eletromedicina - 2018, com renovação automática a cada 12 meses.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667240

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos forneceu à Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC) documentos e informações necessárias conforme preconizado pelo Termo de Contrato nº 36/2018.

Evidência: Foi apresentado um documento, intitulado Declaração, de 23/06/2023, que informa que os documentos solicitados pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC, necessários para o monitoramento dos indicadores e das metas referentes ao período do 2º quadrimestre de 2018 ao 3º quadrimestre de 2022 foram enviados para o Núcleo de Regulação de Divinópolis.

Foram apresentados relatórios de apresentação de documentos solicitados para acompanhamento da execução do contrato 036/2018, com o Sistema Único de Saúde, relatando as informações solicitadas pelo Núcleo de Regulação de Divinópolis/SRS, do período de maio/2018 a setembro/2022. As informações contemplam os indicadores; Taxa de Mortalidade Institucional, Número médio de reuniões do NSP (Núcleo de Segurança do Paciente), CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) e CARO (Comissão de Análise e Revisão de Óbitos) (incluindo cópias das atas das reuniões), Comprovação de atuação do serviço de ouvidoria e Visita aberta. Em análise dos Relatórios Quadrimestrais da CAC, do período de maio/2018 a setembro/2022, verificou-se que a comissão analisou os documentos enviados pela Santa Casa de Arcos, emitindo o atesto para concessão dos valores da parte variável, de acordo com a avaliação dos indicadores, o que demonstra que houve envio da documentação solicitada. Tais fatos estão de acordo com Termo de Contrato nº 36/2018, Cláusula Nona - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO, inciso II,



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



§6º publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54.

Fonte da Evidência: - Documento "Declaração", de 23/06/2023;

- Relatórios de apresentação de documentos solicitados para acompanhamento da execução de contrato com o Sistema Único de Saúde - SUS, período de maio/2018 a setembro/2022;
- Relatórios trimestrais de avaliação da instituição pela CAC, de período de maio/2018 a setembro/2022.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667241

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Normas/rotinas/protocolos/comissões internas

Constatação: A quantidade de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente" - NSP; "Controle de Infecção Hospitalar" - CCIH e "Análise e Revisão de Óbitos" - CARO apresentada pela Santa Casa de Arcos à CAC não corresponde à quantidade apurada em auditoria.

Evidência: Foi apresentada portaria de criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), a qual também nomeia os membros para a sua composição, bem como um documento de implantação desse núcleo, com lista de presença do treinamento realizado para esse fim. Foram apresentados também um Plano de Segurança do Paciente, de 2022, elaborado pelo NSP, onde estão registrados vários cuidados a serem observados para preservar a segurança do paciente e um Protocolo de Segurança do Paciente, de março de 2021, específico para o enfrentamento da COVID - 19. (De acordo com RESOLUÇÃO - RDC Nº 36/2013, Capítulo II, Seção I, Art.4º e Termo de Contrato nº 036/2018, DOCUMENTO DESCRITIVO - V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.A - EIXO ASSISTÊNCIA, item XII).

Verificou-se, pela análise das atas de registro de reuniões do NSP que foram apresentadas, do período de maio/2018 a agosto/2022, confrontando com os relatórios da CAC, cujos dados foram consolidados na tabela ANEXO XIII - QUANTITATIVO DE REUNIÕES DAS COMISSÕES NSP, CCIH E CARO, que aconteceram divergências nos dados em 2 trimestres, o que indica que não houve informação correta desses dados à referida CAC de forma regular durante todo o período. Também não foram apresentadas atas de reunião dessa comissão no terceiro trimestre de 2018 e no primeiro trimestre de 2020.

Verificou-se também, pela análise das atas de registro de reuniões da CCIH que foram apresentadas, do período de maio/2018 a agosto/2022, confrontando com os relatórios da CAC, cujos dados foram consolidados na tabela ANEXO XIII - QUANTITATIVO DE REUNIÕES DAS COMISSÕES NSP, CCIH E CARO, que aconteceram divergências nos dados em 3 trimestres, o que indica que não houve informação correta desses dados à referida CAC de forma regular durante todo o período. Também não foram apresentadas atas de reunião dessa comissão no terceiro trimestre de 2018 e no primeiro trimestre de 2020.

Verificou-se, pela análise das atas de registro de reuniões da CARO que foram apresentadas, do período de maio/2018 a agosto/2022, confrontando com os relatórios da CAC, cujos dados foram consolidados na tabela ANEXO XIII - QUANTITATIVO DE REUNIÕES DAS COMISSÕES NSP, CCIH E CARO, que aconteceram divergências nos dados referentes a 1 trimestre, o que indica que não houve informação correta desses dados à referida CAC de forma regular durante todo o período. Com relação ao ano de 2018, foi apresentado um relatório onde consta a informação de que não houve reuniões dessa comissão no segundo trimestre e no relatório da CAC, consta 0 reuniões. Também não foram apresentadas atas de reunião dessa comissão no terceiro trimestre de 2018, no segundo trimestre de 2019 e no primeiro trimestre de 2020. Tais fatos estão em desacordo com Termo de Contrato nº 036/2018, CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, item XVI e RDC/ANVISA nº 63/2011 - Art.23, inciso XVII.

Fonte da Evidência: - Portaria Nº02/2019, de 12/08/2019 - criação do NSP e nomeação dos seus membros;

- Documento comprovante de treinamento para implantação do NSP, com data de 9 e 10 de setembro/2019;
- Relatórios trimestrais de avaliação da instituição pela CAC, de período de maio/2018 a agosto/2022;
- Atas de reuniões das comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente"; "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão de Óbitos", do período maio/2018 a agosto/2022;
- Plano de Segurança do Paciente, de 2022;
- Protocolo de Segurança do Paciente - COVID-19, de março de 2021.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº.49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Informar à CAC corretamente o número de reuniões mensais das comissões - Núcleo de Segurança do Paciente, Controle de Infecção Hospitalar e Análise e Revisão de Óbitos, cumprindo o preconizado no Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº Termo de Contrato nº 036/2018, CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, item XVI e RDC/ANVISA nº 63/2011 - Art.23, inciso XVII.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667242

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos não apresentou taxa de ocupação geral dos leitos conforme desempenho apurado pela Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC).

Evidência: Foram solicitados os Relatórios Quadrimestrais emitidos pela CAC do Contrato nº036/2018 no período de maio/2018 a setembro/2022. Nestes relatórios, estão registradas as taxas de ocupação geral dos leitos para análise de desempenho da instituição. Para a análise, foi escolhida como amostragem o Relatório do 2º quadrimestre/2022 do período total solicitado, a fim de confrontar a taxa de ocupação apresentada pela instituição (apurada pela auditoria) com a taxa de ocupação registrada no relatório quadrimestral, utilizando para o cálculo o método de aferição do indicador apresentado no Contrato nº036/2018, em que o total de pacientes-dia do período é dividido pelo total de leitos-dia do período e o resultado é multiplicado por 100. Com os dados obtidos dos censos hospitalares e SCNES de competência 05/2022, 06/2022, 07/2022 e 08/2022 foi calculada uma taxa de ocupação geral de leitos de 47,56%. O relatório quadrimestral apresentou no mesmo período uma taxa de 42%. Tal fato está em desacordo ao Termo de Contrato nº036/2018, CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES - II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, itens I, V, XVI e XXXVI e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 036/2018, item V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.B - EIXO GESTÃO HOSPITALAR, item XXV, VII. METAS QUALITATIVAS, VII. A Indicadores Gerais, Portaria de Consolidação GM/MS nº2/2017, art. 18, inciso II,



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Seção II, Capítulo III, Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº2/2017, art. 11, inciso I, Seção IV, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, RDC/ANVISA nº 63/2011 - art.23, inciso XVII.

Fonte da Evidência: - Relatórios Quadrimestrais da CAC do período de maio/2018 a setembro/2022;
- Consulta ao CNES da Santa Casa de Arcos - módulo Básico - Hospitalar-Leitos, competências 05/2022, 06/2022, 07/2022 e 08/2022, realizada em 05/07/2023;
- Relatórios de Censos Hospitalares por convênio emitido Sistema de Gerenciamento Hospitalar da Santa Casa de Arcos em 04/07/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.
2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.
3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.
4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Zelar pela alimentação correta e sistemática dos sistemas de informação e sua utilização para monitoramento e avaliação dos serviços prestados conforme preconizado pelo Termo de Contrato nº036/2018, CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES - II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, itens I, V, XVI e XXXVI e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 036/2018, item V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.B - EIXO GESTÃO HOSPITALAR, item XXV, VII. METAS QUALITATIVAS, VII. A Indicadores Gerais, Portaria de Consolidação GM/MS nº2/2017, art. 18, inciso II, Seção II, Capítulo III, Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº2/2017, art. 11, inciso I, Seção IV, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, RDC/ANVISA nº 63/2011 - art.23, inciso XVII.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667243

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos não apresenta tempo médio de permanência em leitos de clínica médica conforme desempenho apurado pela CAC.

Evidência: Foram analisados os Relatórios Quadrimestrais emitidos pela CAC do Contrato nº036/2018 no período de maio/2018 a setembro/2022. Nestes relatórios, estão registrados os tempos médios de permanência em leitos de clínica médica para



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



análise de desempenho da instituição. Para confronto entre o tempo médio de permanência em leitos de clínica médica apresentado pela instituição (apurada pela auditoria) e o tempo médio registrado no relatório quadrimestral, foi escolhida como amostragem o 2º Quadrimestre/2022, utilizando para o cálculo o método de aferição do indicador apresentado no Contrato nº036/2018, em que o total de pacientes-dia nos leitos de clínica médica no período é dividido pelo total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período. Para cálculo do indicador pela equipe de auditoria, foi utilizada a fórmula de cálculo acima descrita, tendo com fonte de dados o censo hospitalar do mesmo período, por clínica, apresentado pela instituição que resultou no tempo médio de permanência de 5,98 dias. Não foi possível ratificar as informações do censo hospitalar por meio de análise de prontuários do mesmo período, devido a não apresentação de 39 prontuários, conforme demonstrado no Anexo X. O Diretor Administrativo confirmou a ausência dos prontuários por meio de Declaração e pela Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023. Nos prontuários analisados, as datas de internação e de alta estão de acordo com as que foram informadas nos espelhos de AIHs. O relatório da CAC apresentou no 2º quadrimestre/2022 tempo médio de permanência de 4 dias. Portanto, a Santa Casa de Arcos não apresenta tempo médio de permanência em leitos de clínica médica conforme desempenho apurado pela CAC. Tal fato está em desacordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, art. 8º, inciso XV, e XVI, Seção II, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº2/2017, art. 11, inciso II, Seção IV, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, RDC/ANVISA nº 63/2011 - art.23, inciso XVII.

Fonte da Evidência: - Relatórios Quadrimestrais da CAC do período de maio/2018 a setembro/2022;
- Relatórios de Censos Hospitalares por clínicas emitido Sistema de Gerenciamento Hospitalar da Santa Casa de Arcos em 04/07/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 298 prontuários do 2ºquadrimestre/2022 em clínica médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.
2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.
3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.
4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Zelar pela alimentação correta e sistemática dos sistemas de informação e sua utilização para monitoramento e avaliação dos serviços prestados conforme preconizado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, art. 8º, inciso XV, e XVI, Seção II, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº2/2017, art. 11, inciso II, Seção IV, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, RDC/ANVISA nº 63/2011 - art.23, inciso XVII.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667244

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos não apresenta tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica conforme desempenho apurado pela CAC.

Evidência: Foram analisados os Relatórios Quadrimestrais emitidos pela CAC do Contrato nº036/2018 no período de maio/2018 a setembro/2022. Nestes relatórios, estão registrados os tempos médios de permanência em leitos de clínica cirúrgica para análise de desempenho da instituição. Para confronto entre o tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica apresentado pela instituição (apurado pela auditoria) e o tempo médio registrado no relatório quadrimestral, foi escolhida como amostragem o 2º Quadrimestre/2022, utilizando para o cálculo o método de aferição do indicador apresentado no Contrato nº036/2018, em que o total de pacientes-dia nos leitos de clínica cirúrgica no período é dividido pelo total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período. Para cálculo do indicador pela equipe de auditoria, foi utilizada a fórmula de cálculo acima descrita, tendo com fonte de dados o censo hospitalar do mesmo período, por clínica, apresentado pela instituição que resultou no tempo médio de permanência de 2,11 dias. Não foi possível ratificar as informações do censo hospitalar por meio de análise de prontuários do mesmo período, devido a não apresentação de 04 prontuários, informação esta confirmada pelo Diretor Administrativo da entidade. Nos prontuários analisados, as datas de internação e de alta estão de acordo com as que foram informadas nos espelhos de AIHs. O relatório da CAC apresentou no 2º quadrimestre/2022 tempo médio de permanência de 2,49 dias. Portanto, a Santa Casa de Arcos não apresenta tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica conforme desempenho apurado pela CAC. Tal fato está em desacordo Termo de Contrato nº 036/2018, CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA itens I, XVI e XXXVI e Documento descritivo do Contrato V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.B - EIXO GESTÃO HOSPITALAR, item XXV, VII. METAS QUALITATIVAS VII. A Indicadores Gerais, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, art. 8º, inciso XV, e XVI, Seção II, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, art. 11, inciso III, Seção IV, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, RDC/ANVISA nº 63/2011 - art.23, inciso XVII.

Fonte da Evidência: - Relatórios Quadrimestrais da CAC do período de maio/2018 a setembro/2022;

- Relatórios de Censos Hospitalares por clínicas emitido Sistema de Gerenciamento Hospitalar da Santa Casa de Arcos em 04/07/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 89 prontuários do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirurgia na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Zelar pela alimentação correta e sistemática dos sistemas de informação e sua utilização para monitoramento e avaliação dos serviços prestados conforme preconizado pelo Termo de Contrato nº 036/2018, CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA itens I, XVI e XXXVI e Documento descritivo do Contrato V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.B - EIXO GESTÃO HOSPITALAR, item XXV, VII. METAS QUALITATIVAS VII. A Indicadores Gerais, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, art. 8º, inciso XV, e XVI, Seção II, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, art. 11, inciso III, Seção IV, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, RDC/ANVISA nº 63/2011 - art.23, inciso XVII.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 667245

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos apresenta taxa de mortalidade institucional conforme desempenho apurado pela CAC.

Evidência: Com o objetivo de confirmar a taxa de mortalidade institucional apurada pela CAC, foram solicitados à Santa Casa de Arcos todos os prontuários referente às AIHs do período de internação do 2º Quadrimestre de 2022 e o censo hospitalar do mesmo período. A análise dos prontuários permitiria ratificar as informações contidas no censo hospitalar por convênio. Porém, tal procedimento de análise não foi possível de ser realizado devido a não apresentação de 39 prontuários (descritos no Anexo X deste relatório). Utilizando apenas os dados do censo hospitalar do 2º Quadrimestre/2022, aplicou-se o método de aferição do indicador apresentado no Contrato nº036/2018 que é a divisão do total de óbitos ocorridos após 24h da admissão no período pelo total de saídas hospitalares no mesmo período e multiplicando o resultado por 100. Conforme cálculo efetuado pela equipe de auditoria, foi encontrada a taxa de mortalidade institucional de 4% equivalente à taxa apresentada no Relatório do 2º Quadrimestre/2022 emitido pela CAC. Portanto, a Santa Casa de Arcos apresenta taxa de mortalidade institucional conforme desempenho apurado pela CAC. Tal fato está de acordo com o Termo de Contrato nº 036/2018, CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES II - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO, itens I, XVI e XXXVI, DOCUMENTO DESCRITIVO V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE V.B - EIXO GESTÃO HOSPITALAR e VII. METAS QUALITATIVAS VII.A Indicadores Gerais, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, art. 11, inciso IV, Seção IV, Capítulo III, Anexo 2 do Anexo XXIV, RDC/ANVISA nº 63/2011 - art.23, incisos XII e XVII.

Fonte da Evidência: - Relatórios Quadrimestrais da CAC do período de maio/2018 a setembro/2022;

- Relatórios de Censos Hospitalares por convênio emitido Sistema de Gerenciamento Hospitalar da Santa Casa de Arcos em 04/07/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 387 prontuários do 2ºquadrimestre/2022 na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Conformidade: Conforme

Grupo: Recursos Financeiros

Constatação Nº: 668064

Subgrupo: Contrato

Item: Pagamento

Constatação: A Santa Casa de Arcos não comprovou a aplicação integral dos recursos financeiros provenientes do Contrato nº036/2018 em ações e serviços prestados ao SUS.

Evidência: A SES/MG firmou o Contrato nº036/2018 com a Santa Casa de Arcos, com publicação do Extrato em 12/05/2018, tendo como objeto a contratação de ações e serviços de saúde que contemplam a atenção hospitalar e/ou ambulatorial no âmbito do SUS/MG a serem prestados pela contratada, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários. O documento descritivo, anexo ao contrato, prevê apenas o custeio de ações e serviços de saúde da atenção hospitalar, no valor mensal estimado de R\$ 100.679,70 (cem mil seiscentos e setenta e nove reais e setenta centavos). O Anexo V deste relatório demonstra os recursos transferidos do FES-MG para Santa Casa de Arcos referentes ao contrato em questão no período de junho/2018 a setembro/2022 e evidencia a regularidade dos pagamentos efetuados na CEF - Ag. 1696 - c/c nº2945-1. Foram analisados razão e extratos bancários desta conta no período de junho/2018 a setembro/2022. Constatou-se que a Santa Casa de Arcos não comprovou a aplicação integral dos recursos financeiros provenientes do Contrato nº036/2018 em ações e serviços prestados ao SUS, pois a movimentação dos recursos não ocorreu exclusivamente na CEF - Ag. 1696 - c/c nº2945-1, em que os recursos foram recebidos. No período de 2018 a 2021, todo o recurso recebido foi transferido para outras contas. No ano de 2022, ocorreram transferências de recursos para outras contas e também a realização de pagamentos de despesas na conta nº2945-1. A conta CEF - Ag. 1696 - c/c 3439-0 foi utilizada para transferências de recursos para o enfrentamento da COVID-19 referente ao Contrato nº66/2021 que terá sua movimentação descrita na constatação nº668078.

As transferências bancárias da CEF - Ag. 1696 - c/c nº2945-1 ocorreram para as contas correntes: Unicred - Ag. 5111 - c/c 727598; CEF - Ag. 1696 - c/c 550-1; c/c 905-1; c/c 3439-0; c/c 3497-8; BB - Ag. 894-X - c/c 2109-1. Foram solicitados o razão e extratos bancários referentes ao período de janeiro a setembro/2022 das contas relacionadas com o objetivo de averiguar a utilização integral dos recursos em ações e serviços do SUS. Todas contas analisadas evidenciaram créditos provenientes da conta CEF - Ag. 1696 - c/c nº2945-1 (que recebe recursos do SUS) e de outras fontes não SUS. A execução de recursos destas contas, com exceção da conta Unicred - Ag. 5111 - c/c 727598, está relacionada a despesas para manutenção de serviços hospitalares. Os extratos e razão da conta Unicred - Ag. 5111 - c/c 727598 demonstraram que houve créditos provenientes da conta CEF - Ag. 1696 - c/c nº2945-1 (que recebe recursos do SUS) e de outras fontes não SUS e os recursos desta conta foram utilizados para despesas distintas de ações e serviços do SUS. Nesta conta, foram encontrados pagamentos a médicos que não pertencem ao corpo clínico da Santa Casa de Arcos, a médicos que não são cadastrados no CNES da entidade e a médicos que estão cadastrados no CNES no regime ambulatorial. Tal fato está em desacordo com Contrato nº36/2018 - CLAÚSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES - item II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA item XXXV, CLAÚSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS e CLAÚSULA DÉCIMA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DO CONTRATO, PCR nº02/2017 Anexo II do Anexo XXIV - Seção IV Do Eixo de Avaliação, art. 10 item VI.

Fonte da Evidência: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;

- Relatório CNES - módulo profissional da Santa Casa de Arcos, consulta realizada em 20 e 21/06/2023;
- Contrato nº 036/2018;
- Contrato nº 066/2021;
- Razão e extratos bancários da conta CEF - Ag. 1696 - c/c nº2945-1 do período de maio/2018 a setembro/2018;
- Razão e extratos bancários das contas: Unicred - Ag. 5111 - c/c 727598; CEF - Ag. 1696 - c/c 550-1; c/c 905-1; c/c 3439-0; c/c 3497-8; BB - Ag. 894-X - c/c 2109-1 do período de janeiro a setembro/2022.
- Nota Fiscal nº 37, emitida por SMR CCXL Sociedades Médicas em 06/04/2022;
- Nota Fiscal nº 0001, emitida por D. R. em 31/01/2022;
- Nota Fiscal nº 097, emitida por Clínica Vaz e Freitas em 13/06/2022;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- Nota Fiscal nº 006, emitida por C. R. C. e Cia em 25/01/2022.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1- Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Comprovar a aplicação integral dos recursos financeiros provenientes do Contrato nº036/2018 em ações e serviços prestados ao SUS conforme preconizado pelo Contrato nº36/2018 - CLAÚSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES - item II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA item XXXV, CLAÚSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS e CLAÚSULA DÉCIMA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DO CONTRATO, PCR nº02/2017 Anexo II do Anexo XXIV - Seção IV Do Eixo de Avaliação, art. 10 item VI.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668399

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos cumpriu com as metas e indicadores previstos nos Termos de Metas relacionados ao Valora Minas - Opera Mais.

Evidência: Segundo dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado- SIHD, no período de janeiro a abril de 2022, a produção hospitalar aprovada para a Santa Casa de Arcos foi de 26 AIHs de internações para tratamento cirúrgico de caráter eletivo no 1º quadrimestre de 2022, cujo procedimento principal constou da carteira estabelecida no Anexo 1 da Resolução SES/MG 7830/2021 (ANEXO XIV): na competência 01/2022, foram realizadas 2 cirurgias, na competência 02/2022 foram realizadas 05 cirurgias, na competência 03/2022 foram realizadas 3 cirurgias e na competência 04/2022 foram realizadas 16 cirurgias, cumprimento os indicadores do Valora Minas - Opera Mais previstos no Termo de Metas nº 1383/7830/2021:

- Para o cumprimento do 1o piso no 1º quadrimestre de 2022, foi realizado o quantitativo mínimo de 2 cirurgias eletivas: 1 cirurgia geral de herniorrafia s/ ressecção intestinal (hérnia estrangulada) - código 407040145 e 1 cirurgia ortopédica de ostectomia de ossos longos e curtos da mão e do pé - código 408060166, para recebimento do componente de incentivo



relativo a 100% de Tabela do procedimento principal, conforme estabelecido na Resolução SES/MG nº 7.830, de 05 de novembro de 2021;

-Para o 2º Indicador: Percentual de cumprimento do 2º piso no 1º quadrimestre de 2022: Foi realizado o quantitativo mínimo de 2 cirurgias eletivas ginecológicas (código 409060135 - Histerectomia Total +) para recebimento do componente de incentivo relativo à tabela diferenciada estabelecida pela SES dos procedimentos listados no rol sinalizados com o sinal +, conforme estabelecido na Resolução SES/MG nº 7.830, de 05 de novembro de 2021- Anexo Técnico.

A realização de 2 cirurgias eletivas (códigos 407040145 e 408060166) e de 2 cirurgias sinalizadas com o sinal + (409060135 - Histerectomia Total +) a Santa Casa de Arcos comprovou que executou os procedimentos cirúrgicos hospitalares que compõem a carteira do Módulo Eletivas, relacionados no Anexo I da Resolução SES/MG 7.830, de 2021. Tal fato está de acordo com o Termo de Metas Nº 1383/7830/2021 Cláusula Primeira - Do Objeto, Parágrafo Único, Cláusula Segunda - Das Obrigações - À entidade Beneficiada alíneas a, b, f, h, i, l, m, o, s, t, w, y, ff, Cláusula Quarta - Do Acompanhamento, Controle e Avaliação, a, g, Cláusula Quinta - Dos Indicadores e Metas, Cláusula Sexta - Da Vigência e Anexo Técnico da Resolução SES/MG nº 7.830, de 05 de novembro de 2021

Fonte da Evidência: Termo de Metas nº1383/7830/2021 e Anexo Técnico da Resolução SES/MG nº 7.830, de 05 de novembro de 2021;

ANEXO XIV - TABELA INFORMATIVA DA PRODUÇÃO HOSPITALAR DA SC DE ARCOS DO 1º QUADRIMESTRE DE 2022;

Relatório Tabet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro de 2022, gerado em 13/04/2023.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668400

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos cumpriu parcialmente as metas e indicadores previstos nos Termos de Metas relacionados ao Valora Minas - Hospitais Plataforma.

Evidência: A Santa Casa de Arcos assinou em 26/11/2021, o Termo de Metas Nº1383/7844, celebrado entre o Estado de Minas Gerais. A partir da assinatura deste a Santa Casa de Arcos foi vinculada à Rede da Atenção Psicossocial e ofertou 5 leitos de saúde mental mediante a definição de indicadores e metas.

O indicador pré-fixado estabelecido para a entidade foi de ter interface com o SUS Fácil, meta 100%. Para o cumprimento deste indicador foram apresentados pela Santa Casa de Arcos 7 prontuários de internações de pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, no ano de 2022 (ANEXO XV). Após análise, verificou-se que todas as 7 internações foram reguladas no SUS Fácil MG, o que comprova o cumprimento do indicador pré-fixado: Ter interface com o SUS Fácil.

Em contrapartida, sessenta por cento (60%) do valor foi pós-fixado e teve seu repasse condicionado à performance da entidade, avaliada através do cumprimento de indicadores de desempenho/eficiência - Escore Valor em Saúde:

- Quanto à manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Apoio à RAPS no período de dezembro de 2021 a setembro de 2022: Para cumprimento dessa meta a Santa Casa apresentou Planilhas Declaratórias de Equipe Técnica multiprofissional mínima para 5 a 10 leitos; Escalas de Equipe Técnica Multiprofissional com todos os profissionais cadastrados no CNES e também apresentou 7 prontuários de internações reguladas para leitos de saúde mental no ano de 2022 (ANEXO XV), validando a atuação dessa equipe multiprofissional, o que comprova que a Santa Casa de Arcos manteve equipe mínima prevista para os Hospitais de Apoio à RAPS.

- Quanto à existência de Projeto Terapêutico Singular - PTS (recebido ou criado): Para cumprimento dessa meta a Santa Casa de Arcos apresentou 7 prontuários de internações de pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, no ano de 2022 (ANEXO XV). E também encaminhou para a SRS de Divinópolis: Declaração de Projeto Terapêutico Singular (recebido ou criado) no 1º e 2º quadrimestres de 2022, o que comprova a existência de Projeto Terapêutico Singular (recebido ou criado).

-Quanto a existência de PTS em acompanhamento e evolução: Para cumprimento dessa meta a Santa Casa de Arcos apresentou 7 prontuários de internações de pacientes que necessitaram de tratamento de saúde mental no ano de 2022



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



(ANEXO XV). E também encaminhou a SRS de Divinópolis: Declaração de PTS em acompanhamento e evolução no 2º quadrimestre de 2022, o que não comprova a existência de PTS em acompanhamento e evolução no 1º quadrimestre de 2022, apenas no 2º quadrimestre de 2022.

-Quanto à participação das reuniões de Matriciamento com o CAPS de Arcos: Para cumprimento dessa meta a Santa Casa de Arcos encaminhou para a SRS de Divinópolis, Declaração de Comparecimento da Santa Casa de Arcos, em Reunião de Matriciamento da Rede de Atenção Psicossocial -RAPS, realizada no dia 13/05/2022, o que comprova a participação da Santa Casa de Arcos nas reuniões de Matriciamento promovidas pelo CAPS de Arcos, no ano de 2022.

Diante do exposto, verifica-se que a Santa Casa de Arcos atingiu a meta estipulada para o indicador pré-fixado estabelecido para a entidade de ter interface com o SUS Fácil, porém, quanto à sua performance, avaliada através do cumprimento de metas de desempenho eficiência, Escore Valor em Saúde (EVS), a Santa Casa de Arcos não cumpriu em 100% as metas estipuladas para Hospitais de Apoio à RAPS, uma vez não ficou comprovada a existência de PTS em acompanhamento e evolução no 1º quadrimestre de 2022. Tal fato está em desacordo com o Anexo Técnico II do Termo de Compromisso Nº1383/7844, 3. Hospitais de Apoio à RAPS Quadro VII - Indicadores elencados IQ Hospitais de Apoio à RAPS.

Fonte da Evidência: - Planilhas auto declaratórias que foram encaminhadas à SRS/Divinópolis do período de dezembro de 2021 a setembro de 2022 quanto: Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Apoio à RAPS, Existência de Projeto Terapêutico Singular (recebido ou criado), Existência de Projeto Terapêutico Singular em acompanhamento e evolução e à participação das reuniões de Matriciamento com o CAPS de Arcos.
- ANEXO XV - Demonstrativo da análise dos Prontuários de internações de Saúde Mental, realizadas na Santa Casa de Arcos, ano 2022.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe-se a aplicação de penalidade de Advertência Escrita e encaminhamento à Diretoria de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência da SES/MG.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Receber ou criar Projeto Terapêutico Singular - PTS para os usuários do SUS com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, cumprindo o indicador de desempenho/eficiência - Escore Valor em Saúde quanto à existência de Projeto Terapêutico Singular - PTS (recebido ou criado) previsto no Anexo Técnico II do Termo de Compromisso Nº1383/7844, 3. Hospitais de Apoio à RAPS Quadro VII - Indicadores elencados IQ Hospitais de Apoio à RAPS.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668401

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos cumpriu com o indicador previsto na Resolução SES/MG Nº 7.154 de 2020 relacionado ao Programa para Enfrentamento da COVID-19.

Evidência: A Santa Casa de Arcos, assinou em 26/06/2020 Termo de Metas nº 1383/7130 celebrado entre o Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde- SES/MG, comprometendo-se com a execução das atividades assistenciais relacionadas ao enfrentamento do COVID-19, conforme Resolução SES/MG nº 7.130/2020 de 17 de junho de 2020, que autoriza a transferência de recursos, a título de auxílio financeiro emergencial, aos prestadores sob gestão estadual (alterada pela Resolução SES/MG Nº 7.154, de 14 de Julho de 2020).

A Resolução SES/MG Nº 7.154 de 2020 traz uma nova redação para o monitoramento dos recursos transferidos, a título de auxílio financeiro emergencial, aos prestadores sob gestão estadual. E o indicador de Monitoramento para o Termo de Metas nº 1383/7130 passou a ser a adoção de protocolo assistencial específico para enfrentamento da pandemia de COVID-19 em consonância com os Planos de Contingência Operativos Macrorregionais: Declaratório e inserido via Repositório de Documentos no SIGRES, em até 90 dias após o recebimento dos recursos financeiros.

Em 20/10/2020 a Santa Casa de Arcos enviou o seu "Protocolo Enfrentamento COVID-19" (Memorando.SES/SUBREG-SCP-DPMR.nº 309/2023), validado em 5 prontuários de pacientes que ocuparam leitos de UTI COVID-19 no ano de 2021, o que comprova o cumprimento do indicador quanto à adoção de protocolo assistencial específico para enfrentamento da pandemia de COVID-19 em consonância com os Planos de Contingência Operativos Macrorregionais. Tal fato está de acordo com o Termo de Metas nº 1383/7130 e com a Resolução SES/MG nº 7.154/20, ANEXO III.

Fonte da Evidência: Memorando.SES/SUBREG-SCP-DPMR.nº 309/2023 - Monitoramento dos indicadores da COVID-19.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668067

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos executou os recursos recebidos em conformidade com as Resoluções e Termos de Metas relacionados ao Incremento temporário do Teto MAC (Emendas Parlamentares de origem Federal).

Evidência: De acordo com o Anexo XVI deste relatório, a SES/MG firmou o Termo de Metas nº 1383/2021 com a Santa Casa de Arcos em 22/09/2021, tendo como objeto a execução, pela entidade beneficiada, das ações e serviços de saúde previstos na Res. SES/MG nº 7675/2021, no âmbito do SUS, para o incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), no valor de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais). O recurso foi creditado na conta BB Ag. 849X c/c 37545-4 da Santa Casa de Arcos em 05/10/2021, com início de movimentação para custeio de despesas a partir de fevereiro/2022, com saldo final em maio/2022 de R\$ 379,90 (trezentos e setenta e nove reais e noventa centavos). Em 06/12/2021, a SES/MG firmou o Termo de Metas nº 1383/2021 com a instituição, tendo como objeto a execução, pela entidade beneficiada, das ações e serviços de saúde previstos na Res. SES/MG nº 7.856/2021, no âmbito do SUS, para o incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência MAC, no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais). O recurso foi creditado na conta BB Ag. 849X c/c 37870-4 da Santa Casa de Arcos em 17/12/2021, com início de movimentação para custeio de despesas a partir de fevereiro/2022, com saldo final em 31/12/2022 de R\$ 357,95 (trezentos e cinquenta e sete reais e noventa reais e noventa e cinco centavos).

E em 22/12/2021, a SES/MG firmou o Termo de Metas nº 1383/7926 com a Santa Casa de Arcos, tendo como objeto a execução, pela entidade beneficiada, das ações e serviços de saúde previstos na Res. SES/MG nº 7926/2021 no âmbito do SUS, para o incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência MAC, no valor de R\$ 443.229,00 (quatrocentos



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



e quarenta e três mil reais duzentos e vinte e nove centavos). O recurso foi creditado na conta BB Ag. 849X c/c 38044-X da entidade em 31/12/2021, com início de movimentação para custeio de despesas a partir de junho/2022, com saldo final em 31/12/2022 de R\$ 2.576,47 (dois mil quinhentos e setenta e seis reais e quarenta e sete centavos).

Foram analisados os comprovantes de despesas (notas fiscais e transferências bancárias) que evidenciaram que o recurso foi utilizado conforme previsto nos Termos de Metas. Observou-se a existência de procedimentos análogos à licitação na aquisição de insumos/materiais. A Santa Casa de Arcos não compôs o processo digital de acompanhamento, controle e avaliação no SIG-RES uma vez que não há disponível no mesmo "campos" relativos a essas resoluções/termos de metas. A utilização adequada dos recursos financeiros está de acordo com Res. SES MG nº 7856/2021 art. 2º § 3º e 4º, art. 3º § 1º, 2º e 3º, art. 5º, art. 8º e Anexo I, Termo de Metas nº 1383/2021, CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO, PARÁGRAFO ÚNICO, CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES - À ENTIDADE BENEFICIADA, alíneas c, e, al, CLÁUSULA TERCEIRA - DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS, alíneas a, b, i, j e k, CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO alínea d itens 1 a 5, CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA, Res. SES/MG nº 7675/2021, art. 1º, art. 2º §1º, 3º, 4º e 5º, art. 3º §1º ao 3º, art. 5º e Anexo I; Termo de Meta nº 1383/2021 (Res. SES/MG nº 7675/2021), CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO, PARÁGRAFO ÚNICO, CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES I - À ENTIDADE BENEFICIADA, alínea c, e, al, CLÁUSULA TERCEIRA - DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS, alíneas a, b, i, j, k, CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO alíneas d itens de 1 a 5 e alínea e, CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA, Res. SES/MG nº 7926/2021 art. 1º, 2º §§1º, 3º, 4º e 5º, art. 3º §§ 1º ao 3º, art. 5º, art. 7º e art. 8º itens I e II e Anexo I e Termo de Metas Nº 1383/7926 CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO, PARÁGRAFO ÚNICO, CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES, I - À ENTIDADE BENEFICIADA itens 3, 5 e 38, CLÁUSULA TERCEIRA - DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS itens 1, 2, 4, 7,9, 10 e 11, CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, itens 3, 4 (1 ao 5) e 12 e CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA.

Fonte da Evidência: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;

- Termo de Metas nº 1383/2021 (Resolução SES/MG nº 7675/2021);
- Termo de Metas nº 1383/2021 (Resolução SES/MG nº 7856/2021);
- Termo de Metas nº 1383/7926 (Resolução SES/MG nº 7926/2021);
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 37545-4 do período de outubro/2021 a dezembro/2022;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 37870-4 do período de dezembro/2021 a dezembro/2022;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 38044-X do período de dezembro/2021 a dezembro/2022;
- Prestação de Contas parcial do Termo de Metas nº 1383/2021 (Resolução SES/MG nº 7675/2021) analisada in loco;
- Prestação de Contas parcial do Termo de Metas nº 1383/2021 (Resolução SES/MG nº 7856/2021) analisada in loco;
- Prestação de Contas parcial do Termo de Metas nº 1383/7926 (Resolução SES/MG nº 7926/2021) analisada in loco.
- consulta ao SIG-RES em 16/06/2023;

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668069

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos não executou os recursos recebidos relativos às Resoluções e Termos de Metas relacionados ao Valora Minas - Opera Mais.

Evidência: De acordo com o Anexo XVI deste relatório, a SES/MG firmou o Termo de Metas nº 1383/7830/2021 com a Santa Casa de Arcos em 01/12/2021 tendo como objeto a adesão da entidade beneficiada às regras da Resolução SES/MG nº 7.830/2021 e alterações, que regulamenta o Módulo Novos Vínculos, Novos Prestadores do Valora Minas, visando à execução de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Os recursos financeiros devem ser utilizados para: qualificar o



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



financiamento, ampliar o acesso e aumentar a produção de procedimentos cirúrgicos eletivos hospitalares, no valor de R\$1.155,76 (um mil cento e cinquenta e cinco reais e setenta e seis centavos), que foram creditados na conta BB Ag.849X c/c 37858-5 da Santa Casa de Arcos em 14/12/2021. A SES firmou também o Termo Aditivo ao Termo de Metas nº1383/7830/2021 com a entidade em 26/08/2022 que altera o valor a ser transferido à Santa Casa de Arcos. O valor de R\$ 2.352,69 (dois mil trezentos e cinquenta e dois reais e sessenta e nove centavos) foi creditado na conta da Santa Casa de Arcos em 08/09/2022. Foi constatado que não houve utilização do recurso e que o valor total de R\$ 3.408,45 (três mil quatrocentos e oito reais e quarenta e cinco centavos) permanece na conta aplicação BB - Ag. 849X - c/c 378585, com saldo de R\$ 3.624,14 (três mil seiscentos e vinte e quatro reais e quatorze centavos) em 31/12/2022. Os referidos termos estão vigentes até 01/12/2024. A Santa Casa de Arcos compôs o processo digital de acompanhamento, controle e avaliação no SIG-RES, anos de 2021 e 2022. Tal fato está de acordo com Resolução a SES/MG Nº 7.223/2020 art. 1º, art. 5º inciso III, Resolução SES/MG nº7830/2021, art. 1º, 10, itens I e II, art. 12, §1º, 2º e 3º e Anexo III, Resolução SES/MG nº8285/2022 (altera a Resolução SES/MG nº nº7830/2021), art. 1º, art. 3º e Anexo II, Termo de Metas Nº 1383/7830/2021, CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO, PARÁGRAFO ÚNICO, CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES - À ENTIDADE BENEFICIADA, alíneas c, d, g, mm, CLÁUSULA TERCEIRA - DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS, alíneas a, b, d, i, j, k, n, o, p, s, t, u, CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, alíneas a, b, d, e, itens 1 a 5, g, n, CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA e Termo Aditivo ao Termo de Metas (26/08/2022) - CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO.

Fonte da Evidência: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;

- Termo de Metas nº1383/7830/2021;
- Termo Aditivo ao Termo de Metas nº1383/7830/2021;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 378585 do período de dezembro/2021 a dezembro/2022;
- Relatórios de Prestações de Contas parciais do Termo de Metas nº1383/7830/2021 inseridos no SIG-RES, extraídos em 23/03/2022.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668070

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos executou os recursos recebidos em conformidade com as Resoluções e Termos de Metas relacionados ao Valora Minas - Hospitais Plataforma.

Evidência: De acordo com o Anexo XVI deste relatório, a SES/MG firmou o Termo de Metas nº 1383/7844 com a Santa Casa de Arcos em 30/11/2021 tendo como objeto a execução pela entidade beneficiada das ações e serviços de saúde previstos na Resolução SES/MG nº 7.223/2021 e na Resolução SES-MG nº 7844/2021, em conformidade com os objetivos das plataformas das quais faz parte, visando à execução de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. O recurso financeiro para: qualificar a assistência; ampliar o acesso/aumentar a contribuição para a resolubilidade do território; otimizar capacidade instalada; responder demandas e necessidades da população atendida, em consonância com as pactuações realizadas. A Santa Casa de Arcos se vincula às Redes Temáticas Apoio RAPS, cujos leitos de saúde mental deverão oferecer suporte hospitalar em atenção às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas. O valor anual previsto foi de R\$336.606,60 (trezentos e trinta e seis mil seiscentos e seis reais e sessenta centavos), com repasses quadrimestrais. No período referente aos meses de novembro e dezembro/2021 e 1º e 2º Quadrimestre de 2022 foram creditados R\$ 280.505,50 (duzentos e oitenta mil quinhentos e cinco reais e cinquenta centavos) na conta BB Ag. 849X 37919-0 Santa Casa de Arcos conforme demonstrado no Anexo XVI deste relatório. Foi analisada a Prestação de Contas do ano de 2021 que demonstrou ausência de movimentação dos recursos financeiros e do ano de 2022 que continha extratos bancários, notas fiscais e comprovantes de transferência de pagamento das despesas com profissionais de saúde da entidade relacionados nas planilhas autodeclaratórias de equipe mínima da RAPS e materiais. Para a aquisição de materiais, foi verificada a execução de procedimentos análogos à licitação, o que demonstra a legalidade e regularidade na utilização dos recursos financeiros do SUS transferidos à Santa Casa de Arcos referentes ao Termo de Metas nº1383/7844. A Santa Casa de Arcos compôs o processo digital de acompanhamento, controle e avaliação no SIG-RES, anos de 2021 e 2022. Tal fato está de acordo com Resolução



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



SES/MG Nº 7.223/2020 art. 1º, art. 5º inciso II, Resolução SES/MG nº7225/2020, art. 19 §1º, Resolução SES/MG Nº 7.844/2021, art. 1º, 3º e 4º Anexo IX. Termo de Metas Nº 1383/7844, CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO, CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES I - A ENTIDADE BENEFICIADA, alíneas c, d, f, 24, CLÁUSULA TERCEIRA - DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS, alíneas a, b, c, d, g, i, j, k, n, o, p, CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, alíneas c, d, itens 1 a 4, n, CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA, ANEXO TÉCNICO I.

Fonte da Evidência: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Termo de Metas nº1383/7844;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 37919-0 do período de novembro/2021 a dezembro/2022;
- Relatórios de Prestações de Contas parciais do Termo de Metas nº1383/7844 inseridos no SIG-RES (anos 2021 e 2022), extraídos em 23/03/2022 e 16/06/2023.
- Prestações de Contas parciais do Termo de Metas nº 1383/7844 analisadas in loco.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668075

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos executou os recursos recebidos em conformidade com as Resoluções e Termos de Metas relacionados ao Programa para Enfrentamento da COVID-19.

Evidência: Devido a extensão do texto, o conteúdo desta evidência está no Anexo XVII deste relatório.

Fonte da Evidência: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Termo de Metas nº 1383/7102;
- Termo de Metas nº 1383/7130;
- Termo de Metas nº 1383/7509/2021 e Termos aditivos;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 36190-9 do período de junho/2020 a dezembro/2022;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 36206-9 do período de julho/2020 a dezembro/2022;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 37293-5 do período de junho/2021 a dezembro/2022;
- Relatório de Prestação de Contas parciais do Termo de Metas nº 1383/7102 inserido no SIG-RES (ano 2020), extraídos em 15/06/2023;
- Relatórios de Prestações de Contas parciais do Termo de Metas nº 1383/7130 inseridos no SIG-RES (anos 2021 e 2022), extraídos em 25/05/2023;
- Relatórios de Prestações de Contas parciais do Termo de Metas nº 1383/7509 e dos termos aditivos inseridos no SIG-RES (anos 2021 e 2022), extraídos em 25/05/2023 e 13/06/2023;
- Prestações de Contas parciais dos Termos de Metas relacionados ao Programa para Enfrentamento da COVID-19 analisadas in loco.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668078

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: A Santa Casa de Arcos aplicou integralmente os recursos financeiros provenientes do Contrato nº066/2021 em ações e serviços do SUS.

Evidência: A SES/MG firmou o Contrato nº066/2021 com a Santa Casa de Arcos em 29/07/2021, tendo como objeto a contratação excepcional de Leitos Temporários de UTI destinados ao tratamento de pacientes relacionados com a pandemia do COVID-19 no âmbito do SUS/MG a serem disponibilizados pela contratada visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários. O Anexo Técnico do contrato prevê a oferta pela Santa Casa de Arcos de 10 leitos de UTI Adulto - COVID com valor mensal estimado de R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais).



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



O Anexo XVIII deste relatório demonstra os recursos transferidos do FES-MG para Santa Casa de Arcos referentes ao contrato em questão no período de junho/2021 a fevereiro/2022 e evidencia a regularidade dos pagamentos efetuados na CEF - Ag. 1696 - c/c nº2945-1. Conforme este anexo, a Santa Casa de Arcos realizou a transferência dos valores para a conta CEF - Ag. 16969 - c/c 3439-0 que recebeu exclusivamente os créditos referentes ao Contrato nº66/2021. Foram analisados razão e extratos bancários destas contas no período de junho/2021 a fevereiro/2022 para avaliação da entrada e saída dos recursos. Foram analisados os comprovantes de despesas (notas fiscais, comprovantes de pagamento e procedimento análogo à licitação), constatando-se que houve regularidade na movimentação dos recursos, aplicando-os integralmente em ações e serviços do SUS. Tal fato está de acordo com Contrato nº 66/2021 - CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO, CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES, inciso XIV, Anexo Técnico.

Fonte da Evidência: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;

- Contrato nº 066/2021;
- Razão e extratos bancários da conta CEF - Ag. 1696 - c/c nº2945-1 do período de maio/2018 a setembro/2018;
- Razão e extratos bancários da conta CEF - Ag. 1696 - c/c 3439-0 do período de junho/2021 a fevereiro/2022;
- Comprovantes de despesas referentes aos recursos financeiros da conta CEF - Ag. 1696 - c/c 3439-0 analisados in loco.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668081

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: A Santa Casa de Arcos mantém arquivo organizado dos documentos necessários à prestação de contas dos recursos recebidos do FES relacionados ao Incremento temporário do Teto MAC (Emendas Parlamentares de origem Federal) em conformidade com as normas e termos que viabilizaram os repasses.

Evidência: Verificou-se que a Santa Casa de Arcos mantém arquivo organizado dos documentos que comprovam a utilização dos recursos públicos repassados pelo Fundo Estadual de Saúde (FES) referente às prestações de contas para os Termos de Metas nº 1383/2021 (Resolução nº 7675/2021), nº 7856/2021 (Resolução nº 7675/2021) e nº 7926/2021 referentes ao Incremento temporário do Teto MAC (Emendas Parlamentares de origem Federal). Os documentos fornecidos pela Santa Casa de Arcos estão de acordo com os objetos previstos nos Termos de Metas e aptos para compor a Prestação de Contas no sistema de informação. Contudo, não foram disponibilizados os formulários digitais da Prestação de Contas no SIG-RES pela SES-MG para que fosse possível o preenchimento da prestação de contas e assinatura pela entidade, conforme demonstrado no Anexo XVI deste relatório. A manutenção dos documentos organizados que comprovam a utilização dos recursos públicos repassados pelo FES pela entidade está de acordo com Decreto Estadual nº 45.468/2010, art. 6º § 1º.

Fonte da Evidência: - consulta ao SIG-RES <http://sigres.saude.mg.gov.br/relatorioOperacional/geracaoRelatorioOperacional?removerLista=true> realizada em 16/6/2023;

- Comprovantes de despesas referentes aos recursos financeiros dos Termos de Metas nº 1383/2021 (Resolução SES/MG nº 7675/2021), nº 7856/2021 (Resolução SES/MG nº 7675/2021) e nº 7926/2021 analisadas in loco.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668082

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: A Santa Casa de Arcos prestou contas dos recursos recebidos do FES relacionados ao Valora Minas - Opera Mais em conformidade com as normas e termos que viabilizaram os repasses.

Evidência: Foram inseridas e validadas as prestações de contas parciais no SIG-RES: exercício de 2021 em 14/03/2021 e exercício de 2022 em 07/03/2022, conforme demonstrado no Anexo XVI deste relatório. Os dados inseridos no sistema conferem com a documentação apresentada pela Santa Casa de Arcos demonstrando que não houve utilização do recurso e que o valor total de R\$ 3.408,45 (três mil quatrocentos e oito reais e quarenta e cinco centavos) permanece na conta aplicação



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



BB - Ag. 849X - c/c 378585, com saldo de R\$ 3.624,14 (três mil seiscentos e vinte e quatro reais e quatorze centavos) em 31/12/2022. A vigência do referido termo é 01/12/2024. Tal fato está de acordo com Decreto Estadual nº 45.468/2010, art. 3º §2º, art. 4º, art. 5º §1º itens I a III e §2º, art. 6º § 1º, art. 18, art. 24 itens I a V, art. 25 e Termo de Metas Nº 1383/7830/2021, CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO alíneas L, o e kk.

Fonte da Evidência: - Relatório Operacional do SIG-RES - status de assinatura de Prestação de Contas, extraído em 29/6/2023;
- Termo de Metas nº1383/7830/2021;
- Termo Aditivo ao Termo de Metas nº1383/7830/2021;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 378585 do período de dezembro/2021 a dezembro/2022;
- Relatórios de Prestações de Contas do Termo de Metas nº1383/7830/2021 inseridos no SIG-RES, extraídos em 23/03/2022.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668083

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: A Santa Casa prestou contas dos recursos recebidos do FES relacionados ao Valora Minas - Hospitais Plataforma não respeitando os prazos estabelecidos pelas normas e termos que viabilizaram os repasses.

Evidência: A Santa Casa prestou contas dos recursos recebidos do FES relacionados ao Valora Minas - Hospitais Plataforma. Foram inseridas e validadas as prestações de contas parciais no SIG-RES: exercício de 2021 em 28/04/2022 (período para inserção no SIG-RES: 07/01/2022 a 08/03/2022) e exercício de 2022 em 13/06/2023 (período para inserção no SIG-RES: 06/01/2023 a 06/03/2023). Conforme demonstrado no Anexo XVI deste relatório, os dados foram inseridos no sistema em atraso. Tais dados conferem com a documentação apresentada pela Santa Casa de Arcos e demonstram que houve ausência de movimentação dos recursos financeiros no ano de 2021. Em 2022, foram utilizados recursos para aquisição de materiais e pagamento de profissionais de saúde da entidade relacionados nas planilhas auto declaratórias de equipe mínima da RAPS e materiais. O atraso na inserção dos dados no SIG-RES está em desacordo com Decreto Estadual nº 45.468/2010, art. 5º e Termo de Metas Nº 1383/7844, CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO alínea I.

Fonte da Evidência: - Relatório Operacional do SIG-RES - status de assinatura de Prestação de Contas, extraído em 29/6/2023;
- Termo de Metas nº1383/7844;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 37919-0 do período de dezembro/2021 a dezembro/2022;
- Relatórios de Prestações de Contas do Termo de Metas nº1383/7844 inseridos no SIG-RES, extraídos em 28/06/2023.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1- Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.
2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.
3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.
4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe a aplicação de penalidade de Advertência Escrita e encaminhamento à Diretoria de Prestação de Contas da SES/MG.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Cumprir com os prazos estabelecidos para a prestação de contas dos recursos recebidos do FES relacionados ao Valora Minas - Hospitais Plataforma, conforme preconizado pelo Decreto Estadual nº 45.468/2010, art. 5º revogado pelo Decreto nº 48.600/2023 art. 20 §2º e Termo de Metas Nº 1383/7844, CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO alínea I.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 668086

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: A Santa Casa prestou contas dos recursos recebidos do FES relacionados ao Programa para Enfrentamento da COVID-19 não respeitando os prazos estabelecidos pelas normas e termos que viabilizaram os repasses.

Evidência: A Santa Casa prestou contas dos recursos recebidos do FES relacionados ao Programa para Enfrentamento da COVID-19. Foram inseridas e validadas as prestações de contas parciais no SIG-RES referente aos Termos de Metas nº Termo de Metas nº 1383/7102, nº 1383/7130, nº 1383/7509/2021 e Termos aditivos. Os dados inseridos no sistema conferem com a documentação apresentada pela Santa Casa de Arcos. O Anexo XVI deste relatório demonstra que:

- a prestação de contas parcial do Termo de Metas nº 7102 foi inserida e validada no SIG-RES em atraso: exercício de 2020 em 10/03/2021 com retificações em 10/05/2023 e 09/06/2023 (período para inserção no SIG-RES: 08/01/2021 a 09/03/2021); quanto aos anos de 2021 e 2022, a entidade não realizou lançamento destas informações no SIG-RES, uma vez que não foi disponibilizado no mesmo "campos" relativo a esse termo de metas;
- a prestação de contas parcial do Termo de Metas nº 7130 (exercício 2020) foi inserida e validada no SIG-RES dentro do prazo estabelecido, com retificação no ano de 2023. A prestação de contas do exercício de 2021 foi inserida e validada no sistema em atraso. Para o exercício de 2022, a inserção e validação foi realizada no prazo estabelecido;
- as prestações de contas parciais do Termo de Metas nº 1383/7509/2021 e termos aditivos (exercício 2021) foram inseridas e validadas no SIG-RES em atraso. As prestações de contas do exercício de 2022 foram inseridas e validadas no sistema dentro dos prazos estabelecidos.

O atraso na inserção dos dados no SIG-RES está em desacordo com Decreto Estadual nº 45.468/2010, art. 5º, Res. SES/MG nº 7102/2020 art. 3º §10º, Res. SES/MG nº 7130/2020, art. 6º §5º, Res. SES/MG nº 7509/2021, art. 9º, Parágrafo Único, Res. SES/MG nº 7595/2021, art. 9º, Parágrafo Único, Res. SES/MG nº 7683/2021, art. 9º, Parágrafo Único, Res. SES/MG nº 7890/2021, art. 9º, Parágrafo Único, Res. SES/MG nº 7980/2021, art. 9º, Parágrafo Único, Termo de Metas nº 1383/7102 CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES, I - À ENTIDADE BENEFICIADA, alínea aj, CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, alínea j, Termo de Metas nº1383/7130 CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES I - À ENTIDADE BENEFICIADA alínea aj, Termo de Metas nº1383/7509/2021, CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES, I - À ENTIDADE BENEFICIADA, alínea aj.

Fonte da Evidência:

- Termo de Metas nº 1383/7102;
- Termo de Metas nº 1383/7130;
- Termo de Metas nº 1383/7509/2021 e Termos aditivos;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 36190-9 do período de junho/2020 a dezembro/2022;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 36206-9 do período de julho/2020 a dezembro/2022;
- Razão e extratos bancários da conta BB - Ag. 849X - c/c 37293-5 do período de junho/2021 a dezembro/2022;
- Relatório de Prestação de Contas do Termo de Metas nº 1383/7102 inserido no SIG-RES (ano 2020), extraídos em 15/06/2023;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- Relatórios de Prestações de Contas do Termo de Metas nº 1383/7130 inseridos no SIG-RES (anos 2021 e 2022), extraídos em 25/05/2023;
- Relatórios de Prestações de Contas do Termo de Metas nº 1383/7509 e dos termos aditivos inseridos no SIG-RES (anos 2021 e 2022), extraídos em 25/05/2023 e 13/06/2023;
- Relatório Operacional do SIG-RES - status de assinatura de Prestação de Contas, extraído em 29/6/2023;
- Prestações de Contas dos Termos de Metas relacionados ao Programa para Enfrentamento da COVID-19 analisadas in loco.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: 1 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024, o Sr. I.F. foi notificado, respectivamente, como representante da Pessoa Jurídica da Santa Casa de Arcos e pessoa física interessada. A Santa Casa de Arcos, por meio de procurador constituído, apresentou defesa administrativa datada de 24/04/2024 (Anexo XIX deste relatório). Na defesa administrativa, não foi apresentada manifestação acerca desta constatação não conforme.

2 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. K.Z. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

3 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sra. S.A.G. foi notificada e não se manifestou acerca da não conformidade.

4 - Por meio do Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/04/2024, a pessoa física Sr. U.L.A.O. foi notificado e não se manifestou acerca da não conformidade.

Análise da Justificativa: Não foram apresentadas justificativas para esta não conformidade. Propõe a aplicação de penalidade de Advertência Escrita.

Acatamento da Justificativa: Não apresentou justificativa

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

Recomendação: Cumprir com os prazos para a prestação de contas dos recursos recebidos do FES, conforme preconizado pelo Decreto Estadual nº 45.468/2010, art. 21 (vide Decreto Estadual nº 48.600/2023, art. 28, caput), pelo Decreto nº 48.600/2023 art. 20, §2º e pelas resoluções estaduais e instrumentos jurídicos específicos.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SANTA CASA DE ARCOS	16.968.547/0001-15

VI - PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO

1- Prejuízo: Sim

1.1- Fundo de Origem: Federal

1.1.1- Devolução p/ o Fundo: Federal

1.1.1.1- Bloco de Financiamento: Não financiado por bloco

Data Fato Gerador: 15/05/2018

Devolução Nº: 420317

Constatação Nº: 674756

Complemento do Bloco: Períodos de internações registrados em Espelhos de AIHs não foram compatíveis com os registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 28/10/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 385 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3118101284804	Período de internação registrado no Espelhos de AIH - 15/05/2018 a 18/05/2018 divergente com o registrado em prontuário - 15/05/2018 a 17/05/2018.	413,42

Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção
à Saúde - SAS - Departamento de Regulação,
Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral
de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de
2017, item 8, página 19; Manual Devolução de
recursos em auditoria do SUS: orientações
técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 100
(Período lançado no Espelho de AIH diferente do
constante no prontuário médico analisado - AIH).

Total da Data do Fato Gerador: 15/05/2018

413,42

Data Fato Gerador: 18/05/2018 Devolução Nº: 420319 Constatação Nº: 674756
Complemento do Bloco: Períodos de internações registrados em Espelhos de AIHs não foram compatíveis com os registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 28/10/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 385 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3118101295420	Período de internação registrado no Espelho de AIH -18/05/2018 a 21/05/2018 não compatível com o registrado em prontuário - 18/05/2018	413,42



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



a 20/05/2018.

Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção
à Saúde - SAS - Departamento de Regulação,
Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral
de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de
2017, item 8, página 19; Manual Devolução de
recursos em auditoria do SUS: orientações
técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 100
(Período lançado no Espelho de AIH diferente do
constante no prontuário médico analisado - AIH).

Total da Data do Fato Gerador: 18/05/2018

413,42

Data Fato Gerador: 23/05/2018

Devolução Nº: 420320

Constatação Nº: 674756

Complemento do Bloco: Períodos de internações registrados em Espelhos de AIHs não foram compatíveis com os registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 28/10/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 385 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3118101344303	Período de internação registrado no Espelho de AIH - 23/05/2018 a 26/05/2018 não compatível com o registrado em prontuário - 23/05/2018 a 24/05/2018.	413,42

Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção
à Saúde - SAS - Departamento de Regulação,
Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral
de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de
2017, item 8, página 19; Manual Devolução de
recursos em auditoria do SUS: orientações
técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 100
(Período lançado no Espelho de AIH diferente do
constante no prontuário médico analisado - AIH)

Total da Data do Fato Gerador: 23/05/2018

413,42



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Data Fato Gerador: 19/06/2018 Devolução Nº: 417016 Constatação Nº: 668089
Complemento do Bloco: Os procedimentos cobrados no Espelho de AIHs pagas não foram compatíveis com os procedimentos registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3118101005217	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 05/2018, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 19/06/2018. Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).	549,09
AIH	3118101130078	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 05/2018, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 19/06/2018. Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras	535,78



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).

Total da Data do Fato Gerador: 19/06/2018

1.084,87

Data Fato Gerador: 19/06/2019 Devolução Nº: 420322 Constatação Nº: 674756
Complemento do Bloco: Períodos de internações registrados em Espelhos de AIHs não foram compatíveis com os registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 28/10/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 385 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.
Período de internação registrado no Espelho de AIH - 23/05/2018 a 26/05/2018 não compatível com o registrado em prontuário - 23/05/2018 a 24/05/2018.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3119101157920	Período de internação registrado no Espelho de AIH - 15/06/2019 a 23/06/2019 não compatível com o registrado em prontuário - 15/06/2019 a (sem registro de alta). Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 100 (Período lançado no Espelho de AIH diferente do constante no prontuário médico analisado - AIH)	582,42

Total da Data do Fato Gerador: 19/06/2019

582,42

Data Fato Gerador: 09/07/2019 Devolução Nº: 417014 Constatação Nº: 668089
Complemento do Bloco: Os procedimentos cobrados no Espelho de AIHs pagas não foram compatíveis com os procedimentos registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3119101146634	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 06/2019, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 09/07/2019. Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).	60,08
AIH	3119100704742	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 06/2019, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 09/07/2019. Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).	491,28



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



AIH	3119100731780	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 06/2019, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 09/07/2019.	273,42
-----	---------------	--	--------

Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).

Total da Data do Fato Gerador: 09/07/2019 824,78

Data Fato Gerador:	10/08/2020	Devolução Nº:	417017	Constatação Nº:	668089
Complemento do Bloco:	Os procedimentos cobrados no Espelho de AIHs pagas não foram compatíveis com os procedimentos registrados em prontuários.				
Documentos Comprobatórios:	<ul style="list-style-type: none">- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;- Contrato nº036/2018;- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.				

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3120100941892	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 07/2020, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 10/08/2020.	198,61

Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).

Total da Data do Fato Gerador: 10/08/2020

198,61

Data Fato Gerador: 17/06/2021

Devolução Nº: 416998

Constatação Nº: 668088

Complemento do Bloco: Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIHs faturadas em virtude do Contrato nº036/2018.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3121100613170	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 05/2021 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 17/06/2021.	4.748,00

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

Total da Data do Fato Gerador: 17/06/2021

4.748,00



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Data Fato Gerador: 08/07/2021 Devolução Nº: 416999 Constatação Nº: 668088
Complemento do Bloco: Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIHs faturadas em virtude do Contrato nº036/2018.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3121100698529	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 06/2021 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 08/07/2021. Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).	23.924,00

Total da Data do Fato Gerador: 08/07/2021

23.924,00

Data Fato Gerador: 16/02/2022 Devolução Nº: 417001 Constatação Nº: 668088
Complemento do Bloco: Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIHs faturadas em virtude do Contrato nº036/2018.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3121101952408	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 01/2021 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 16/02/2022.	4.758,80

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

Total da Data do Fato Gerador: 16/02/2022

4.758,80

Data Fato Gerador: 16/02/2022

Devolução Nº: 417012

Constatação Nº: 668089

Complemento do Bloco: Os procedimentos cobrados no Espelho de AIHs pagas não foram compatíveis com os procedimentos registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3121101690157	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 01/2022, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 16/02/2022.	917,56

Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção
à Saúde - SAS - Departamento de Regulação,
Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).

AIH 3122100054821 Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 01/2022, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 16/02/2022. 917,56

Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).

Total da Data do Fato Gerador: 16/02/2022

1.835,12

Data Fato Gerador: 17/03/2022 Devolução Nº: 417013 Constatação Nº: 668089

Complemento do Bloco: Os procedimentos cobrados no Espelho de AIHs pagas não foram compatíveis com os procedimentos registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3122100025209	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho	917,56



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 02/2022, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 17/03/2022.

Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).

Total da Data do Fato Gerador: 17/03/2022

917,56

Data Fato Gerador: 18/05/2022 Devolução Nº: 417018 Constatação Nº: 668089
Complemento do Bloco: Os procedimentos cobrados no Espelho de AIHs pagas não foram compatíveis com os procedimentos registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3122100614534	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 04/2022, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 18/05/2022.	225,97

Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH
MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



(Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).

Total da Data do Fato Gerador: 18/05/2022

225,97

Data Fato Gerador: 30/06/2022

Devolução Nº: 417005

Constatação Nº: 668088

Complemento do Bloco: Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIHs faturadas em virtude do Contrato nº036/2018.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3122100558456	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 05/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 30/06/2021.	555,78

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

Total da Data do Fato Gerador: 30/06/2022

555,78

Data Fato Gerador: 30/06/2022

Devolução Nº: 417015

Constatação Nº: 668089

Complemento do Bloco: Os procedimentos cobrados no Espelho de AIHs pagas não foram compatíveis com os procedimentos registrados em prontuários.

Documentos Comprobatórios: - Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3122100354186	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 05/2022, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 30/06/2022. Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).	499,98
AIH	3122100497219	Diferença entre o valor do procedimento cobrado registrado no espelho de AIH e o valor do procedimento registrado em prontuário, no faturamento da competência 05/2022, em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 30/06/2022. Fundamento Legal: Manual Técnico Operacional do Sistema - SIH MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC -Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI Janeiro de 2017, item 8, página 19; Manual Devolução de recursos em auditoria do SUS: orientações técnicas/ DENASUS/MS, 2014, p. 34, cód. 43 (Pagamentos de tratamentos clínicos - outras especialidades (grupo 03 subgrupo 03) diferente do realizado) e p. 45, cód. 74 (Pagamentos de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) diferente do realizado/comprovado).	142,84



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



Total da Data do Fato Gerador: 30/06/2022

642,82

Data Fato Gerador: 10/08/2022

Devolução Nº: 417007

Constatação Nº: 668088

Complemento do Bloco: Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIHs faturadas em virtude do Contrato nº036/2018.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3122100754840	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 07/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 10/08/2022. Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).	228,50
AIH	3122100754938	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 07/2021 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 10/08/2022. Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS:	262,55



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



(orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

AIH 3122100793977 Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 07/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 10/08/2022. 582,42

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

Total da Data do Fato Gerador: 10/08/2022

1.073,47

Data Fato Gerador: 12/09/2022 Devolução Nº: 417006 Constatação Nº: 668088
Complemento do Bloco: Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIHs faturadas em virtude do Contrato nº036/2018.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2ºquadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3122100885178	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	202,06

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2



DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

AIH	3122100885277	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	495,19
-----	---------------	---	--------

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

AIH	3122100885299	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	220,50
-----	---------------	---	--------

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

AIH	3122100885520	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	356,90
-----	---------------	---	--------

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS:



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



(orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

AIH 3122100901139 Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022. 225,66

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).

AIH 3122100933480 Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2021 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022. 194,06

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Orientações Técnicas sobre Aplicação de Glosas em Auditoria do SUS-2005 Art. 6.1, item 35.

AIH 3122100933490 Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022. 139,42

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Orientações Técnicas sobre Aplicação de Glosas em Auditoria do SUS-2005 Art. 6.1, item 35.

AIH 3122100975235 Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022. 438,62



Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Orientações Técnicas sobre Aplicação de Glosas em Auditoria do SUS-2005 Art. 6.1, item 35.

AIH	3122101011030	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	611,12
-----	---------------	---	--------

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Orientações Técnicas sobre Aplicação de Glosas em Auditoria do SUS-2005 Art. 6.1, item 35.

AIH	3122101012173	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	287,76
-----	---------------	---	--------

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Orientações Técnicas sobre Aplicação de Glosas em Auditoria do SUS-2005 Art. 6.1, item 35.

AIH	3122101027133	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	359,91
-----	---------------	---	--------

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Orientações Técnicas sobre Aplicação de Glosas



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



em Auditoria do SUS-2005 Art. 6.1, item 35.

AIH	3122101065402	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	225,66
-----	---------------	---	--------

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Orientações Técnicas sobre Aplicação de Glosas em Auditoria do SUS-2005 Art. 6.1, item 35.

AIH	3122101070044	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	253,49
-----	---------------	---	--------

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Orientações Técnicas sobre Aplicação de Glosas em Auditoria do SUS-2005 Art. 6.1, item 35.

AIH	3122101175260	Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 08/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 12/09/2022.	576,37
-----	---------------	---	--------

Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Orientações Técnicas sobre Aplicação de Glosas em Auditoria do SUS-2005 Art. 6.1, item 35.

Total da Data do Fato Gerador: 12/09/2022

4.586,72

Data Fato Gerador: 10/10/2022 Devolução Nº: 417008 Constatação Nº: 668088
Complemento do Bloco: Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIHs faturadas em virtude



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



do Contrato nº036/2018.

Documentos Comprobatórios:

- Relatório B.O. (Business Object) extraído em 27/03/2023;
- Contrato nº036/2018;
- Relatório Tabnet-SIH da produção da Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022, gerado em 13/04/2023;
- Prontuários analisados in loco - amostragem de 192 prontuários do período de maio/2018 a setembro/2022 e amostragem de 387 do 2º quadrimestre/2022 em clínica cirúrgica e médica na Santa Casa de Arcos;
- Espelhos de AIH referente às Internações apresentadas pela Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a setembro/2022 disponibilizados pelo Núcleo de Regulação da SRS/Divinópolis;
- Declaração do Sr. C.M.B.R. - Diretor Administrativo da Santa Casa de Arcos, de 01/06/2023;
- Relação de AIHs/prontuários do 2º Quadrimestre/2022 entregue pela Santa Casa de Arcos em 23/06/2023.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
AIH	3122101292827	<p>Não apresentação de prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIH faturada na competência 09/2022 em virtude do Contrato nº036/2018, recebido em 10/10/2022.</p> <p>Fundamento Legal: Resolução CFM nº 2.217/2018, Capítulo X, art.87, § 1º e 2º - Código de Ética Médica, Termo de Contrato nº 036/2018 - CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES, II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA inciso XVII e XXVII e XXXVI, Portaria de Consolidação nº 02/2017, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, artigo 8º inciso XV, Manual de Devolução de recursos em auditoria do SUS: (orientações técnicas) / DENASUS/MS, 2014, p. 53, cód. 101 (Prontuário/comprovante de atendimento não apresentado).</p>	934,61
Total da Data do Fato Gerador: 10/10/2022			934,61
Total do Bloco de Financiamento: Não financiado por bloco			48.133,79
Total do Fundo p/ Devolução: Federal			48.133,79
Total Fundo de Origem: Federal			48.133,79
Total Prejuízo: Sim			48.133,79
Total Geral:			48.133,79

Qualificação do(s) Responsável(is)



Nome: SANTA CASA DE ARCOS

CNPJ: 16 968.547/0001-15

Endereço Comercial: RUA GETULIO VARGAS, 118, CENTRO, ARCOS/MG

Devolução Nº(s): 416998, 416999, 417001, 417005, 417006, 417007, 417008, 417012, 417013, 417014, 417015, 417016, 417017, 417018, 420317, 420319, 420322

VII - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO

Origem: Diretoria de Auditoria Assistencial

Data: 16/02/2024

Ofício Nº: 482024

Data: 16/02/2024

VIII - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO

Notificação de Relatório Preliminar encaminhado por meio de Ofícios: Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 48/2024 de 16/02/2024 à Santa Casa de Arcos, recebido em 22/02/2024 conforme AR nº BN 03259474 2 BR; Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 49/2024 de 16/02/2024 ao Sr. I.F. recebido em 01/03/2024 conforme AR nº BN 03259477 3 BR; Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 50/2024 de 16/02/2024 à Sra. K. Z. S. recebido em 15/03/2024 conforme AR 04515309 4 BR; Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 51/2024 de 16/02/2024 à Sra. S.A.G. recebido em 26/02/2024 conforme AR nº 03259475 6 BR e Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 52/2024 de 16/02/2024 à U.L.A.O. recebido em 22/02/2024 conforme AR nº BN 03259478 7 BR. Houve solicitação de prorrogação de prazo para envio de manifestação feita pelo Sr. T.B. Assessor Jurídico da Santa Casa por e-mail encaminhado à equipe de auditoria em 07/03/2024. A concessão de prazo foi realizada pelo Sr. A.R.N. Auditor chefe por meio de Ofício SES/GAB-AUDSUS nº. 106/2024 de 08/03/2024, recebido pela Santa Casa em 25/03/2024, conforme AR nº BN 04515016 9 BR. Por meio de arquivo denominado Petição Defesa Administrativa anexado ao processo SEI nº 1320.01.0144432/2022-22 em 25/04/2024, a Santa Casa apresentou manifestação referente ao Relatório Preliminar de Auditoria, que foi avaliada por esta equipe. Transcorridos o período regulamentar, as pessoas físicas notificadas não se manifestaram.

IX - CONCLUSÃO

Esta auditoria cumpriu o objetivo de verificar o cumprimento por parte da Santa Casa de Arcos das cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Contratualização firmado com a SES/MG bem como dos Termos de Metas vigentes referentes aos Programas de Saúde do Estado de Minas Gerais.

No período auditado (maio/2018 a setembro/2022), a Santa Casa disponibilizou leitos e serviços de saúde constantes no documento descritivo do Contrato nº036/2018 e realizou manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos. A entidade estabeleceu horário de Visita Aberta, promoveu a manutenção de equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas e/ou



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



cirúrgicas, sem interrupção da assistência aos usuários do SUS e a realizou ações de educação permanente dos trabalhadores de saúde.

Comprovou-se a regularidade entre a quantidade de relatórios de ouvidoria apresentados à Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC) e a apurada em auditoria. A entidade forneceu à CAC documentos e informações necessárias conforme preconizado pelo Termo de Contrato nº 36/2018. Apresentou taxa de mortalidade institucional conforme desempenho apurado por essa comissão. Porém, a quantidade de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente" - NSP; "Controle de Infecção Hospitalar" - CCIH e "Análise e Revisão de Óbitos" - CARO apresentada pela entidade à CAC não correspondeu à quantidade apurada em auditoria. Além disto, a Santa Casa não apresentou taxa de ocupação geral dos leitos nem tempo médio de permanência em leitos de clínica médica e cirúrgica conforme desempenho apurado pela CAC.

A entidade cumpriu com as metas e indicadores previstos nos Termos de Metas relacionados ao Valora Minas - Opera Mais e com o indicador previsto na Resolução SES/MG Nº 7.154/2020 relacionado ao Programa para Enfrentamento da COVID-19 e cumpriu parcialmente as metas e indicadores previstos nos Termos de Metas relacionados ao Valora Minas - Hospitais Plataforma.

Constatou-se que a entidade não disponibiliza informações claras aos usuários do SUS acerca da gratuidade da assistência prestada, da sua condição de beneficiário dos Programas Estaduais e a respeito da Ouvidoria Geral do SUS bem como não avalia a satisfação dos usuários de forma periódica. Não há divulgação da composição das equipes assistenciais e da equipe dirigente em local visível nem foram adotados todos os protocolos clínicos, técnicos e de regulação preconizados pelo SUS.

A Santa Casa cumpriu parcialmente com as obrigações referentes à submissão às normas de regulação do acesso e alimentação dos sistemas de informação previstas no Contrato nº 36/2018 e nos Termos de Metas firmados com a SES/MG.

A entidade necessita de aprimorar os registros de atendimento em prontuários, pois o número de internações e os procedimentos a elas vinculados apresentados no SIH pela Santa Casa de Arcos não foram compatíveis com a produção verificada em auditoria. Além do mais, não foram apresentados os prontuários pela Santa Casa de Arcos relativos à AIHs faturadas em virtude do Contrato nº036/2018. Os períodos de internações e os procedimentos registrados e cobrados no Espelho de AIHs não foram compatíveis com os registrados em prontuários.

Quanto às questões financeiras apuradas, a instituição aplicou integralmente os recursos financeiros provenientes do Contrato nº 066/2021 em ações e serviços do SUS, porém não comprovou a aplicação integral dos recursos financeiros provenientes do Contrato nº036/2018 em ações e serviços prestados ao SUS.

A Santa Casa executou os recursos recebidos em conformidade com as Resoluções e Termos de Metas relacionados ao Incremento temporário do Teto MAC (Emendas Parlamentares de origem Federal), ao Valora Minas - Hospitais Plataforma e às Resoluções e Termos de Metas relacionados ao Programa para Enfrentamento da COVID-19.

A instituição não executou os recursos recebidos relativos às Resoluções e Termos de Metas relacionados ao Valora Minas - Opera Mais. Ressalta-se que estes se encontravam dentro do prazo de execução à época da auditoria operativa.

Quanto à prestação de contas, a instituição manteve arquivo organizado dos documentos necessários à prestação de contas dos recursos recebidos do FES relacionados ao Incremento temporário do Teto MAC (Emendas Parlamentares de origem Federal). Houve prestação de contas dos recursos recebidos do FES relacionados ao Valora Minas - Opera Mais no prazo devido e prestação de contas fora do prazo estipulado pelas normas preconizadas pela SES/MG dos recursos recebidos do FES relacionados ao Programa para Enfrentamento da COVID-19.

Encaminhamentos

Encaminhamento de Relatório Final de Auditoria nº. 724 à Santa Casa para conhecimento e interposição de recurso em 2ª Instância:

1. Ofício de Aplicação de Penalidade de Relatório Final de Auditoria à Santa Casa de Arcos;
2. Ofício de Notificação de Relatório Final de Auditoria ao sr. Sr. I.F.;
3. Ofício de Notificação de Relatório Final de Auditoria à Sra. K. Z.
4. Ofício de Notificação de Relatório Final de Auditoria à Sra. S.A.G..
5. Ofício de Notificação de Relatório Final de Auditoria ao Sr. U.L.A.O.

Transcorridas todas as fases e comunicados os resultados finais do processo administrativos, será dada ciência ao:

1. Juízo da 2ª Vara Cível, Criminal e de Execuções Penais da Comarca de Arcos;
2. Conselho Municipal de Saúde de Arcos;
3. À Superintendência Regional de Saúde de Divinópolis.





X - ANEXOS

ANEXO I - RELAÇÃO DAS AIHs/PRONTUÁRIOS DE MAIO/2018 A SETEMBRO/2022 ANALISADOS

ANEXO I - RELAÇÃO DAS AIHS/PRONTUÁRIOS DE MAIO/2018 A SETEMBRO/2022 ANALISADOS NA SANTA CASA DE ARCOS NO PERÍODO DE 29/05/2023 A 02/06/2023																									
Clínica	2018					2019					2020					2021					2022				
	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário		
MÉDICA		1	3118101284804	1611	21	3119101158140	11417	40	3120100966917	16513	59	3121100968360	21490	75	3122100714975	24834									
		2	3118101284815	1560	22	3119101193483	6592	41	3120100966928	8126	60	3121100973980	18795	76	3122100715162	24770									
		3	3118101284837	1615	23	3119101193550	8899	42	3120100959415	3639	61	3121100973991	21473	77	3122100724061	24798									
		4	3118101284892	1627	24	3119101193571	3792	43	3120100948041	2740	62	3121100974112	21362	78	3122100724094	20483									
		5	3118101284903	1553	25	3119101193582	4779	44	3120100908034	9740	63	3121100995771	16860	79	3122100724116	24846									
		6	3118101284914	1609	26	3119101193648	11474	45	3120100933433	11898	64	31211010099840	21480	80	3122100714953	16151									
		7	3118101284848	1621	27	3119101146612	11387	46	3120100933477	10435	65	3121101010060	13459	81	3122100724149	24847									
		8	3118101284925	1629	28	3119101146623	1308	47	3120100933521	16458	66	3121101010148	21589	82	3122100497197	24392									
		9	3118101295397	1730	29	3119101146667	11388	48	3120100941914	6638	67	3121101010203	21574	83	3122100497208	20607									
		10	3118101295420	1764	30	3119101157854	11399	49	3120100933488	8111	68	3121101029673	16860	84	3122100535917	24140									
		11	3118101295441	1258	31	3119101157920	10938	50	3120100941936	16478	69	3121101029740	21610	85	3122100536027	14193									
		12	3118101295639	1784	32	3119101158019	11335	51	3120100941947	6003	70	3121101009917	21575	86	3122100536049	10435									
		13	3118101284969	1720	33	3119101146634	6215	52	3120100942024	16487	71	3121101087269	21724	87	3122100536126	24466									
		14	3118101344260	1922	34	3119100936853	7583	53	3120100736489	16107	72	3121101124691	S/N	88	3122100536082	21134									
		15	3118101344303	291	35	3119100937051	10317	54	3120100838800	1919	73	3121101115231	21774	89	3122100354109	24098									
		16	3118101344314	1952	36	3119100990423	4618	55	3120100867213	15576	74	3121101160100	21480	90	3122100354110	10435									
		17	3118101344347	1998	37	3119101000092	11068	56	3120100879324	5059				91	3122100354186	24052									
		18	3118101344358	2021	38	3119101040396	9071	57	3120100901302	16375				92	3122100374734	22951									
		19	3118101350661	2039	39	3119101040407	11127	58	3120100901280	11608				93	3122100374833	24137									
		20	3118101344270	1899										94	3122100382665	24174									
Clínica	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário	Nº Ano	Nº Sequen Cid	Número da AIH	Nº do Prontuário		
CIRÚRGICA		95	3118100767310	61789	105	3119100595150	10002	115	3120100814699	16261	125	3121100923765	19188	135	3122100354087	3053									
		96	3118100825510	61829	106	3119100645573	10081	116	3120100838790	16159	126	3121100933600	21445	136	3122100382600	1294									
		97	3118100917900	18240	107	3119100645584	5980	117	3120100860239	16312	127	3121100933654	21454	137	3122100374789	14302									
		98	3118101005217	34005	108	3119100645639	10192	118	3120100933378	16423	128	3121100968348	21489	138	3122100410979	24188									
		99	3118101230013	34005	109	3119100704742	4596	119	3120100933390	16429	129	3121100968326	996	139	3122100482017	4812									
		100	3118101030616	119	110	3119100741713	8148	120	3120100941892	4263	130	3121100968227	20486	140	3122100497719	24382									
		101	3118101046720	355	111	3119100731780	3606	121	3120100966906	14062	131	3121100968238	21508	141	3122100536247	24455									
		102	3118101130078	899	112	3119101040330	10119	122	3120100959382	16508	132	3121100968249	21506	142	3122100536368	24357									
		103	3118101160636	807	113	3119101193604	10752	123	3120100976773	12387	133	312110101009939	21571	143	3122100569632	23910									
		104	3118101160659	870	114	31191010090390	5436	124	312010090904	12724	134	312110101030092	21570												



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO I - RELAÇÃO DAS AIHs/PRONTUÁRIOS DE MAIO/2018 A SETEMBRO/2022 ANALISADOS

ANEXO I - RELAÇÃO DAS AIHs/PRONTUÁRIOS DE MAIO/2018 A SETEMBRO/2022 ANALISADOS NA SANTA CASA DE ARCOS NO PERÍODO DE 29/05/2023 A 02/06/2023									
Clínica	Ano	Nº Sequencial	Número da AIH	Nº do Prontuário	Ano	Nº Sequencial	Número da AIH	Nº do Prontuário	CLÍNICA / PERÍODO
COVID-19	2021/2022	144	3121101493752	22409	2021/2022	161	3122100262974	6420	CIRURGICA Janeiro a Abril/2022
		145	3121101690157	8062		162	3122100080748	23573	
		146	3122100054821	22082		163	3121100613246	20829	
		147	3122100114375	23599		164	3121100651405	20872	
		148	3122100025209	23433		165	3121100625005	20854	
		149	3122100226982	18468		166	3121100761790	21094	
		150	3121101952463	23361		167	3121100772933	21135	
		151	3121101922631	13126		168	3121100728120	21052	
		152	3122100226916	23825		169	3121100761955	21113	
		153	3122100226894	23827		170	3121100727900	21024	
		154	3122100192057	23735		171	3121101010148	21589	
		155	3122100192222	21238		172	3121101077644	19188	
		156	3121101690014	22818		173	3121101124394	21806	
		157	3122100191881	23758		174	3121101087247	11413	
		158	3122100080759	23577		175	3121101493829	22442	
		159	3122100301023	23944		176	3121101464811	22380	
		160	3122100263150	23874		177	3121101464932	22387	
						178	3122100025253	15180	
						179	3122100614534	8115	
						180	3122100569588	8058	
						181	3122100054788	23422	
						182	3122100054799	20948	
						183	3122100025517	26440	
						184	3122100192189	23760	
						185	3122100226850	23575	
						186	3122100235640	16117	
						187	3122100382610	24144	
						188	3122100382654	7569	
						189	3122100410946	22410	
						190	3122100487484	24369	
						191	3122100535906	24396	
						192	3122100536181	24450	

Fonte: Prontuários disponibilizados pela Santa Casa de Arcos para análise in loco



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO II - DEMONSTRATIVO DAS INTERCORRENCIAS CLÍNICAS E CIRÚRGICAS

ANEXO II - Demonstrativo dos Atendimentos das Intercorrências clínicas e ou cirúrgicas dos pacientes internados Santa Casa de Arcos – Anos 2021 e 2022

Corrida de Leitos Enfermagem - Santa Casa de Arcos				
ANO 2021	Nome do Paciente	Médico Assistente	Plantão Enfermagem	Médico da Ocorrência
31/07/2021 Apto 3(SUS)	M.R.R.	Dulcinéia	Amanda/Viviane	Avaliada pelo médico Ainsthen
15/08/21 Enfermaria 1 Leito 1	F.S.S.	Tales	Janete/Amanda	Avaliada pelo plantonista
13/10/21 Enfermaria 1 Leito 2	G.A.C.R.	Tales	Amanda/Viviane/Janete	Avaliada pela médica Paula (avaliação do risco cirúrgico)
29/11/21 Maternidade Leito 1	N.F.P.	Ângela	Janete	Avaliada pelo médico José Ovídio
07/12/2021 Enfermaria 1 Leito 1	A.L.	Wellington	Janete	Avaliada pelo plantonista
08/12/21 Leito Restrito 306/01	R.F.A.	Luiz Fernando	Amanda/Viviane/Janete	Avaliada pelo plantonista
09/12/21 Enfermaria 1 Leito 3	S.S.R.	Tales	Janete/Amanda	Avaliada pelo plantonista

Corrida de Leitos Enfermagem - Santa Casa de Arcos				
ANO 2022	Nome do Paciente	Médico Assistente	Plantão Enfermagem	Médico da Ocorrência
04/02/22 Enfermaria 3 Leito 7	L.	Tales	Viviane/ Márcia	Avaliada pelo urologista
06/03/22 Enfermaria 1 Leito 3	J.G.G.	Wellington	Viviane /Amanda	Avaliada pelo plantonista
11/09/22 Enfermaria 1 Leito 6	M.A.S.	Tales	Amanda/Creonice	Avaliada pelo médico José Ovídio
19/09/22 Enfermaria 3 Leito 7	M.A.	Tales	Janete/Creonice	Avaliada pelo cirurgião
20/09/22 Enfermaria 1 Leito 5	M.A.	-----	Janete/ Viviane/Amanda	Avaliada pelo plantonista
21/09/22 Pediatria Leito 1	D.O.A.	Arilson	Amanda/Creonice/Janete	Avaliado e medicado pelo médico Roberto Dias



ANEXO III - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 667233

Anexo Constatação nº 667233

Evidência: Em relação aos protocolos clínicos e técnicos, foram apresentados protocolos que são usados pelo hospital: Protocolo de Correção de Glicemia – Insulina Subcutânea e Glicose Endovenosa; Intubação de Vias Aéreas - Sequência Rápida de Intubação; Hemorragia Puerperal. Com relação à COVID-19, foi apresentado o documento Plano de Contingência e Manejo da COVID-19 do CTI da Santa Casa de Arcos, com orientações sobre os cuidados e condutas a serem adotados frente ao atendimento de pacientes na era de ocorrência da pandemia do novo coronavírus e o Protocolo para Enfrentamento ao COVID-19, de março de 2020. Foi apresentado um documento, Fluxograma Dinâmica de Segregação COVID-19, no qual está descrito o fluxo a ser seguido para atendimento de pacientes SUS e pacientes de convênios ou particulares com sintomas gripais. Em Termo de Entrevista, a Profissional de Enfermagem J.T.B., declarou que “Sobre adoção de protocolos/diretrizes clínicos, protocolos técnicos e de regulação conforme Contrato e Normativas do SUS, usamos para o tratamento do diabetes, são mensurados os valores glicêmicos de 1h em 1h inicialmente, à medida que o paciente vai aumentando a mensuração, seguindo protocolo de Correção e de Insulina.” Em Termo de Entrevista, a Profissional de Enfermagem E.G.S.C. informou que “Sobre a adoção de protocolos/diretrizes clínicos, protocolos técnicos e de regulação conforme Contrato e Normativas do SUS, a instituição se baseia em referências técnicas para adaptar e realizar os protocolos conforme a demanda.” A Profissional de Enfermagem A.B.M., em Termo de Entrevista declarou que “Sobre a adoção de protocolos/diretrizes clínicos, protocolos técnicos e de regulação conforme Contrato e Normativas do SUS, a instituição adota vários protocolos, como exemplo coloco o de hemorragia puerperal, correção de glicemia, entubação de pacientes. Esses protocolos já existiam, porém foram atualizados.” Em Termo de Entrevista, o Diretor Técnico do hospital, T.L.L., declarou que “Sobre a adoção de protocolos/diretrizes clínicos, protocolos técnicos e de regulação conforme Contrato e Normativas do SUS, são adotados e atualizados conforme a necessidade. Exemplo de protocolo estamos padronização de medicamentos (atualização).” O Responsável Técnico (RT) de Enfermagem, S.S.A., informou, em Termo de Entrevista, que “A instituição adota protocolos clínicos: diabetes, hipertensão, IAM, dentre outros. Os protocolos técnicos temos POPs de enfermagem e fluxogramas institucionais.” O Diretor Clínico do hospital, A.C.S., declarou, em Termo de Entrevista, que “Temos alguns protocolos, como na parte de obstetrícia e dor torácica.” O Profissional Médico R.D.C., em Termo de Entrevista, declarou que “Sobre a adoção de protocolos/diretrizes clínicos, protocolos técnicos e de regulação conforme Contrato e Normativas do SUS, pediátricos, neonatal, maternidade os protocolos são muito bons e organizados, disciplinados; ...” **(de acordo com Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula quarta – DOS ENCARGOS COMUNS, item II, cláusula quinta – DAS CONDIÇÕES GERAIS, item VI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54; RDC/ANVISA nº 63/2011, Art. 23, inciso XVIII; BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolomanejo-coronavirus.pdf>). Analisando a documentação apresentada para comprovar a realização de treinamentos com a equipe do hospital, ficou demonstrado, em atas de reuniões do NSP, que houve treinamentos realizados para implantação dos protocolos **(de acordo com Resolução RDC/Anvisa nº 63, Capítulo II, Seção V, Art. 32)**.**

Quanto ao Protocolo de Saúde Mental, foi apresentado um documento assinado pelo RT de Enfermagem, S.S.A., com a justificativa de que o hospital se baseia no protocolo



ANEXO III - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 667233

proposto pela Rede Federal EBSEH, sendo que esse protocolo mencionado não foi apresentado e que o protocolo definitivo a ser implantado está em estruturação **(em desacordo com TERMO DE METAS Nº 1383/7844, CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES, I – A ENTIDADE BENEFICIADA, item 14 – adotar os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal como referência nos atendimentos; Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula quarta – DOS ENCARGOS COMUNS, item II, cláusula quinta – DAS CONDIÇÕES GERAIS, item VI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54; RDC/ANVISA nº 63/2011, Art. 23, inciso XVIII).**

Foi apresentado um Plano de Segurança do Paciente, de 2022, elaborado pelo NSP, onde estão registrados vários cuidados a serem observados para preservar a segurança do paciente. Também foi apresentado um Protocolo de Segurança do Paciente, de março de 2021, específico para o enfrentamento da COVID – 19. As ações desenvolvidas pelo NSP estão descritas nas atas de reunião do NSP. Foi verificado, por exemplo, na ata de reunião do NSP, de 26/09/2019, que esse núcleo criou uma linha de transmissão no WhatsApp para encaminhamento de mensagens para orientações sobre a comissão do NSP. Nesta ata também foram agendados treinamentos para implantação de protocolos de segurança do paciente (Prevenção de quedas e de lesões por pressão, cirurgia segura e a lista de verificação de cirurgia segura) para outubro/2019. Na ata de 3/12/2019, consta a informação de que já foram implantados os protocolos de segurança relacionados à transfusão, de identificação de paciente, de lavagem das mãos, prevenção de quedas, prevenção de lesão por pressão e segurança da prescrição, dispensação e administração de medicamentos. Na ata do dia 8/7/2020, foram abordados assuntos relacionados à pandemia – COVID-19, tais como informações de que o NSP, em conjunto com a CCIH, “está mantendo a vigilância, bem como a busca ativa para a identificação de eventos adversos e a criação de protocolos de rotinas assistenciais para que os mesmos não ocorram. Está em andamento a elaboração dos protocolos operacionais padrão e com a conclusão de cada POP, 100% da equipe será treinada e orientada quanto as novas normas e rotinas da instituição relacionados a segurança do paciente.” Também há informação de “que foi realizado com as equipes de enfermagem, copa e cozinha, higienização e recepção um treinamento sobre lavagem das mãos e uso de EPI’s. Sylmara encaminha os POP’s elaborados para análise e aprovação da comissão.” Na ata do dia 27/04/2021, está registrado que está acontecendo falha na identificação do paciente e que “..., esse tipo de falha abrange para outros erros como a administração de medicamento, transfusão de sangue, coleta de material para exame ou entrega de resultados, administração de dieta entre outros, deixando de proporcionar um ambiente seguro ao paciente, assim isso será ajustado com todos os responsáveis para que esse tipo de erro não continue acontecendo. Com a pandemia do COVID-19 os acompanhantes não estão sendo identificados com crachá por risco de contaminação, assim houve a sugestão de uma confecção de etiqueta adesiva de identificação aos acompanhantes, para que assim sejam identificados em todos os setores da Santa Casa.” Também há a informação de que será elaborado um protocolo de entrega da Caderneta da Criança aos pais ou responsáveis. Outra ação do NSP registrada nessa ata é que serão corrigidas as falhas de comunicação entre profissionais durante a troca de plantões, para que haja uma melhor qualidade de atendimento prestada aos pacientes dentro da instituição. As ações desenvolvidas pelo NSP estão descritas nas atas de reunião do NSP. Foi verificado, por exemplo, na ata de reunião do NSP, de 26/09/2019, que esse núcleo criou uma linha de transmissão no WhatsApp para encaminhamento de mensagens para orientações sobre a comissão do



ANEXO III - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 667233

NSP. Nesta ata também foram agendados treinamentos para implantação de protocolos de segurança do paciente (Prevenção de quedas e de lesões por pressão, cirurgia segura e a lista de verificação de cirurgia segura) para outubro/2019. Na ata de 3/12/2019, consta a informação de que já foram implantados os protocolos de segurança relacionados à transfusão, de identificação de paciente, de lavagem das mãos, prevenção de quedas, prevenção de lesão por pressão e segurança da prescrição, dispensação e administração de medicamentos. Na ata do dia 8/7/2020, foram abordados assuntos relacionados à pandemia – COVID-19, tais como informações de que o NSP, em conjunto com a CCIH, “está mantendo a vigilância, bem como a busca ativa para a identificação de eventos adversos e a criação de protocolos de rotinas assistenciais para que os mesmos não ocorram. Está em andamento a elaboração dos protocolos operacionais padrão e com a conclusão de cada POP, 100% da equipe será treinada e orientada quanto as novas normas e rotinas da instituição relacionados a segurança do paciente.” Também há informação de “que foi realizado com as equipes de enfermagem, copa e cozinha, higienização e recepção um treinamento sobre lavagem das mãos e uso de EPI’s. Sylmara encaminha os POP’s elaborados para análise e aprovação da comissão.” Na ata do dia 27/04/2021, está registrado que está acontecendo falha na identificação do paciente e que “..., esse tipo de falha abrange para outros erros como a administração de medicamento, transfusão de sangue, coleta de material para exame ou entrega de resultados, administração de dieta entre outros, deixando de proporcionar um ambiente seguro ao paciente, assim isso será ajustado com todos os responsáveis para que esse tipo de erro não continue acontecendo. Com a pandemia do COVID-19 os acompanhantes não estão sendo identificados com crachá por risco de contaminação, assim houve a sugestão de uma confecção de etiqueta adesiva de identificação aos acompanhantes, para que assim sejam identificados em todos os setores da Santa Casa.” Também há a informação de que será elaborado um protocolo de entrega da Caderneta da Criança aos pais ou responsáveis. Outra ação do NSP registrada nessa ata é que serão corrigidas as falhas de comunicação entre profissionais durante a troca de plantões, para que haja uma melhor qualidade de atendimento prestada aos pacientes dentro da instituição. **(De acordo com RDC ANVISA/MS Nº 36/2013, Capítulo 2, Seção I, art. 7º, incisos VI a XI).**

Com relação às internações, transferências e encaminhamentos, verificou-se, pela análise da amostra de prontuários, que estes contêm laudos, os quais demonstram que essas ações são reguladas pelo SUSFácil. **(De acordo com Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Capítulo III, Seção I, Anexo XXIV, art. 11).**

Com relação ao Protocolo de Regulação, não foi apresentado documento que demonstre a sua existência. Por meio de Termo de Entrevista, o Responsável Técnico de Enfermagem, S.S.A. declarou que “Sobre o fluxo de regulação de internação dos pacientes no SUS-Fácil, não existe protocolo. Existe um fluxo estabelecido verbalmente entre os operadores, médicos e equipe assistencial.” O Diretor Clínico do hospital, A.C.S., declarou, em Termo de Entrevista, que “Quanto ao protocolo de regulação as internações são autorizadas pelo médico do município. O médico do Pronto Atendimento faz contato com o médico de sobreaviso da Santa Casa.” Em Termo de Entrevista, a Profissional de Enfermagem J.T.B., declarou que “A regulação do paciente a ser internado é realizado por contato médico do Hospital São José, a enfermeira liga para a enfermagem daqui para passar o quadro do paciente e suas necessidades, realizado 24 horas por dia.” O Diretor Clínico do hospital, A.C.S., declarou, em Termo de Entrevista, que “Quanto ao protocolo de regulação as internações são autorizadas pelo médico do município. O médico do Pronto Atendimento faz contato com o médico de sobreaviso da Santa Casa.” Em Termo de



ANEXO III - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 667233

Entrevista, a Profissional de Enfermagem E.G.S.C. informou que “Sobre os protocolos de regulação a instituição ainda não tem o núcleo interno de regulação (NIR); quando algum paciente é encaminhado via susfácil e se há avaliação multidisciplinar, esse caso é discutido com todos os profissionais necessários.” “A Profissional de Enfermagem A.B.M., em Termo de Entrevista declarou que “Quanto à regulação de pacientes a serem internados, é feito contato de médico para médico do Pronto Atendimento (Hospital São José), passa o quadro clínico do paciente para o médico plantonista da clínica médica e eles passam o aceite para a enfermagem, em seguida é feito contato da enfermeira do Pronto atendimento com a enfermeira que estiver de plantão na instituição. Este fluxo informado existe verbalmente.” **(Em desacordo com Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula quarta – DOS ENCARGOS COMUNS, item II, cláusula quinta – DAS CONDIÇÕES GERAIS, item VI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54; RDC/ANVISA nº 63/2011, Art. 23, inciso XVIII).**

De acordo com os documentos apresentados, destacamos:

I – não apresentação do Protocolo de Saúde Mental, **em desacordo com TERMO DE METAS Nº 1383/7844, CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES, I – A ENTIDADE BENEFICIADA, item 14 - adotar os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal como referência nos atendimentos; Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula quarta – DOS ENCARGOS COMUNS, item II, cláusula quinta – DAS CONDIÇÕES GERAIS, item VI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54; RDC/ANVISA nº 63/2011, Art. 23, inciso XVIII);**

II – não apresentação do Protocolo de Regulação, **em desacordo com Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula quarta – DOS ENCARGOS COMUNS, item II, cláusula quinta – DAS CONDIÇÕES GERAIS, item VI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54; RDC/ANVISA nº 63/2011, Art. 23, inciso XVIII.**





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO IV- QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 A 2022

ANEXO IV- QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 A 2022 (MESES DE MAIO)

Maio de 2018	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS	MÉDICOS	ENFERMEIROS	FARMACÊUTICOS	PSICÓLOGOS CLÍNICOS
CIRURGIA GERAL	6	4	03	09	02	02
CLINICA GERAL	33	23	20			
OBSTETRICIA CLINICA	9	6	06			
PEDIATRIA CLINICA	8	6	05			

Maio de 2019	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS	MÉDICOS	ENFERMEIROS	FARMACÊUTICOS	PSICÓLOGOS CLÍNICOS
CIRURGIA GERAL	6	4	03	11 + 2	02	02
CLINICA GERAL	33	23	21 +1			
OBSTETRICIA CLINICA	9	6	06			
PEDIATRIA CLINICA	8	6	04 -1			

Maio de 2020	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS	MÉDICOS	ENFERMEIROS	FARMACÊUTICOS	PSICÓLOGOS CLÍNICOS
CIRURGIA GERAL	6	4	04 +1	09	02	02
CLINICA GERAL	33	23	23 +3			
OBSTETRICIA CLINICA	9	6	06			
PEDIATRIA CLINICA	8	6	04 -1			



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO IV- QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 A 2022

Maio de 2021	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS	MÉDICOS	ENFERMEIROS	FARMACÊUTICOS	PSICÓLOGOS CLÍNICOS
CIRURGIA GERAL	6	4	03	14 +5	04 + 2	01 -1
CLINICA GERAL	53 +20	43 +20	29 +9			
OBSTETRICIA CLINICA	9	6	04 -2			
PEDIATRIA CLINICA	8	6	04 -1			
UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-1	+10	+10	04 Generalista			

Maio de 2022	LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS	MÉDICOS	ENFERMEIROS	FARMACÊUTICOS	PSICÓLOGOS CLÍNICOS
CIRURGIA GERAL	6	4	08 +5	14 +5	04 +2	02
CLINICA GERAL	28 - 5	18 -5	31 +11			
OBSTETRICIA CLINICA	9	6	05 -1			
PEDIATRIA CLINICA	8	6	04 -1			
UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-1	+10	--	04 Generalista			



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO IV- QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 A 2022

TABELA DE EQUIPAMENTOS DA SANTA CASA DE ARCOS – 2018 A 2022 (MESES DE MAIO)

EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO	SUS
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA – 05/2018			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	2	2	Sim
Usina de Oxigênio	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA – 05/2018			
Berço Aquecido	2	2	Sim
Desfibrilador	2	2	Sim
Equipamento de Fototerapia	4	2	Sim
Incubadora	2	2	Sim
Monitor de ECG	1	1	Sim
Monitor de Pressão não Invasivo	1	1	Sim
Reanimador Pulmonar/AMBU	10	10	Sim
Respirador/Ventilador	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS – 05/2018			
Eletrocardiógrafo	1	1	Sim





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO IV- QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 A 2022

EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO	SUS
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA – 05/2019			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	2	2	Sim
Grupo Gerador	1	1	Sim
Usina de Oxigênio	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA – 05/2019			
Berço Aquecido	3	3	Sim
Bomba de Infusão	2	2	Sim
Desfibrilador	5	5	Sim
Equipamento de Fototerapia	3	3	Sim
Incubadora	2	1	Sim
Monitor de ECG	2	2	Sim
Monitor de Pressão Invasivo	1	1	Sim
Monitor de Pressão não Invasivo	2	2	Sim
Reanimador Pulmonar/AMBU	5	5	Sim
Respirador/Ventilador	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS – 05/2019			
Eletrocardiógrafo	3	3	Sim





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO IV- QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 A 2022

EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM – 05/2020			
Ultrassom Convencional	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA – 05/2020			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	3	3	Sim
Grupo Gerador	1	1	Sim
Usina de Oxigênio	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA – 05/2020			
Berço Aquecido	3	3	Sim
Bomba de Infusão	8	8	Sim
Desfibrilador	6	6	Sim
Equipamento de Fototerapia	4	4	Sim
Incubadora	1	1	Sim
Monitor de ECG	9	9	Sim
Monitor de Pressão Invasivo	2	2	Sim
Monitor de Pressão não Invasivo	9	9	Sim
Reanimador Pulmonar/AMBU	11	11	Sim
Respirador/Ventilador	4	4	Sim
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS – 05/2020			
Eletrocardiógrafo	3	3	Sim
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS			
Endoscópio das Vias Respiratórias	1	1	Sim



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO IV- QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 A 2022

EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM – 05/2021			
Ultrassom Convencional	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA – 05/2021			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	15	15	Sim
Grupo Gerador	2	1	Sim
Usina de Oxigênio	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA – 05/2021			
Berço Aquecido	3	3	Sim
Bomba de Infusão	71	71	Sim
Desfibrilador	7	7	Sim
Equipamento de Fototerapia	4	4	Sim
Incubadora	1	1	Sim
Marcapasso Temporário	1	1	Sim
Monitor de ECG	21	21	Sim
Monitor de Pressão Invasivo	2	2	Sim
Monitor de Pressão não Invasivo	21	21	Sim
Reanimador Pulmonar/AMBU	20	20	Sim
Respirador/Ventilador	13	13	Sim
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS – 05/2021			
Eletrocardiógrafo	3	3	Sim
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS – 05/2021			
Endoscópio das Vias Respiratórias	1	1	Sim
Oftalmoscópio	1	1	Sim
OUTROS EQUIPAMENTOS – 05/2021			
Equipamento para Hemodiálise	1	1	Sim



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO IV- QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 A 2022

EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM – 05/2022			
Ultrassom Convencional	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA – 05/2022			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	15	15	Sim
Grupo Gerador	2	1	Sim
Usina de Oxigênio	1	1	Sim
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA – 05/2022			
Berço Aquecido	3	3	Sim
Bomba de Infusão	71	71	Sim
Desfibrilador	7	7	Sim
Equipamento de Fototerapia	4	4	Sim
Incubadora	1	1	Sim
Marcapasso Temporário	1	1	Sim
Monitor de ECG	21	21	Sim
Monitor de Pressão Invasivo	2	2	Sim
Monitor de Pressão não Invasivo	21	21	Sim
Reanimador Pulmonar/AMBU	20	20	Sim
Respirador/Ventilador	13	13	Sim
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS – 05/2022			
Eletrcardiôgrafo	3	3	Sim
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS – 05/2022			
Endoscópio das Vias Respiratórias	1	1	Sim
Laparoscópio/Vídeo	1	1	Sim
Oftalmoscópio	1	1	Sim
OUTROS EQUIPAMENTOS – 05/2022			
Equipamento para Hemodiálise	1	1	Sim

Fonte: CNES Santa Casa de Arcos



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO V: RECURSOS TRANSFERIDOS DO FES-MG PARA SANTA CASA DE ARCOS: CONTRATO Nº 036/2018

ANEXO V: Recursos transferidos do FES-MG para Santa Casa de Arcos: Contrato nº 036/2018 no período de junho/2018 a setembro/2022					
Pagamentos Efetuados pela SES/MG			Recebimentos da Santa Casa de Arcos		
Data (dd/mm/aaaa)	Nº Empenho	Valor (R\$)	Data (dd/mm/aa)	Banco Agência	Conta Corrente
19/06/2018	1445	100.679,70	19/06/2018	CEF – Ag. 1696	2945-1
16/07/2018	1445	100.679,70	16/07/2018	CEF – Ag. 1696	2945-1
19/09/2018	1445	79.713,52	19/09/2018	CEF – Ag. 1696	2945-1
27/09/2018	1445	79.713,52	27/09/2018	CEF – Ag. 1696	2945-1
22/10/2018	1445	79.713,52	22/10/2018	CEF – Ag. 1696	2945-1
23/11/2018	1445	79.713,52	23/11/2018	CEF – Ag. 1696	2945-1
12/12/2018	1445	69.645,55	12/12/2018	CEF – Ag. 1696	2945-1
24/01/2019	503	69.645,55	24/01/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
12/02/2019	503	69.645,55	12/02/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
15/03/2019	503	69.645,55	15/03/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
10/04/2019	503	75.686,33	10/04/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
10/05/2019	503	75.686,33	10/05/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
10/06/2019	503	75.686,33	10/06/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
09/07/2019	503	75.686,33	09/07/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
07/08/2019	503	79.713,52	07/08/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
10/09/2019	503	79.713,52	10/09/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
14/10/2019	503	100.679,70	14/10/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
18/10/2019	3465	327,04	18/10/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
14/11/2019	503	79.713,52	18/11/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
13/12/2019	503	75.686,33	13/12/2019	CEF – Ag. 1696	2945-1
27/01/2020	563	75.686,33	27/01/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
19/02/2020	563	75.686,33	19/02/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
12/03/2020	563	75.686,33	12/03/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
17/04/2020	563	79.713,52	17/04/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
12/05/2020	563	79.713,52	12/05/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
15/05/2020	563	21.609,00	15/05/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
12/06/2020	563	79.713,52	12/06/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
06/07/2020	563	100.679,70	06/07/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
10/08/2020	563	100.679,70	10/08/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
15/09/2020	563	100.679,70	15/09/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
09/10/2020	563	100.679,70	09/10/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
13/11/2020	563	100.679,70	13/11/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
23/12/2020	563	100.679,70	23/12/2020	CEF – Ag. 1696	2945-1
27/01/2021	403	100.679,70	27/01/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
18/02/2021	403	100.679,70	18/02/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
08/03/2021	4249	6.102,97	08/03/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
10/03/2021	403	100.679,70	10/03/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
15/04/2021	403	100.679,70	15/04/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
18/05/2021	403	100.679,70	18/05/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
17/06/2021	403	100.679,70	17/06/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
08/07/2021	403	100.679,70	08/07/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
26/07/2021	5130	92.316,12	26/07/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
13/08/2021	403	100.679,70	13/08/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
19/08/2021	5669	123.777,44	19/08/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
14/09/2021	403	78.322,22	14/09/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
13/10/2021	403	100.679,70	13/10/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
25/10/2021	6387	112.997,39	25/10/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
27/10/2021	6676	73.884,19	27/10/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
18/11/2021	403	87.402,84	18/11/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
30/11/2021	7801	46.982,47	30/11/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
17/12/2021	8658	571,95	17/12/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
20/12/2021	403	87.402,84	20/12/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
29/12/2021	8389	31.732,00	29/12/2021	CEF – Ag. 1696	2945-1
21/01/2022	8870	30.655,61	21/01/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
28/01/2022	316	87.402,84	28/01/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
16/02/2022	316	87.402,84	16/02/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
05/03/2022	*3700	5.010,90	08/03/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
14/03/2022	316	87.402,84	17/03/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
13/04/2022	316	87.402,84	13/04/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
20/04/2022	*3907	49.284,21	20/04/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
18/05/2022	316	87.402,84	18/05/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
31/05/2022	*4768	171.200,00	31/05/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
15/06/2022	316	87.402,84	30/06/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
05/07/2022	5168	672.000,00	05/07/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
12/07/2022	316	87.402,84	12/07/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
20/07/2022	*4644	199.785,22	20/07/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
10/08/2022	316	87.402,84	10/08/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1
12/09/2022	316	87.402,84	12/09/2022	CEF – Ag. 1696	2945-1

Fonte: Planilha de B.O. e de Ordens de Pagamento encaminhada pela Diretora de Contabilidade e Finanças/SES/MG, disponível no processo SEI nº 1320.01.0045683/2023-03.

*Empenhos referentes a ressarcimento de produção aprovada.



ANEXO VI - RELAÇÃO DE AIHS RELATIVAS À PRONTUÁRIOS NÃO ENTREGUES PELA SANTA CASA

ANEXO VI - RELAÇÃO DE AIHS RELATIVAS À PRONTUÁRIOS DE MAIO/2018 A SETEMBRO/2022 NÃO ENTREGUES PELA SANTA CASA DE ARCOS				
CLÍNICA	ANO	Nº SEQUEN CIAL	AIH	VALOR (R\$)
covid-19	2021	1	3121100613170	4.748,00
		2	3121100661569	23.908,00
		3	3121100778422	4.716,00
		4	3121100698287	4.716,00
		5	3121100698529	23.924,00
		6	3121101952408	4.758,80
médica	2019	7	3119101158063	242,68
médica	2020	8	3120100933444	205,67
médica	2021	9	3121100995760	14.300,00
		10	3121101009873	16.523,34
		11	3121101124372	497,65
		12	3121101124658	215,33
cirúrgica	2022	13	3122100558456	555,78
Total				99.311,25

Fonte: Relatório Tabnet-SIH de produção da Santa casa de Arcos -
período de maio/2018 a setembro/2022





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO VII - RELAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS COM DIVERGÊNCIA NOS PROCEDIMENTOS

Número da AIH	Nº Sequencial	Nº do Prontuário	Caráter da internação (eletiva/urgência)	Procedimento registrado em Prontuário	Código correspondente na Tabela SIGTAP do Procedimento registrado em prontuário	Valor do procedimento registrado - Tabela SIGTAP (R\$) (A)	Procedimento faturado (espelho de AIH)	Valor do procedimento faturado - Tabela SIGTAP (R\$) (B)	Diferença (B) - (A)
3121101690157	1	8062	urgência	Pneumonia	03.03.14.015-1 - Tratamento de pneumonias ou influenza	582,44	03.03.01.022-3 - Tratamento de infecção pelo coronavírus - COVID 19	1.500,00	917,56
3122100054821	2	22082	urgência	Influenza	03.03.14.015-1 - Tratamento de pneumonias ou influenza	582,44	03.03.01.022-3 - Tratamento de infecção pelo coronavírus - COVID 19	1.500,00	917,56
3122100025209	3	23433	urgência	Influenza	03.03.14.015-1 - Tratamento de pneumonias ou influenza	582,44	03.03.01.022-3 - Tratamento de infecção pelo coronavírus - COVID 19	1.500,00	917,56
3118101295397	4	1730	urgência	Dor abdominal a esclarecer	03.03.01.006-1 - Tratamento de doenças infecciosas e intestinais	324,00	03.03.03.004-6 - Tratamento de distúrbios metabólicos	139,42	-184,58
3119101146634	5	6215	urgência	Infecção Trato urinário	03.03.15.005-0 - Tratamento de outras doenças do aparelho urinário	218,68	03.03.01.001-0 - Tratamento de dengue clássica	287,76	60,08
3121100995771	6	16860	urgência	Brucelose	03.03.14.015-1 - Tratamento de pneumonias ou influenza	582,44	03.03.08.009-4 - Tratamento de outras afecções da pele e do tecido subcutâneo	182,57	-399,87
3122100354186	7	24052	urgência	Tuberculose - início de medicação para tuberculose no dia 04/03/2022, evolução médica com confirmação do exame por microscopia e plano terapêutico de tratamento para tuberculose.	03.03.01.021-5 - Tratamento de Tuberculose	82,46	03.03.14.015-1 - Tratamento de pneumonias ou influenza	582,44	499,98
3118101005217	8	34005	urgência	Realização cirurgia com regularização de colo, de amputação do 5º dedo mão esquerda e fixação do 4º dedo + sutura + torniquete	04.08.02.034-2 - Tratamento cirúrgico de fratura / lesão fissura das falanges da mão (com fixação)	192,6	04.13.04.017-8 - Tratamento cirúrgico de lesões extensas c/ perda de substância cutânea	741,69	549,09
3118101130078	9	899	urgência	Procedimento em lesão de 4º e 5º dedo e punho direito	04.08.06.045-0 - Tenossinovite	205,91	04.13.04.017-8 - Tratamento cirúrgico de lesões extensas c/ perda de substância cutânea	741,69	535,78
3119100704742	10	4596	urgência	Drenagem de abscesso	04.01.01.010-4 - Incisão e drenagem de abscesso	11,84	04.13.04.002-0 - Correção de retração cicatricial vários estágios	503,12	491,28
3119100731780	11	3606	urgência	Tratamento clínico de anemia hemolítica + drenagem de abscesso sob anestesia local. Transferido para CTI de Lagoa da Prata com diagnóstico de tromboembolismo pulmonar	03.03.02.004-0 - Tratamento clínico de anemia hemolítica	248,35	04.13.04.002-7 - Debridamento de fascite necrotizante	521,77	273,42
3120100941892	12	4263	urgência	Debridamento de lesão necrosada	04.15.04.003-5 - debridamento de ulcera / de tecidos desvitalizados	543,08	04.13.04.017-8 - Tratamento cirúrgico de lesões extensas c/ perda de substância cutânea	741,69	198,61
3121101009399	13	21571	urgência	Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise da tíbia	04.08.05.050-0 - Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise da tíbia	846,36	04.08.05.085-3 - Tratamento cirúrgico de pseudartrose congênita da tíbia	586,6	-259,76
3122100614534	14	8115	eletiva	Histerectomia Subtotal (manter o colo do útero)	04.09.06.012-7 - Histerectomia Subtotal	781,96	04.09.06.013-5 - Histerectomia Total	907,93	225,97
3122100497219	15	24382	urgência	Sem descrição do ato cirúrgico, sem descrição do ato anestésico. Única prescrição de imunoglobulina, mãe Rh-. Diagnóstico Abortamento completo	XXXXXXX	xxx	409060070 - Esvaziamento de útero pós-aborto por aspiração manual intra-uterina (AMIU)	142,84	142,84
Valor total passível de devolução pelo Santa Casa de Arcos									5.729,73

Fonte: prontuários analisados in loco no período de 29/05 a 02/06/2023; consulta à tabela SIGTAP-DATASUS em 04/07/2023, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/asc/inicio.jsp>



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO VIII - RELAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS COM INCOMPATIBILIDADE ENTRE O PERÍODO DE INTERNAÇÃO

ANEXO VIII - RELAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS/AIHs APRESENTADOS PELA SANTA CASA DE ARCOS COM INCOMPATIBILIDADE ENTRE O PERÍODO DE INTERNAÇÃO APRESENTADO EM ESPELHO DE AIH E O REGISTRADO EM PRONTUÁRIO							
Número da AIH	Nº Sequencial	Nº do Prontuário	Cárater da internação (eletiva/urgência)	Período de internação registrado em Prontuário	Período de internação registrado em espelho de AIH	Procedimento faturado (espelho de AIH)	Valor do procedimento faturado - Tabela SIGTAP
3118101284804	1	1611	urgência	15/05/18 a 17/05/18	15/05/18 a 18/05/18	303020032 - tratamento de anemia aplastica e outras anemias	R\$ 413,42
3118101295420	2	1764	urgência	18/05/18 a 20/05/18	18/05/18 a 21/05/18	303020032 - tratamento de anemia aplastica e outras anemias	R\$ 413,42
3118101344303	3	291	urgência	23/05/18 a 24/05/18	23/05/18 a 26/05/18	303020032 - tratamento de anemia aplastica e outras anemias	R\$ 413,42
3119101157920	4	10938	urgência	15/06/19 a (sem registro)	15/06/19 a 23/06/19	303140151 - tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	R\$ 582,42
Valor total passível de devolução pela Santa Casa de Arcos							R\$ 1.822,68

Fonte: prontuários analisados in loco no período de 29/05 a 02/06/2023; Consulta à tabela SIGTAP <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> em 28/10/2023





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO IX - RELAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DO 2º QUADRIMESTRE DE 2022

ANEXO IX : RELAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS/AIHs DO 2º QUADRIMESTRE DE 2022, ANALISADO NA SANTA CASA DE ARCOS NO PERÍODO DE 29/05/2023 A 02/06/2023 E 19 E 20/06/2023													
Nº SEQUENCIAL	Nº AIH CLÍNICA CIRÚRGICA	Nº SEQUENCIAL	Nº AIH CLÍNICA CIRÚRGICA	Nº SEQUENCIAL	Nº AIH CLÍNICA MÉDICA	Nº SEQUENCIAL	Nº AIH CLÍNICA MÉDICA	Nº SEQUENCIAL	Nº AIH CLÍNICA MÉDICA	Nº SEQUENCIAL	Nº AIH CLÍNICA MÉDICA	Nº SEQUENCIAL	Nº AIH CLÍNICA MÉDICA
1	3122100646434	61	3122101106938	90	3122100646038	150	3122100764772	210	3122100885200	270	3122101010996	330	3122101149112
2	3122100674121	62	3122101093859	91	3122100673912	151	3122100793889	211	3122100917529	271	3122101011040	331	3122101156878
3	3122100674088	63	3122101106927	92	3122100673791	152	3122100793955	212	3122100901216	272	3122101017277	332	3122101149123
4	3122100686529	64	3122101106993	93	3122100673846	153	3122100793890	213	3122100901249	273	3122101017200	333	3122101149178
5	3122100686640	65	3122101107004	94	3122100673857	154	3122100793911	214	3122100901183	274	3122101017211	334	3122101149178
6	3122100686507	66	3122101111184	95	3122100674143	155	3122100793999	215	3122100910588	275	3122101027144	335	3122101156900
7	3122100686694	67	3122101131963	96	3122100673879	156	3122100794241	216	3122100910621	276	3122101027166	336	3122101162719
8	3122100686661	68	3122101149145	97	3122100673880	157	3122100794252	217	3122100910643	277	3122101027056	337	3122101162598
9	3122100686705	69	3122101137925	98	3122100673890	158	3122100794109	218	3122100910632	278	3122101027155	338	3122101175270
10	3122100686750	70	3122101149156	99	3122100673901	159	3122100794087	219	3122100917562	279	3122101038419	339	3122101184433
11	3122100856644	71	3122101149816	100	3122100674022	160	3122100794054	220	3122100917540	280	3122101038463	340	3122101184400
12	3122100762154	72	3122101169650	101	3122100674044	161	3122100794098	221	3122100917628	281	3122101038386	341	3122101202803
13	3122100793900	73	3122101184378	102	3122100673945	162	3122100806341	222	3122100917650	282	3122101038727	342	3122101202836
14	3122100793933	74	3122101184411	103	3122100674110	163	3122100806297	223	3122100917672	283	3122101038716	343	3122101202880
15	3122100793966	75	3122101184422	104	3122100674210	164	3122100806308	224	3122100917639	284	3122101038683	344	3122101202891
16	3122100771009	76	3122101202858	105	3122100674187	165	3122100806594	225	3122100917617	285	3122101049254	345	3122101213154
17	3122100793944	77	3122101213110	106	3122100674209	166	3122100806385	226	3122100917606	286	3122101049265	346	3122101213143
18	3122100856655	78	3122101250840	107	3122100674198	167	3122100806484	227	3122100917584	287	3122101049287	347	3122101235210
19	3122100806363	79	3122101243514	108	3122100686530	168	3122100806407	228	3122100953235	288	3122101049276	348	3122101235242
20	3122100806418	80	3122101250796	109	3122100686551	169	3122100834886	229	3122100933457	289	3122101055238	349	3122101235253
21	3122100806430	81	3122101250830	110	3122100686639	170	3122100806627	230	3122100933468	290	3122101055358	350	3122101235209
22	3122100804405	82	3122101281167	111	3122100686617	171	3122100834820	231	3122100933435	291	3122101065347	351	3122101235275
23	3122100805681	83	3122101281134	112	3122100686650	172	3122100834941	232	3122100933446	292	3122101065413	352	3122101235286
24	3122100811335	84	3122101292816	113	3122100686771	173	3122100834721	233	3122100933501	293	3122101065391	353	3122101235308
25	3122100856512	85	3122101292860	114	3122100714580	174	3122100856523	234	3122100933512	294	3122101070088	354	3122101235320
26	3122100832059	86	3122101311660	115	3122100686727	175	3122100834787	235	3122100938374	295	3122101073344	355	3122101235352
27	3122100832060	87	3122101311780	116	3122100724061	176	3122100834776	236	3122100938341	296	3122101073333	356	3122101235341
28	3122100834996	88	3122101311791	117	3122100714579	177	3122100834754	237	3122100938418	297	3122101073322	357	3122101243481
29	3122100856699	89	3122101315685	118	3122100714590	178	3122100834765	238	3122100938330	298	3122101073927	358	3122101235374
30	3122100856590			119	3122100714601	179	3122100834810	239	3122100947394	299	3122101090504	359	3122101238344
31	3122100852706			120	3122100714667	180	3122100834842	240	3122100947405	300	3122101090493	360	3122101238333
32	3122100885310			121	3122100715162	181	3122100834853	241	3122100947383	301	3122101090482	361	3122101243470
33	3122100855159			122	3122100714766	182	3122100834963	242	3122100947438	302	3122101090526	362	3122101243492
34	3122100885376			123	3122100714777	183	3122100856545	243	3122100957404	303	3122101093826	363	3122101243503
35	3122100885431			124	3122100714788	184	3122100856480	244	3122100953246	304	3122101095399	364	3122101250829
36	3122100885409			125	3122100715151	185	3122100856501	245	3122100956942	305	3122101093815	365	3122101250807
37	3122100885398			126	3122100714975	186	3122100856578	246	3122100956964	306	3122101106916	366	3122101250873
38	3122100885849			127	3122100714953	187	3122100856600	247	3122100956898	307	3122101106960	367	3122101250862
39	3122100917551			128	3122100714843	188	3122100856567	248	3122100957470	308	3122101106971	368	3122101254580
40	3122100917694			129	3122100714821	189	3122100856622	249	3122100977545	309	3122101107015	369	3122101258749
41	3122100933413			130	3122100714865	190	3122100856666	250	3122100977578	310	3122101107059	370	3122101258760
42	3122100938363			131	3122100714909	191	3122100856677	251	3122100979657	311	3122101107026	371	3122101258815
43	3122100933380			132	3122100714942	192	3122100856633	252	3122100979646	312	3122101107037	372	3122101258793
44	3122100956910			133	3122100724094	193	3122100885321	253	3122100979668	313	3122101112460	373	3122101268110
45	3122100967359			134	3122100724116	194	3122100885332	254	3122100979701	314	3122101112482	374	3122101275084
46	3122100980614			135	3122100724149	195	3122100885300	255	3122100980592	315	3122101112504	375	3122101281112
47	3122101130522			136	3122100724171	196	3122100885541	256	3122100977600	316	3122101112515	376	3122101281123
48	3122100980680			137	3122100724182	197	3122100885244	257	3122100979680	317	3122101112526	377	3122101281156
49	3122100997499			138	3122100754784	198	3122100885365	258	3122100979734	318	3122101112537	378	3122101292838
50	3122100997510			139	3122100724193	199	3122100885772	259	3122100979767	319	3122101112514	379	3122101292849
51	3122100987995			140	3122100754795	200	3122100885794	260	3122100980603	320	3122101125154	380	3122101292882
52	3122101017266			141	3122100754839	201	3122100885827	261	3122100979712	321	3122101125187	381	3122101296039
53	3122101012162			142	3122100754828	202	3122100885343	262	3122100988040	322	3122101125198	382	3122101296061
54	3122101017255			143	3122100754806	203	3122100885357	263	3122100988050	323	3122101130533	383	3122101296050
55	3122101038617			144	3122100754850	204	3122100885384	264	3122100988061	324	3122101131754	384	3122101311692
56	3122101038507			145	3122100754872	205	3122100885420	265	3122100997521	325	3122101149024	385	3122101311736
57	3122101038551			146	3122100754949	206	3122100885519	266	3122100997532	326	3122101149035	386	3122101311747
58	3122101038474			147	3122100764618	207	3122100885497	267	3122101011007	327	3122101149046	387	3122101311769
59	3122101070055			148	3122100764662	208	3122100885508	268	3122101011018	328	3122101149080		
60	3122101070077			149	3122100764728	209	3122100885486	269	3122101010985	329	3122101149079		

Fonte: Prontuários disponibilizados pela Santa Casa de Arcos para análise in loco



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO X -RELAÇÃO DE AIHS RELATIVAS À PRONTUÁRIOS NÃO ENTREGUES - 2º QUADRIMESTRE 2022

ANEXO X -RELAÇÃO DE AIHS RELATIVAS À PRONTUÁRIOS NÃO ENTREGUES PELA SANTA CASA DE ARCOS - 2º QUADRIMESTRE 2022			
Clínica	Nº sequencial	AIH	Valor (R\$)
cirúrgica	1	3122100806374	680,11
	2	3122101027111	306,01
	3	3122101112449	1069,44
	4	3122101311725	446,62
médica	5	3122100646060	199,33
	6	3122100646071	233,85
	7	3122100686540	64,92
	8	3122100686606	703,32
	9	3122100686738	478,78
	10	3122100754840	228,50
	11	3122100754916	590,02
	12	3122100754938	262,55
	13	3122100793977	582,42
	14	3122100885178	202,06
	15	3122100885255	432,39
	16	3122100885277	495,19
	17	3122100885299	220,50
	18	3122100885750	814,18
	19	3122100885453	516,60
	20	3122100885520	356,90
	21	3122100901139	225,66
	22	3122100917661	492,59
	23	3122100933480	194,06
	24	3122100933490	139,42
	25	3122100957415	537,42
	26	3122100970626	44,22
	27	3122100975235	438,62
	28	3122100997554	478,78
	29	3122101011030	611,12
	30	3122101012173	287,76
	31	3122101027133	359,91
	32	3122101065402	225,66
	33	3122101070044	253,49
	34	3122101112493	279,57
	35	3122101149068	776,08
	36	3122101175260	576,37
	37	3122101292827	934,61
	38	3122101315740	935,95
	39	3122101311670	544,59
Total			R\$ 17.219,57

Fonte: Relatório Tabnet-SIH de produção da Santa casa de Arcos - período de maio/2018 a setembro/2022



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO XI - DEMONSTRATIVO DE AIHS REFERENTES A PRONTUÁRIOS COM REGISTRO DE ALTA HOSPITALAR

ANEXO XI - DEMONSTRATIVO DE AIHS REFERENTES A PRONTUÁRIOS COM REGISTRO DE ALTA HOSPITALAR		
Número da AIH	Sumário de Alta	Sumário de alta demonstra que a alta é responsável (s/n)
3121100613246	sim	não
3121100728120	sim	sim
3121100727900	sim	não
3121101010148	sim	sim
3121101124394	sim	sim
3121101087247	sim	sim
3122100054821	sim	sim
3122100025209	sim	sim
3121101690014	sim	sim
3122100080759	sim	sim
3118101284804	sim	não
3118101284815	sim	não
3118101284837	sim	não
3118101284892	sim	não
3118101284903	sim	não
3118101284914	sim	não
3118101284848	sim	não
3118101284925	sim	não
3118101295420	sim	não
3118101295441	sim	não
3118101295639	sim	sim
3118101284969	sim	não
3118101344260	sim	não
3118101344303	sim	não
3118101344314	sim	não
3118101344347	sim	não
3118101344358	sim	não
3118101350661	sim	não
3118101344270	sim	não
3119101158140	sim	não
3119101193483	sim	não
3119101193550	sim	não
3119101193571	sim	sim
3119101193582	sim	não
3119101193648	sim	sim
3119101146623	sim	não
3119101157854	sim	não
3119101157920	sim	não
3119101158019	sim	não
3119101146634	sim	não
3119100936853	sim	não
3119100937051	sim	não
3119100990423	sim	não
3119101040396	sim	não
3119101040407	sim	não
3120100966917	sim	não
3120100966928	sim	não
3120100959415	sim	não
3120100948041	sim	não
3120100933433	sim	sim
3120100933477	sim	não
3120100933521	sim	não
3120100941914	sim	não
3120100933488	não	
3120100941936	sim	não
3120100941947	sim	não
3120100942024	sim	não
3120100736489	sim	não
3120100867213	sim	não
3120100879324	sim	não
3120100901302	sim	não
3120100901280	sim	não
3121100973991	sim	sim
3121100995771	sim	não
3121101010060	sim	sim
3121101010148	sim	sim
3121101029673	sim	sim
3121101029740	sim	sim
3121101124691	sim	sim
3121101115231	sim	sim
3121101160100	não	
3122100714975	sim	não
3122100715162	sim	sim
3122100724094	sim	sim
3122100724116	sim	sim
3122100714953	sim	sim
3122100724149	sim	não
3122100497208	sim	sim
3122100536049	sim	sim



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO XI - DEMONSTRATIVO DE AIHS REFERENTES A PRONTUÁRIOS COM REGISTRO DE ALTA HOSPITALAR

ANEXO XI - DEMONSTRATIVO DE AIHS REFERENTES A PRONTUÁRIOS COM REGISTRO DE ALTA HOSPITALAR		
Número da AIH	Sumário de Alta	Sumário de alta demonstra que a alta é responsável (s/n)
3122100536082	sim	sim
3122100354110	sim	sim
3122100354186	sim	sim
3122100374734	sim	sim
3122100374833	sim	sim
3118100767310	sim	sim
3118100825510	sim	sim
3118101030616	sim	sim
3118101046720	sim	sim
3118101130078	sim	sim
3118101160636	sim	não
3118101160658	sim	não
3119100595150	sim	não
3119100645573	sim	sim
3119100645584	sim	sim
3119100645639	sim	sim
3119100704742	sim	não
3119100741713	sim	sim
3119100731780	sim	não
3119101040330	sim	não
3119101193604	sim	não
3119100990380	sim	sim
3120100814699	sim	sim
3120100838790	sim	sim
3120100860239	sim	sim
3120100933378	sim	sim
3120100933390	sim	sim
3120100941892	sim	sim
3120100966906	sim	sim
3120100959382	sim	sim
3120100976773	sim	sim
3120100999994	sim	sim
3121100923765	sim	sim
3121100933654	sim	sim
3121100968348	não	
3121100968227	sim	sim
3121100968238	sim	sim
3121100968249	sim	sim
3121101009939	sim	sim
3121101010093	sim	sim
3122100354087	sim	sim
3122100382600	sim	sim
3122100374789	sim	sim
3122100410979	sim	sim
3122100482017	sim	sim
3122100497219	sim	sim
3122100536247	não	
3122100536368	não	
3122100569632	sim	sim
3122100025253	sim	sim
3122100614534	sim	sim
3122100569588	sim	sim
3122100054788	sim	sim
3122100054799	sim	sim
3122100025517	sim	sim
3122100192189	sim	sim
3122100226850	sim	sim
3122100235640	sim	sim
3122100382610	sim	sim
3122100382654	sim	sim
3122100410946	sim	sim
3122100487484	sim	sim
3122100535906	sim	sim
3122100536181	sim	sim

Fonte: Amostragem de 192 prontuários de usuários internados na Santa Casa de Arcos do período de maio/2018 a



ANEXO XII - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 667239

ANEXO XII – EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 667239

Evidência: Verificou-se a relação de equipamentos da Santa Casa de Arcos, por amostragem, nos meses de maio dos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022. Foi considerada uma padronização para verificação de um mesmo mês (maio) em todos os anos analisados. Nessa relação, constam equipamentos de diagnóstico por imagem, equipamentos de infraestrutura, equipamentos para manutenção da vida, equipamentos por métodos gráficos, equipamentos por métodos ópticos e outros equipamentos, sendo que houve variações na quantidade e no tipo de equipamentos durante o período citado, conforme ANEXO IV - QUADRO COMPARATIVO DOS LEITOS/CLÍNICAS/ RH/EQUIPAMENTOS - 2018 A 2022 (MESES DE MAIO). Foram apresentados vários registros de realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos para a execução dos serviços assistenciais de saúde, referentes aos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022, bem como um Contrato de Prestação de Serviços de manutenção preventiva, corretiva e assistência técnica, celebrado entre a Santa Casa de Arcos e a empresa Eletromedicina, em cujo objetivo consta “Constitui objeto do presente contrato, prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e assistência técnica pelo CONTRATO em favor do CONTRATANTE.” Em análise dos Relatórios de Inspeção da VISA, verificou-se que: no relatório de 2018, consta que a Santa Casa de Arcos “Apresentou contrato de prestação de serviços para manutenção de equipamentos datados de 08/01/2018, lista de equipamentos do estabelecimento e cronograma de execução de manutenções preventivas do ano de 2018; Foram apresentados registros de manutenções preventivas de equipamentos; Possui 04 equipamentos de ar condicionado, no bloco cirúrgico e agência transfusional; Verificada planilha de higienização mensal dos equipamentos realizada por técnico do próprio estabelecimento e registro de manutenção realizada por empresa externa semestralmente.” No Relatório de inspeção de 2019 consta que a Santa Casa de Arcos: “Apresentou contrato de prestação de serviços para manutenção de equipamentos datados de 08/01/2018, renovação automática, junto à empresa Eletromedicina, com lista de equipamentos do estabelecimento e cronograma de execução de manutenções preventivas do ano de 2019. Foram apresentados registros de manutenções preventivas de equipamentos. Possui 04 equipamentos de ar condicionado, no bloco cirúrgico e agência transfusional. Verificada planilha de higienização mensal dos equipamentos realizada por técnico do próprio estabelecimento e registro de manutenção mensal interna e semestral realizada por empresa externa.” No Relatório de Inspeção de 2020 consta que a Santa Casa “Possui gerador alternativo de energia para atendimento de todo hospital, com acionamento automático e funcionamento intermitente. Verificado registro de verificação semanal do equipamento com registro em planilha. Apresentou contrato de prestação de serviços de manutenção de equipamentos, datado de 01/01/2020 com renovação automática, junto à empresa Eletromedicina, com lista de equipamentos do estabelecimento e cronograma de execução de manutenções preventivas do ano de 2020. Possui 04 equipamentos de ar condicionado, no bloco cirúrgico e agência transfusional. Verificada planilha de higienização mensal dos equipamentos realizada por técnico do próprio estabelecimento e registro de manutenção mensal interna e semestral realizada por empresa externa.” No Relatório de Inspeção de 2021, consta que a Santa Casa de Arcos “Possui gerador alternativo de energia para atendimento de todo hospital, com acionamento automático e funcionamento intermitente. Verificado registro de verificação semanal do equipamento com registro em planilha. Apresentou manutenção de equipamentos, junto à empresa Eletromedicina, com lista de equipamentos do estabelecimento e cronograma de execução de manutenções preventivas do ano de 2020/2021. Apresentou contrato com a empresa BE CARE SERVIÇOS DE EQUIPAMENTOS BIOMEDICOS EIRELI a partir da data 16/08/21. Possui 16 equipamentos de ar condicionado Verificada planilha de higienização mensal dos equipamentos realizada por técnico do próprio estabelecimento e registro de manutenção mensal interna e semestral realizada pela empresa CLIMAFORTT.” No Relatório de Inspeção de 2022 consta que a Santa Casa “Possui tanque de gases medicinais e apresentou contrato com a empresa WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA e registro de manutenção preventiva em 05/2021. Possui canalização de O2 em todas as enfermarias. Possui gerador alternativo de energia para atendimento de todo hospital, com acionamento automático e funcionamento intermitente. Apresentou o registro de verificação semanal do equipamento com registro em planilha. Verificado registro de manutenção corretiva 24/06/2022. Apresentou manutenção de equipamentos, junto à empresa TECHNE CARE com lista de equipamentos do estabelecimento e cronograma de execução de manutenções preventivas do ano de 2021/2022. Possui 16 equipamentos de ar condicionado Verificada planilha de higienização mensal dos equipamentos realizada por técnico do próprio estabelecimento e registro de manutenção mensal interna e semestral realizada pela empresa CLIMA FORTE”. Em Termo de Entrevista, a Profissional de Enfermagem, J.T.B., afirmou que “Sobre a realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários



ANEXO XII - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 667239

no período de maio de 2018 a setembro de 2022, o controle não era tão acessível quanto atualmente. Quando algum equipamento estragava havia uma demora para a realização do seu conserto. Atualmente a manutenção é mais rápida e precisa." O Profissional Médico R.D.C., em Termo de Entrevista, declarou que "Com a realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários no período de maio de 2018 a setembro 2022 já teve problemas com equipamento por falta de recursos, mas agora melhorou muito, a prefeitura tem sido mais parceira e o administrador é muito competente. Tem uma empresa de manutenção para fazer a manutenção dos equipamentos. Destaco a disponibilidade do administrador atual." Em Termo de Entrevista, a Profissional de Enfermagem A.B.M. afirmou que "Sobre a realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários no período de maio de 2018 a setembro de 2022, sempre teve manutenção aqui na Instituição." A Profissional de enfermagem E.G.S.C., em Termo de Entrevista, declarou que "A instituição possui uma empresa responsável pela manutenção preventiva (realizada mensalmente, conforme cronograma anual) e as corretivas, é acionada uma Ordem de Serviço no próprio site de empresa responsável." O Diretor Clínico do hospital, A.C.S., afirmou que "A Santa Casa sempre realizou manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários no período de maio de 2018 a setembro 2022." Em Termo de Entrevista, o Administrador do hospital, C.M.B.R., declarou que "Com relação à manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários, não tenho como afirmar se ela ocorria no período de maio de 2018 à setembro de 2022, sendo que atualmente essa ação é realizada, temos uma empresa contratada para realizar esses serviços." **Tais fatos estão de acordo com Termo de Contrato nº 36/2018, cláusula oitava – DAS OBRIGAÇÕES, item II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, item XXXI, publicado no IOF/MG, 12/05/2018, pág.54 e Documento Descritivo parte integrante ao Contrato nº 36/2018 – item V – AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR, inciso XXI e RDC/Anvisa Nº63/2011, Seção III, Art. 23, Inciso IX.**





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO XIII - QUANTITATIVO DE REUNIÕES DAS COMISSÕES NSP, CCIH E CARO

ANEXO XIII – QUANTITATIVO DE REUNIÕES DAS COMISSÕES NSP, CCIH E CARO

COMISSÃO	PERÍODO	REUNIÕES REALIZADAS (INFORMAÇÃO DO HOSPITAL)					REUNIÕES REALIZADAS INFORMADAS PELA CAC				
		2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
NSP	1º Quad	-	2	-	2	2	-	8	2	2	2
	2º Quad	1	2	2	4	4	1	3	2	4	4
	3º Quad	-	2	-	4	-	4	2	-	4	-
CCIH	1º Quad	-	4	-	1	3	-	16	3	1	3
	2º Quad	4	4	3	4	3	4	3	3	4	2
	3º Quad	-	3	3	3	-	12	3	3	3	-
CARO	1º Quad	-	2	-	2	2	-	4	1	2	2
	2º Quad	-	-	2	2	2	-	-	2	2	2
	3º Quad	-	2	2	2	-	4	2	2	2	-

Observações: o primeiro quadrimestre de 2018 e o terceiro quadrimestre de 2022 não integraram o período de análise.

- No relatório da CAC, a informação da quantidade das reuniões da comissão em foco é expressa pela média dos quatro meses que fazem parte do quadrimestre analisado.

- Não foram apresentados pelo hospital documentos referentes às reuniões das comissões no 3º quadrimestre de 2018 e no primeiro quadrimestre de 2020, fato que impossibilitou a comparação entre as informações do hospital sobre as reuniões realizadas e as reuniões informadas nos relatórios da CAC.

- NSP - Núcleo de Segurança do Paciente

- CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

- CARO – Comissão de Análise e Revisão de Óbitos



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Relatório Consolidado



ANEXO XIV - TABELA INFORMATIVA DA PRODUÇÃO HOSPITALAR DO 1º QUADRIMESTRE DE 2022 CIRÚRGICOS ELETIVOS

ANEXO XIV - TABELA INFORMATIVA DA PRODUÇÃO HOSPITALAR DA SC DE ARCOS DO 1º QUADRIMESTRE DE 2022 REFERENTES AOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS HOSPITALARES CONSTANTES DO ANEXO I RES.SES/MG 7.830, 2021

AIHS	Competência	Valor total cobrado Na AIH	Procedimentos Cirúrgicos Eletivos Hospitalares Anexo I RES.SES/MG 7.830, 2021.	Valor - Anexo I DA RES.SES/MG 7.830, 2021.
3122100025253	01/2022	R\$ 434,49	408050020	R\$ 274,01
3122100025517	01/2022	R\$ 420,64	408020369	R\$ 368,64
3122100192189	02/2022	R\$ 624,30	408050497	R\$ 432,14
3122100067801	02/2022	R\$ 266,80	408020407	R\$ 253,80
3122100080649	02/2022	R\$ 550,18	408020415	R\$ 366,37
3122100165020	02/2022	R\$ 478,39	408020393	R\$ 364,95
3122100165063	02/2022	R\$ 1942,75	408050500	R\$ 846,36
3122100114420	03/2022	R\$ 529,28	408020407	R\$ 253,80
3122100382533	03/2022	R\$ 419,94	407040145	R\$ 419,94
3122100448654	03/2022	R\$ 418,27	408060042	R\$ 28,42
3122100487484	04/2022	R\$ 600,83	408020393	R\$ 364,95
3122100535906	04/2022	R\$ 167,42	409060046	R\$ 418,55
3122100536181	04/2022	R\$ 389,64	408020369	R\$ 368,64
3122100487473	04/2022	R\$ 218,6	408020342	R\$ 192,60
3122100594976	04/2022	R\$ 470,82	408050497	R\$ 432,14
3122100614534	04/2022	R\$ 634,03	409060135- Histerectomia Total +	R\$ 1.585,08
3122100585923	04/2022	R\$ 218,6	408020342	R\$ 192,60
3122100300957	04/2022	R\$ 970,7	408060174	R\$ 649,74
3122100410968	04/2022	R\$ 258,61	408060166	R\$ 258,61
3122100411034	04/2022	R\$ 555,3	408020423	R\$ 547,30
3122100411045	04/2022	R\$ 533,74	408020385	R\$ 499,74
3122100457707	04/2022	R\$ 550,28	408020407	R\$ 253,80
3122100457729	04/2022	R\$ 141,04	408050217	R\$ 35,20
3122100419053	04/2022	R\$ 205,91	408060450	R\$ 28,42
3122100634290	04/2022	R\$ 225,16	408060379	R\$ 225,16
3122100634158	04/2022	R\$ 634,03	409060135- Histerectomia Total +	R\$ 1.585,08

Fonte: Produção Hospitalar da Santa Casa de Arcos processada no SIHD, nos meses de Janeiro à Abril de 2022 e, Anexo I da Resolução SES/MG nº 7.830, 2021 - Rol de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos Hospitalares, Quantitativo e Valor.

Legenda: +: rol de procedimentos elegíveis para recebimento de tabela diferenciada estabelecida pela SES/MG.



ANEXO XV - DEMONSTRATIVO DA ANÁLISE DOS PRONTUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL

ANEXO XV - Demonstrativo da análise dos Prontuários de internações de Saúde Mental, realizadas na Santa Casa de Arcos, ano 2022.

Nome do Paciente	Prontuário	SUS Fácil-MG	Data da internação	Data da Alta	Internação com tempo médio de 11 dias?	Diagnóstico	Existência de Projeto Terapêutico?	Orientações aos familiares sobre o diagnóstico e programa de tratamento?	Orientações aos familiares sobre a alta hospitalar?
A.J.M.	17.847	338806493	14/02/22	22/02/22	9 dias (sim)	alcoolismo	não	não	não
D.C.T.R.	2196	338805275	23/03/22	26/03/22	3 dias (sim)	esquizofrenia	não	não	não
O.B.T.	14.890	338806711	06/05/22	06/05/22	2 dias (sim)	alcoolismo	não	não	não
L.C.S.	24.804	338806728	10/05/22	12/05/22	2 dias (sim)	alcoolismo	não	não	não
F.S.	25.080	338806802	03/06/22	09/06/22	6 dias (sim)	esquizofrenia	não	não	não
A.J.M.	17.847	338806957	27/07/22	11/08/22	15 dias (não)	alcoolismo	não	não	não
				Transferido p/ Poços de Caldas					
C.V.S.	25.446	338806900	06/07/22	17/0722	11 dias (sim)	depressão	não	não	não



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO XVI - RECURSOS TRANSFERIDOS DO FES-MG REFERENTES AOS TERMOS DE METAS

ANEXO XVI - RECURSOS TRANSFERIDOS DO FES-MG PARA SANTA CASA DE ARCOS REFERENTES AOS TERMOS DE METAS NO PERÍODO DE JUNHO/2018 A SETEMBRO/2022													
NORMAS				PAGAMENTO		RECEBIMENTO NO HOSPITAL			PRESTAÇÃO DE CONTAS - SIGRES				
Resolução SES/MG (nº e data)	Portaria MS de origem (nº)	Vigência (dd/m/aa)	Competência	Termo de Metas (nº/data)	Valor (R\$)	Nº Empenho	Data (dd/mm/aa)	Banco Agência	Conta Corrente	Período de referência	Período de preenchimento	Data de Assinatura (validação)	Observação
7675/2021 (Emenda parlamentar)	3670/2019	22/09/2023	n/a	1383/2021	120.000,00	2448/2021	05/10/2021	BB Ag. 849X	37545-4	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	
7856/2021 (Emenda parlamentar)	1675/2021	06/12/2024	n/a	1383/2021	100.000,00	4353/2021	17/12/2021	BB Ag. 849X	37870-4	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	
7926/2021 (Emenda parlamentar)	2989/2021	22/12/2024	n/a	1383/7926	443.229,00	5893/2021	31/12/2021	BB Ag. 849X	38044-X	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	
7830/2021 (Valora Minas - Opera Mais)	n/a	01/12/2024	n/a	1383/7830/2021	1.155,76	1213/2021	14/12/2021	BB Ag. 849X	378585	06/11/21 a 31/12/21	05/01/22 a 06/03/22	14/03/22	
8285/2022 (Valora Minas - Opera Mais)	n/a	01/12/2024	n/a	Termo Aditivo ao Termo de Metas 1383/7830/2021	2.311,52 41,17	4094/2022 5547/2022	08/09/2022 08/09/2022	BB Ag. 849X	378585	01/01/22 a 31/12/22	06/01/23 a 07/03/23	07/03/23	
7844/2021 (Valora Minas – Hospital Plataforma Res SES 7223)	n/a	30/11/2026	n/a	1383/7844	56.101,10 112.202,20 112.202,20	4624/2021 420/2022 420/2022	23/12/2021 21/03/2022 17/05/2022	BB Ag. 849X	379190	01/11/21 a 31/12/21 01/01/22 a 31/12/2022 01/01/22 a 31/12/2022	06/01/22 a 06/03/2023 06/01/2023 a 06/03/2023 06/03/2023	13/06/2023 13/06/2023	
7102/2020 (COVID-19)	3.685/2020	26/05/2021	n/a	1383/7102	200.000,00	3436/2020	24/06/2020	BB Ag. 849X	361909	02/01/20 a 31/12/20	08/01/21 a 09/03/21	10/03/21	1ª Retificação em 10/05/2023 2ª Retificação em 09/06/2023
7.130/2020 (COVID-19)	1.393/2020 1.448/2020	26/06/2021	n/a	1383/7130	785.589,51	3529/2020	29/07/2020	BB Ag. 849X	362069	01/01/21 a 31/12/21	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	1ª Retificação em 09/05/23 2ª retificação em 28/06/23 Retificação em 23/06/2023
										01/01/22 a 31/12/22	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	Campo não disponibilizado pelo SIGRES	
										01/01/20 a 31/12/20	08/01/21 a 09/03/21		
										01/01/21 a 31/12/21	18/01/22 a 18/03/22		
7509 (COVID-19)	Não localizada	08/12/2022	Não localizado	1383/7509/2021	368.000,00	4263/2021	18/06/2021	BB Ag. 849X	372935	01/01/21 a 31/12/22	01/04/23 a 01/06/23	10/05/23	
										02/01/21 a 31/12/21	10/01/22 a 10/03/22	11/05/23	
										01/01/22 a 31/12/22	01/04/23 a 01/06/23	19/05/23	



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO XVI - RECURSOS TRANSFERIDOS DO FES-MG REFERENTES AOS TERMOS DE METAS

ANEXO X - RECURSOS TRANSFERIDOS DO FES-MG PARA SANTA CASA DE ARCOS REFERENTES AOS TERMOS DE METAS NO PERÍODO DE JUNHO/2018 A SETEMBRO/2022												
Resolução SES/MG (nº e data)	Portaria MS de origem (nº)	NORMAS			PAGAMENTO		RECEBIMENTO NO HOSPITAL			PRESTAÇÃO DE CONTAS - SIGRES		
		Vigência (dd/mm/aa)	Competência	Termo de Metas (nº/data)	Valor (R\$)	Nº Empenho	Data (dd/mm/aa)	Banco Agência	Conta Corrente	Período de referência	Período de preenchimen to	Data de Assinatura (validação)
7595/2021 (Covid-19)	1028/2021	08/06/2023	n/a	I Termo Aditivo ao Termo de Metas nº1383/7509	16.000,00	5256/2021	26/07/2021	BB Ag. 849X	372935	02/01/21 a 31/12/21	10/01/22 a 10/03/22	23/05/23
7683/2021 (COVID-19)	1028/2021	08/06/2023	n/a	II Termo Aditivo ao Termo de Metas nº1383/7509	16.000,00	6175/2021	05/10/2021	BB Ag. 849X	372935	02/01/21 a 31/12/21	10/01/22 a 10/03/22	23/05/23
7890/2021	1028/2021	08/06/2023	n/a	III Termo Aditivo ao Termo de Metas nº1383/7509	16.000,00	8478/2021	10/02/2022	BB Ag. 849X	372935	02/01/21 a 31/12/21	10/01/22 a 10/03/23	24/05/23
7980/2022	1028/2021	08/06/2023	n/a	IV Termo Aditivo ao Termo de Metas nº1383/7509	16.000,00	1823/2022	13/05/2022	BB Ag. 849X	372935	01/01/22 a 31/12/22	01/04/23 a 01/06/23	24/05/23

Fonte: Planilha de B.O. e de Ordens de Pagamento encaminhada pela Diretoria de Contabilidade e Finanças/SES/MG – processo SEI nº 1320.01.0045683/2023-03



ANEXO XVII - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 668075

Anexo XVII

Texto da Evidência referente à constatação nº 668075

Evidência: De acordo com o Anexo XVI deste relatório, a SES/MG firmou os seguintes termos com a Santa Casa de Arcos:

- Termo de Metas nº 1383/7102, assinado em 26/05/2020, tendo como objeto a execução pela entidade beneficiada das ações e serviços de saúde previstos na Resolução SES/MG n.º 7102/2020, no âmbito do SUS, com recurso financeiro previsto para utilização em caráter de custeio para o financiamento de ações de enfrentamento do COVID-19, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais). O recurso foi creditado na conta BB Ag. 849X 36190-9 da Santa Casa de Arcos em 24/06/2020, com início de movimentação para custeio de despesas a partir de agosto/2020 e finalização de movimentação maio/2022, com saldo em 31/12/2022 de R\$96,44 (noventa e seis reais e quarenta e quatro centavos). A Santa Casa de Arcos compôs o processo digital de acompanhamento, controle e avaliação no SIG-RES referente ao ano de 2020. Quanto aos anos de 2021 e 2022, a entidade não realizou lançamento destas informações no SIG-RES, uma vez que não foi disponibilizado no mesmo "campo" relativo a esse termo de metas.

- Termo de Metas nº 1383/7130, assinado em 26/06/2020, tendo como objeto a execução pela entidade beneficiada das ações e serviços de saúde previstos na Resolução SES/MG n.º 7130/2020, no âmbito do SUS, com recurso financeiro previsto para utilização para aquisição de suprimentos, insumos e produtos hospitalares para o atendimento adequado à população, na realização de pequenas reformas e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, bem como no respaldo ao aumento de gastos que as entidades terão com a definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a Pandemia da Covid-19 e, ainda, com a contratação e o pagamento dos profissionais de saúde necessários para atender à demanda adicional. O recurso no valor de R\$ 785.589,51 (setecentos e oitenta e cinco mil quinhentos e oitenta e nove reais e cinquenta e um centavos) foi creditado na conta BB Ag. 849X 36206-9 da Santa Casa de Arcos em 29/07/2020, com início de movimentação para custeio de despesas a partir de outubro/2020 e com execução final do recurso em março/2021. A Santa Casa de Arcos compôs o processo digital de acompanhamento, controle e avaliação no SIG-RES referente aos anos de 2020, 2021 e 2022.

- Termo de Metas nº 1383/7509/2021, assinado em 08/06/2021, tendo como objeto a execução pela entidade beneficiada das ações e serviços de saúde previstos na Resolução SES/MG n.º 7509/2021, no âmbito do SUS, recurso financeiro previsto nesta Resolução, distribuído a título de incentivo emergencial e temporário, deverá ser utilizado para o custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID-19. O recurso no valor de R\$ 368.000,00 (trezentos e sessenta e oito mil reais) foi creditado na conta BB Ag. 849X 37293-5 da Santa Casa de Arcos em 18/06/2021.

- I Termo Aditivo ao Termo de Metas nº 1383/7509, assinado em 19/07/2021 tendo como objeto a alteração do valor global do Termo de Metas, com fundamento na Resolução SES/MG nº 7.595/2021 e a prorrogação do prazo de vigência do instrumento originário. O recurso no valor de R\$ 16.000,00 (dezesseis mil reais) foi creditado na conta BB Ag. 849X 37293-5 da Santa Casa de Arcos em 26/07/2021.

- II Termo Aditivo ao Termo de Metas nº 1383/7509, assinado em 22/09/2021 tendo como objeto a alteração do valor global do Termo de Metas, com fundamento na Resolução SES/MG nº 7.683/2021. O recurso no valor de R\$ 16.000,00 (dezesseis mil reais) foi creditado na conta BB Ag. 849X 37293-5 da Santa Casa de Arcos em 05/10/2021.

- III Termo Aditivo ao Termo de Metas nº 1383/7509, assinado em 28/12/2021, tendo como objeto a alteração do valor global do Termo de Metas, com fundamento na Resolução SES/MG nº 7.890/2021. O



ANEXO XVII - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 668075

recurso no valor de R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais) foi creditado na conta BB Ag. 849X 37293-5 da Santa Casa de Arcos em 10/02/2022.

- IV Termo Aditivo ao Termo de Metas nº1383/7509, assinado em 15/02/2022, tendo como objeto a alteração do valor global do Termo de Metas, com fundamento na Resolução SES/MG nº 7.980/2022. O recurso no valor de R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais) foi creditado na conta BB Ag. 849X 37293-5 da Santa Casa de Arcos em 13/05/2022.

Os recursos referentes ao Termo de Metas nº1383/7509 e respectivos termos aditivos foram creditados na mesma conta corrente e tiveram início de movimentação para custeio de despesas a partir de julho/2021 e movimentação final do recurso em agosto/2022, com saldo de R\$17,19 (dezesete reais e dezenove centavos). A Santa Casa de Arcos compôs o processo digital de acompanhamento, controle e avaliação no SIG-RES referente aos anos de 2020, 2021 e 2022.

Foram analisados os comprovantes de despesas (notas fiscais e transferências bancárias) que evidenciaram que o recurso foi utilizado conforme previsto nos Termos de Metas e aditivos relativos ao Programa de enfrentamento à COVID-19. Observou-se a existência de procedimentos análogos à licitação na aquisição de insumos/materiais. Tal fato está de acordo com a Decreto Estadual nº 45.468/2010 (Texto revisto e complementado), arts 12, 13, 15 e 17, Resolução SES/MG nº 7102/2020, art. 1º, art. 3º, §1º, §2º §5º e §12 e Anexo I, Resolução SES/MG Nº 7.130/2020 art. 1º, §1º §2º, art. 3º, art. 4º §1º e §3º, art. 6º §7º e Anexo I, Resolução SES/MG Nº 7509/ 2021, art. 1º, art. 2º §1º e §2º, art. 3º itens I e II, art. 5º item I, art. 8º § 1º e §2º e Anexo I, Resolução SES/MG Nº 7595/ 2021, art. 1º, art. 2º §1º, art. 3º itens I e II, art. 8º §1º e §2º e Anexo I, Resolução SES/MG Nº 7683/2021 art. 1º, art. 2º §1º, art. 3º itens I e II, art. 8º §1º e §2º e Anexo I, Resolução SES/MG Nº 7890/2021, art. 1º, art. 2º §1º, art. 3º itens I a IV, art. 8º §1º e §2º e Anexo I, Resolução SES/MG Nº 7980/2022 art. 1º, art. 2º §1º, art. 3º itens I a IV, art. 8º §1º e §2º e Anexo I, TERMO DE METAS Nº 1383/7102, CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, PARÁGRAFO ÚNICO, CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES I – À ENTIDADE BENEFICIADA, alíneas c, e, al, CLÁUSULA TERCEIRA – DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS, alínea a, b, i, j, k,n, CLÁUSULA QUARTA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, alíneas c, d,l e CLÁUSULA SEXTA– DA VIGÊNCIA, TERMO DE METAS Nº1383/7130, CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, PARÁGRAFO ÚNICO, CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES - I – À ENTIDADE BENEFICIADA, alínea c, d, h, al, CLÁUSULA TERCEIRA – DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS, alíneas a, b, g, h, i, k, CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA, TERMO DE METAS Nº1383/7509/2021, CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, PARÁGRAFO ÚNICO, CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES, I – À ENTIDADE BENEFICIADA, alínea c, e, al, CLÁUSULA TERCEIRA – DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS alínea g, h, i, j, l, CLÁUSULA QUARTA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, alínea e, n, CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA, I TERMO ADITIVO AO TERMO DE METAS Nº 1383/7509/2021 CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO itens I e II, CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES Item I e Parágrafo Único, CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS item 3.2, II TERMO ADITIVO AO TERMO DE METAS Nº 1383/7509/2021, CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO, Parágrafo Único, CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS itens 3.2 e 3.3, III TERMO ADITIVO AO TERMO DE METAS Nº 1383/7509/2021, CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO, Parágrafo Único, CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS itens 3.2 e 3.3 e IV TERMO ADITIVO AO TERMO DE METAS Nº 1383/7509/2021, CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO, Parágrafo Único, CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS itens 3.2 e 3.3.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Relatório Consolidado



ANEXO XVIII - RECURSOS TRANSFERIDOS DO FES-MG PARA REFERENTES AO CONTRATO 066/2021

ANEXO XVIII - RECURSOS TRANSFERIDOS DO FES-MG PARA SANTA CASA DE ARCOS REFERENTES AO CONTRATO 066/2021 NO PERÍODO DE JUNHO/2021 A FEVEREIRO/2022									
Pagamentos Efetuados pela SES/MG				Recebimentos da Santa Casa de Arcos			Transferências para c/c nº 3439-0		
Data (dd/mm/aaaa)	Nº Empenho	Valor (R\$)	Data (dd/mm/aa)	Banco Agência	Conta Corrente	Data (dd/mm/aaaa)	Valor (R\$)		
21/06/2021	4793	480.000,00	21/06/2021	CEF Ag. 1696	2945-1	07/07/2021	480.405,04		
27/07/2021	5488	480.000,00	27/07/2021	CEF Ag. 1696	2945-1	27/07/2021	480.000,00		
14/09/2021	6165	480.000,00	14/09/2021	CEF Ag. 1696	2945-1	14/09/2021	480.000,00		
22/10/2021	6745	480.000,00	22/10/2021	CEF Ag. 1696	2945-1	22/10/2021	480.000,00		
22/11/2021	7854	480.000,00	22/11/2021	CEF Ag. 1696	2945-1	22/11/2021	480.000,00		
29/12/2021	8778	480.000,00	29/12/2021	CEF Ag. 1696	2945-1	27/12/2021	480.000,00		
10/02/2022	8940	480.000,00	10/02/2022	CEF Ag. 1696	2945-1	10/02/2022	480.000,00		
10/02/2022	3657	480.000,00	10/02/2022	CEF Ag. 1696	2945-1	10/02/2022	480.000,00		

Fonte: Planilha de B.O. e de Ordens de Pagamento encaminhada pela Diretoria de Contabilidade e Finanças/SES/MG – processo SEI nº 1320.01.0045683/2023-03; extrato bancários CEF, Ag. 1696 C/C nº 2945-1 e 3439-0.



ANEXO XIX - MANIFESTAÇÃO ENCAMINHADA PELA SANTA CASA DE ARCOS REFERENTE AO RELATÓRIO PRELIMINAR

ANEXO XIX – ANÁLISE DA MANIFESTAÇÃO ENCAMINHADA PELA SANTA CASA REFERENTE AO RELATÓRIO PRELIMINAR nº724

Manifestação encaminhada pela Santa Casa

ILUSTRÍSSIMO SENHOR AUDITOR CHEFE DO DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SUS (AUDSUS)

Ref. Processo Administrativo nº.: 1320.01.0144432/2022-22

A SANTA CASA DE ARCOS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 16.968.547/0001-15, estando isenta de Inscrição Estadual, constituída sob a forma de uma associação civil sem finalidade lucrativa, entidade filantrópica e de assistência à saúde, sediada na Rua Getúlio Vargas, n.º 118, Bairro Centro, nesta Cidade de Arcos/MG, CEP 35.588-000, encontrando-se atualmente sob intervenção judicial, PROCESSO Nº 5003606-16.2022.8.13.0042, neste ato representada por seu Interventor Ivan Fontes, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob o nº 589.957.496-87 e portador do Documento de Identidade M-2.829.956, residente e domiciliado à rua Othon Barcelos, nº 155, bairro Cidade Nova, em Arcos/MG, vem, por meio de seu advogado conforme procuração anexa, propor a presente

DEFESA ADMINISTRATIVA

em face do relatório preliminar apresentado pelo AUDSUS, pelos motivos a seguir dispostos.

DOS FATOS

Conforme narra o processo instaurado, trata-se de auditoria técnica demandada pelo Douto Juízo da 2ª Vara Cível, Criminal e JIJ da Comarca de Arcos, na Santa Casa de Arcos, através do processo de Intervenção Judicial, processo nº.: 5003606-16.2022.8.13.0042, com o objetivo precípuo de conhecer e entender a real situação financeira e administrativa da instituição.

Auditoria prévia na Santa Casa de Arcos teve início ao dia 29/05/2023, a qual analisou toda documentação contratual do hospital, mais de 630 prontuários, escalas de plantões, atas, documentos oficiais da instituição bem como uma série de outras demandas, apresentadas através do Ofício SES/AUDSUS nº. 228/2023.

Após, houve o relatório preliminar, no qual foi realizada uma série de apontamentos, que em suma se trata de incompatibilidade de período de internações registradas em espelho de AIH com o registrado em prontuário, não apresentação de prontuários requisitados e incompatibilidade de procedimentos registrados em prontuário com os espelhos de AIH, sendo estes os principais pontos discutidos na presente, que pelas razões de fato e de direito deverão ser revistas, culminando com o imediato arquivamento do presente processo.

DO DESVIO DE FINALIDADE DO ATO PROPOSTO E DAS CONSTATAÇÕES



ANEXO XIX - MANIFESTAÇÃO ENCAMINHADA PELA SANTA CASA DE ARCOS REFERENTE AO RELATÓRIO PRELIMINAR

Conforme processo de intervenção judicial, o qual deu azo à presente auditoria, temos que, houve o pedido pelo Douto MP objetivando vislumbrar tão somente desvios de finalidade ou procedimentais que poderiam ter sido instaurados na Santa Casa de Arcos. Tendo como base um contexto em que a instituição "migrou" de uma intervenção Administrativa para uma Judicial.

Ocorre que, não se faz objeto do pedido de auditoria pelo MP a sanção pecuniária desta instituição, o que se objetiva é tão somente vislumbrar se está ocorrendo a correta aplicação dos recursos financeiros dentro da instituição e se não há quaisquer desvios de recursos, o que não restou comprovado durante todo relatório de auditoria.

A manutenção da decisão, ora impugnada, configura desvio de finalidade do ato proposto, afastando-se da finalidade pretendida pelo processo de intervenção judicial, qual seja, a correta aplicação dos recursos públicos repassados pelo SUS, bem como a manutenção da saúde, através de atendimentos médicos.(...)

(...) Afinal, afastar o alcance ao referido interesse público, principal escopo desta instituição nosocomial, por mero erro formal, fere frontalmente o princípio da RAZOABILIDADE e PROPORCIONALIDADE.

De modo geral, as exigências de um ato administrativo devem estar vinculadas estritamente ao objetivo traçado, objetivando, de forma primordial, os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, vejamos:

"Os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, que se inter-relacionam, cuidam da necessidade de o administrador aplicar medidas adequadas aos objetivos a serem alcançados. De fato, os efeitos e consequências do ato administrativo adotado devem ser proporcionais ao fim visado pela Administração, sem trazer prejuízo desnecessário aos direitos dos indivíduos envolvidos e à coletividade." (SOUSA, Alice Ribeiro de. Processo Administrativo do concurso público. JHMIZUNO. p. 74)

No presente caso, considerando a robusta prova que apresenta, é necessário concluir que a decisão não guarda correspondência com a finalidade almejada, devendo ser revista e extinta.

DA DESPROPORCIONALIDADE

No caso em tela temos que houve, por parte da auditoria preliminar, a implicação de sanção pecuniária à uma instituição filantrópica por meros erros formais, acima defendidos e sanados.

Ao tratarmos de processo sancionador no âmbito da Administração Pública, não podemos deixar de lado o que dispõe a Lei nº 9.784/1999:

Art. 2º- A Administração Pública obedecerá, dentre outros, aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência.

(...) Parágrafo único. Nos processos administrativos serão observados, entre outros, os critérios de: (...)

VI - adequação entre meios e fins, vedada a imposição de obrigações, restrições e sanções em medida superior àquelas estritamente necessárias ao atendimento do interesse público.



ANEXO XIX - MANIFESTAÇÃO ENCAMINHADA PELA SANTA CASA DE ARCOS REFERENTE AO RELATÓRIO PRELIMINAR

Ou seja, qualquer penalidade a ser aplicada requer uma proporcionalidade adequada ao presente caso, com destaque:

- a) Nenhum dano ou risco ao interesse público ficou evidenciado;
- b) Não ficou evidenciado qualquer benefício ou lucro que exorbitasse à legítima expectativa de sua atuação;
- c) O histórico do hospital é irretocável, sem nenhum apontamento ao longo de mais de 55 anos de funcionamento.
- d) Não houve, por parte do hospital, atos que bastassem para identificar quaisquer desvios de conduta ou mau procedimento, ou qualquer correlação dolosa que bastasse para que sejam imputadas sanções pecuniárias.

Ademais, não há qualquer evidência de má fé do hospital, exigindo por parte do AUDSUS uma avaliação razoável, conforme doutrina de Maria Sílvia Zanella Di Pietro:

"Mesmo quando o ilegal seja praticado, é preciso verificar se houve culpa ou dolo, se houve um mínimo de má-fé que revele realmente a presença de um comportamento desonesto." (in Direito Administrativo, 12ª ed., p.675)

Desta forma, mesmo que se demonstrasse comprovada alguma irregularidade, é crucial que seja observada a inexistência de má fé para fins de adequação da penalidade a ser imposta em observância aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

Nesse sentido, para Joel de Menezes Niebuhr, a sanção deve estar intimamente atrelada às circunstâncias do ato, em observância ao princípio da proporcionalidade:

"O princípio da proporcionalidade aplica-se sobre todo o Direito Administrativo e, com bastante ênfase, em relação às sanções administrativas. [...] Ao fixar a penalidade, a Administração deve analisar os antecedentes, os prejuízos causados, a boa ou má-fé, os meios utilizados, etc. Se a pessoa sujeita à penalidade sempre se comportou adequadamente, nunca cometeu qualquer falta, a penalidade já não deve ser a mais grave. A penalidade mais grave, nesse caso, é sintoma de violação ao princípio da proporcionalidade." (Licitação Pública e Contrato Administrativo. Ed. Fórum: 2011, p. 992);

Em sintonia com este entendimento, Eduardo Arruda Alvim esboça a relevância da conjuntura entre razoabilidade e proporcionalidade dos atos administrativos, em especial nos que refletem em penalidades:

"Na fixação da pena (que se dará mediante processo administrativo, para o qual a Constituição Federal assegura o contraditório e a ampla defesa, sob pena de nulidade do processo respectivo - art.5º, LV) de multa, assim, tomar-se ao por base três verdadeiros conceitos vagos (gravidade da infração, vantagem auferida, e condição econômica do fornecedor), que se inter-relacionam, e devem ser preenchidos diante do caso concreto, pela autoridade competente, que poderá ser federal, estadual, do Distrito Federal, ou municipal, conforme a infração específica e seu âmbito (parágrafo primeiro do art. 55 deste Código)." (in Código do Consumidor Comentado, 2ª ed., Biblioteca de Direito do Consumidor, Editora RT, p. 274:)

Portanto, demonstrada a boa-fé do hospital, a ausência de dano, a atuação imediata para solucionar a irregularidade, bem como, o seu histórico favorável, não há que se cogitar uma penalidade tão gravosa, devendo existir a ponderação dos princípios aplicáveis ao processo administrativo, conforme precedentes sobre o tema:



ANEXO XIX - MANIFESTAÇÃO ENCAMINHADA PELA SANTA CASA DE ARCOS REFERENTE AO RELATÓRIO PRELIMINAR

MULTA GRADUADA EM CONFORMIDADE COM OS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. REDUÇÃO. CABIMENTO.

"No caso sub judice, a multa não respeita os princípios da razoabilidade e proporcionalidade assegurados constitucionalmente, na medida em que não considera a gravidade da infração, tampouco a vantagem auferida pelo fornecedor faltoso. Na verdade, a multa se ajusta tão-somente à condição econômica do fornecedor. Portanto, merece redução para o patamar de R\$ 7.000,00, em atenção às peculiaridades do caso concreto." (trecho da ementa do Acórdão da Apelação Cível Nº 70074061672). RECURSO ACLARATÓRIO CONHECIDO E ACOLHIDO COM EFEITO INFRINGENTE. APELO... PROVIDO EM PARTE. (Embargos de Declaração Nº 70075058479, Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Miguel Ângelo da Silva, Julgado em 23/11/2017).

Razões pelas quais requer a graduação razoável da pena, bem como a extinção das sanções financeiras impostas, para fins de que sejam observados os princípios da proporcionalidade e boa-fé, e, caso não seja acolhida a extinção da sanção financeira, sua minoração ao mínimo possível.

DOS PEDIDOS

ISTO POSTO, requer o recebimento desta defesa para fins de que seja arquivado o Processo Administrativo impugnado. Caso não seja acolhido o pedido principal, requer-se a minoração da sanção imposta, ao mínimo legal.

Análise da manifestação pela equipe de auditoria

A Santa Casa argumenta que o objetivo da auditoria seria somente vislumbrar se está ocorrendo a correta aplicação dos recursos financeiros dentro da instituição e se não houve quaisquer desvios de recursos e que isto não restou comprovado durante todo relatório de auditoria. Em contraponto ao objeto mencionado pela Santa Casa, esta auditoria foi demandada pela 2ª Vara Cível, Criminal e de Execuções Penais da Comarca de Arcos para verificar o cumprimento por parte da Santa Casa de Arcos das cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Contratualização firmado com a SES/MG bem como dos Termos de Metas vigentes referentes aos Programas do Estado no período de maio/2018 a setembro de 2022, o que foi realizado e detalhado no Relatório Preliminar por meio de constatações que foram classificadas como conformes e não conformes.

A Santa Casa alega que não foi objeto do pedido de auditoria pelo MP a sanção pecuniária à instituição. Quanto a esse ponto, cabe frisar que o Relatório Preliminar apresentado à Santa Casa não contém penalidade de sanção pecuniária. Mediante este relatório, a Santa Casa estaria sujeita a apenas penalidade de Advertência Escrita e medida corretiva de Devolução de Recursos, conforme previsto na Seção II - Das Medidas Cautelares, das Medidas Corretivas e das Penalidades, artigos 34 e 35 do Regulamento do Sistema de Auditoria Assistencial da Secretaria de Estado de Saúde (SAA/SES-MG), aprovado pela Resolução SES-MG nº. 2.906, de 24/08/2011.



ANEXO XIX - MANIFESTAÇÃO ENCAMINHADA PELA SANTA CASA DE ARCOS REFERENTE AO RELATÓRIO PRELIMINAR

A proposição de aplicação de medida corretiva de devolução não pode ser confundida com a aplicação de penalidade pecuniária ou multa. Por meio da aplicação da medida corretiva de devolução tem-se por objetivo garantir que os recursos do SUS já repassados ao prestador, e cuja utilização tenha ocorrido em não conformidade com a finalidade prevista, sejam devolvidos ao erário. Pretende-se que esses recursos sejam, efetivamente, empregados em ações e serviços públicos de saúde, com observância das normas do SUS e dos instrumentos firmados com os prestadores que afinal, participando de forma complementar do Sistema, estão submetidos às normas e princípios do SUS e da Administração Pública, no que tange à aplicação de recursos públicos.

Ocorre que no decorrer da auditoria foram constatadas não conformidades passíveis de proposição de devolução de recursos ao SUS, especificamente detalhadas nas constatações nº 668088, 668089 e 674756. As medidas corretivas das constatações citadas estão em plena conformidade com os critérios normativos e procedimentos mencionados no campo de “evidência” de cada uma das constatações supracitadas.

Ainda seguindo o regulamento, foi garantido à entidade o exercício do direito à ampla defesa e ao contraditório que, nesta ocasião, poderiam impugnar de forma específica cada uma das constatações com vistas a contestar e afastar as não conformidades apontadas. Contudo, tal impugnação não ocorreu.

Portanto, ao cumprir com o objetivo da auditoria e obedecer ao regulamento vigente, não há desvio de finalidade do processo nem desproporcionalidade na proposição de aplicação de penalidades, frisa-se de Advertência Escrita, e de medidas corretivas de devolução de recursos.