

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS****Secretaria de Estado de Saúde****Junta de Recursos - SES-MG****Parecer nº 6/SES/GAB-JRECURSOS/2025****PROCESSO Nº 1320.01.0106589/2023-79****JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL****ASSUNTO:** Análise de Recurso Administrativo**AUDITADO:** Hospital São Vicente de Paulo de Ubá**UNIDADE VISITADA:** Hospital São Vicente de Paulo de Ubá**MUNICÍPIO:** Ubá**ATIVIDADE SISAUD:** 744**RECORRENTE:**

- Sra. A.L.T.C. – Procuradora Jurídica da Irmandade Nossa Senhora da Saúde – Hospital São Vicente de Paulo

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria especial realizada pelas Assessorias Regionais de Auditoria Assistencial (ARAS) Divinópolis e Pouso Alegre no Hospital São Vicente de Paulo de Ubá, no período de 8 a 12/4/2024, em atendimento à demanda encaminhada pela URS/Ubá para apurar denúncia procedente da SMS de Presidente Bernardes, relativa a possível dupla cobrança a paciente internado pelo SUS, com emissão de AIH regulada pelo SUSFácil e em caráter particular pelo profissional responsável pelo procedimento.

A auditoria em questão originou os Ofícios de Notificação SES/GAB-AUDSUS nº 651/2024, 652/2024 e 659/2024, em virtude de constatações não conforme, seguidas de penalidade e medida corretiva impostas nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

Relatório de Auditoria Consolidado – Hospital São Vicente de Paulo de Ubá

· **Penalidade de Advertência Escrita**

1 - Constatação nº: 684961 - Procedimento de cirurgia bucomaxilofacial lançado e faturado na AIH 312310067978-7, com código SIGTAP: 040402066-6, difere do executado pelo profissional.

2 - Constatação nº: 684959 - O Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) de Ubá não disponibiliza informações aos usuários do SUS acerca da gratuidade da assistência prestada.

3 - Constatação nº: 684960 - O fluxo de acesso para internação no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) de Ubá, correspondente a AIH 312310056272-5 ocorreu em desacordo com a legislação do SUS

· **Penalidade de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Ressarcimento ao Usuário em consequência da constatação não conforme:**

4 -Constatação nº: 684958 - Houve cobrança indevida ao usuário Sr. D.R.S., por procedimento na especialidade de cirurgia bucomaxilofacial, referente à internação (AIH312310056272-5) no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP).

PARECER

O Hospital São Vicente de Paulo de Ubá manifestou se em relação as não conformidades registradas no Relatório Consolidado de Auditoria, por meio do Ofício sem número datado de 16/1/2025 encaminhado pelo **Sra.**

A.L.T.C. – Procuradora Jurídica da Irmandade Nossa Senhora da Saúde, Hospital São Vicente de Paulo de Ubá. (108337832)

As pessoas físicas notificadas não se manifestaram.

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade do Recorrente:

Relatório Consolidado – Hospital São Vicente de Paulo de Ubá:

· Penalidade de Advertência Escrita

1 - Constatação nº: 684961 - Procedimento de cirurgia bucomaxilofacial lançado e faturado na AIH 312310067978-7, com código SIGTAP: 040402066-6, difere do executado pelo profissional.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Em análise dos espelhos de AIHs referentes as internações ocorridas na especialidade de cirurgia bucomaxilofacial, foram identificadas duas internações realizadas pelo profissional J.P.S., dentro do período auditado. Para a AIH 312310067978-7, consta que o paciente foi admitido no HSVP de Ubá, pela Dra. G.M.S no dia 08/05/2023, via SUSFácil para tratamento cirúrgico com o profissional J.P.S., em relato de ser vítima de acidente há uma semana, com apresentação de trauma facial, afundamento de osso zigomático e hemorragia conjuntival a direita. A cirurgia aconteceu no dia 09/05/2023. A princípio, consta no formulário de Descrição Cirúrgica do HSVP, tratar-se de procedimentos do código 3020707-0 Fratura do arco zigomático - Redução Cirúrgica com fix.; 3020720-7 Fraturas Complexas do Terço Médio da Face - fix. Cir. e 3030206-4 Fratura de Órbita -redução cirúrgica. Está registrado na descrição cirúrgica, a realização de reduções cruentas e a utilização de OPMEs: Parafuso sistema buco plan. 2.0 de 6mm - 6 unidades e 2 miniplacas reta de 4 furos. Também consta na Ficha Anestésica o registro do procedimento: Redução cruenta com fixação de fraturas e na folha de gastos de sala cirúrgica a mesma descrição de utilização das OPMEs, incluindo solicitação para realização de exame de imagem radiográfica, pós-cirúrgica (Anexo 2 deste relatório). No entanto, o procedimento lançado e faturado pelo HSVP de Ubá, está divergente. Consta no espelho da AIH o código SIGTAP 040402066-6, que corresponde ao procedimento Tratamento Cirúrgico de Fratura Osso Zigomático sem Osteossíntese, sendo que esses dados conferem com os do Relatório Demonstrativo de AIH Pagas (competência de maio de 2023). Através do Termo de Entrevista do provedor B.G.F., que obteve informações com a funcionária do setor de compras, R.C.A, o hospital não realizou compra de OPME para cirurgias bucomaxilofaciais. Esta informação foi confirmada com Termo de Entrevista com a responsável pelo faturamento ao SUS, Sra. J.M.S., e de anexo entregue (folha de registro do livro ata das OPMEs solicitadas e faturadas pelo hospital), para o procedimento realizado neste paciente, cuja informação foi de que as OPMEs utilizadas pertenciam ao profissional bucomaxilofacial Sr. J.P.S. Não foi localizado no prontuário o laudo e a imagem do procedimento cirúrgico realizado. Foi realizada a tentativa de contato com o usuário através do telefone registrado no espelho da AIH, a fim de obtenção de informações acerca do fato e possibilidade de pagamento de forma particular das OPMEs descritas, mas o telefone pertence ao tio do usuário, que informou desconhecer sobre pagamento realizado. Ressalta-se o fato que em consulta realizada à tabela SIGTAP, observou-se que que através da PT SAES/MS Nº 237, de 08/03/2023, foram realizadas alterações de procedimentos para Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS, o rol de procedimentos cirúrgicos para o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas, contemplando códigos que contemplam os procedimentos e OPMEs necessárias.”

Da normativa que fundamentou a constatação não conforme em questão:

- Portaria MS/SAS nº 403, de 7 de maio de 2015, que disciplina a aquisição, o recebimento, a utilização e o controle de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) pelas unidades hospitalares

subordinadas à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS).

(...)

CAPÍTULO IV

DO CONTROLE DA UTILIZAÇÃO DE OPME

Art. 9º Todos os procedimentos que utilizem OPME serão realizados, obrigatoriamente, em pacientes internados, com Autorização de Internação Hospitalar (AIH) válida emitida e/ou com procedimento ambulatorial agendado, nas hipóteses em que for tecnicamente comprovada sua efetiva necessidade, que deverá ser justificada por escrito no prontuário do paciente.

Art. 10. O controle na utilização de OPME é de responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde envolvidos na realização do procedimento, que deverão registrar no relato cirúrgico, na folha de consumo e no prontuário do paciente todas as informações sobre as OPME utilizadas, tais como: o código, o lote, a especificação do produto, o quantitativo, o nome do fornecedor e a descrição pormenorizada do procedimento realizado.

§ 1º O profissional de saúde responsável pelo procedimento anexará ao relato cirúrgico e à folha de consumo todas as etiquetas de rastreabilidade das OPME utilizadas no ato cirúrgico.

§ 2º Em função do tipo de procedimento, deverá ser realizado um exame de imagem que será anexado ao prontuário do paciente, comprovando a efetiva utilização das OPME no ato cirúrgico.

§ 3º O profissional de saúde responsável pelo procedimento deverá elaborar termo circunstanciado da OPME danificada e/ou com a embalagem corrompida e não utilizada durante o ato cirúrgico, discriminando os motivos e as justificativas que ensejaram a danificação e/ou a não utilização do respectivo material.

§ 4º Ao final do procedimento, retornarão ao almoxarifado satélite do centro cirúrgico as folhas de consumo preenchidas, acompanhadas de todas as OPME não utilizadas, inclusive aquelas com as embalagens corrompidas, contaminadas e/ou danificadas, que serão objeto de análise sobre a possibilidade de processamento de material para uso em saúde ou descartadas, nos termos da legislação vigente.

§ 5º A Unidade Hospitalar deverá fazer constar em processo de desfazimento as OPME que serão objeto de descarte, conforme previsto nos §§ 3º e 4º deste artigo.

Art. 11. Após a alta do paciente, o setor responsável pelos registros realizará os lançamentos e a conferência final da AIH, compatibilizando as informações constantes do relato cirúrgico e da folha de consumo com as OPME utilizadas no procedimento.(...)

- Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.

(...)

Art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

(...)

Art. 5º - Compete à Comissão de Revisão de Prontuários:

I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

a. Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

b. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;

c. Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;

d. Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórias a assinatura e o respectivo número do CRM;

e. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

II. Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade.(...)

- Portaria MS/SAS nº 635, de 31 de maio de 2016, que mantém a obrigatoriedade da emissão do relatório “Autorização de Internação Hospitalar (dados do Prontuário para cobrança)” emitido pelo SISAIO e inclui responsáveis pela assinatura dos espelhos de AIH.

(...)

Art. 2º Fica estabelecido que os espelhos de AIH devem ser conferidos e assinados pelo Diretor Geral, ou Diretor Clínico, ou Diretor Técnico do Hospital ou outro profissional médico designado pelo Diretor Geral. (...)

(...)

8. MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

Durante a internação, a hipótese diagnóstica inicial pode não ser confirmada ou pode surgir uma condição clínica superveniente, ou ainda, ser identificada outra patologia de maior gravidade, complexidade ou intercorrência que implique na necessidade de mudança de procedimento.

Nestes casos, o procedimento solicitado e autorizado precisa ser modificado, então deve ser preenchido o Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimentos Especiais e/ou Mudança de Procedimento. É necessária autorização do Diretor Geral ou Diretor Clínico ou outro profissional designado como autorizador nos estabelecimentos públicos e, do gestor na rede complementar.

(...)

8.4 DE CIRURGIA PARA CIRURGIA

Nos casos em que uma cirurgia de maior porte seja necessária durante o ato operatório, no mesmo ato anestésico, ou seja, caracterizada como cirurgia múltipla ou sequencial. No caso de realização de uma segunda cirurgia durante o período de internação (noutro ato anestésico), deve-se emitir uma nova AIH. Não cabe mudança de procedimento na mesma AIH neste caso.

(...)

9. PROCEDIMENTO PRINCIPAL COM VALOR ZERADO

(...)

9.3 OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

A Portaria SAS/MS nº 662/ 2008 inclui na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS o Procedimento 04.15.02.003-4 – Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais. Estes são atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade realizados em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou regiões contíguas, bilaterais ou não, devidos à mesma doença, executados por uma ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico e permitindo o registro de procedimentos sequenciais ainda não formalizados em portarias técnicas específicas.

Na AIH com procedimento realizado 04.15.02.003-4 – Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais são permitidos no máximo 3 procedimentos principais, que serão remunerados com 100% do valor SP e de forma decrescente nos valores SH, sendo 100% para o 1º procedimento, 75% para o 2º procedimento e 50% para o 3º procedimento. Não admite mudança de procedimento.

(...)

23. ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM).

As órteses, próteses e materiais especiais para serem comercializadas têm que possuir registro na ANVISA, publicados em Diário Oficial da União.

Apenas as OPM que tem compatibilidade com procedimentos cirúrgicos cujas quantidades são limitadas têm código específico no SIGTAP

Todos os serviços estão aptos a lançar OPM nas AIH, mantendo-se as compatibilidades específicas e as habilitações para os procedimentos principais.

Nas OPM relacionadas ao ato cirúrgico (subgrupo 07.02) devem ser observadas as compatibilidades entre procedimento principal e OPM e o limite das quantidades máximas constantes do SIGTAP. No caso de mais de um procedimento principal realizado (politraumatizado, cirurgia múltipla e procedimentos sequenciais) o sistema faz a consistência com cada procedimento principal.

No SIGTAP está disponível relatório completo com as compatibilidades e excludências entre procedimentos e OPM. As OPM devem ser registradas logo após cada procedimento principal e o sistema faz consistência com cada um deles.

23.1 REGISTRO DE NOTAS FISCAIS NO SISAIH01

A aquisição das órteses, próteses e materiais especiais são de inteira responsabilidade dos hospitais ou gestores, devendo obrigatoriamente ser observadas as normas vigentes da ANVISA relacionadas às boas práticas de fabricação, comercialização e registro de produtos.

No SIH deve ser informado o CNPJ do Fornecedor do material e o número da Nota Fiscal em uma tela específica obrigatória destes dados.

A cada competência o SIHD/SUS obriga a importação da Tabela de Fornecedores Cadastrados na ANVISA antes do processamento das AIH e faz o batimento com o CNPJ informado na AIH. O fornecedor não constando deste arquivo da ANVISA a AIH é rejeitada.

O objetivo de registro da Nota Fiscal e CNPJ do fornecedor é permitir o rastreamento do material utilizado naquele paciente, em casos de problemas decorrentes do uso de OPM, como por exemplo, as metaloses. Em caso de implantes de produtos radiopacos, é importante o controle radiológico pré e pós-operatório, com a identificação do paciente.

A cópia da Nota fiscal das OPM deve ser anexada ao prontuário do paciente.

Não é necessária a emissão de uma nota fiscal para cada OPM com o nome do paciente no qual a OPM foi utilizada, uma vez que estas OPM são adquiridas nos hospitais públicos a partir de processos licitatórios. Nestas compras por licitação as Notas Fiscais emitidas contêm, na maioria das vezes número variável de OPM e que serão usadas em procedimentos em vários pacientes. Deve ser anexada cópia da Nota Fiscal que contém o material utilizado, mesmo que na nota constem também outros materiais não utilizados naquele paciente, ou mais de uma unidade da OPM utilizada no procedimento do paciente. Toda conta hospitalar deve conter a cópia da Nota Fiscal da OPM utilizada, sendo então necessário tirar tantas cópias de nota fiscal quantas forem necessárias para anexar ao prontuário/AIH.

Para o caso de hospitais da rede complementar do SUS (filantrópicos e privados) que comprem em consignação podem solicitar ao fornecedor da OPM nota fiscal no nome do paciente, quando o material for utilizado. Mas, não há exigência por parte do SUS que cada OPM tenha uma nota fiscal no nome do paciente.

A comunicação de uso é um formulário que é preenchido no bloco cirúrgico e contém o código, nome e quantidade do material, número da AIH, data da internação e nome do paciente, deve ser arquivada no prontuário.

A Portaria SAS/MS nº 218/2004 incluiu na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, os conjuntos para circulação Extra Corpórea (CEC).

O conjunto para CEC é formado pelos seguintes materiais: oxigenador, conjunto de tubos, filtros de linha, reservatório para cardiectomia, reservatório para cardioplegia e hemoconcentrador. Como a compra desses materiais pode ser feita a diferentes fornecedores, (licitações, por exemplo), o hospital deve registrar uma das Notas Fiscais referentes a qualquer dos materiais que compõem o conjunto para CEC, uma vez que no SISAIO1 só há campo para inclusão de uma informação. No entanto, devem ser anexadas as cópias da Nota Fiscal de cada um dos componentes usados naquele paciente, as quais podem ser verificadas por auditorias.

A Portaria SAS/MS nº 346/2010 redefine as compatibilidades entre procedimentos da assistência cardiovascular e as respectivas OPM compatíveis, disponíveis em <http://sigtap.datasus.gov.br>.

23.2 REGISTRO DE FORNECEDORES DE OPM E CADASTRO NA ANVISA

Desde a Portaria GM/MS nº 707/1999 é facultado ao prestador da rede complementar do SUS proceder à cessão do crédito relativo à OPM, diretamente para o fornecedor. A cessão de crédito é formalizada com o registro, em campo da AIH, do número de CNPJ da empresa fornecedora, após indicação do número da nota fiscal da Órtese, Prótese e materiais Especiais - OPM.

É obrigatório constar no prontuário a solicitação de uso, com descrição do produto, o código e a quantidade da OPM utilizada, assinada e carimbada pelo médico assistente.

Os materiais especiais e próteses que são utilizados nas cirurgias possuem em suas embalagens etiquetas adesivas com as informações importantes sobre o produto conforme disciplinas as Resoluções da ANVISA. Estas etiquetas devem ser retiradas das embalagens e coladas no prontuário do paciente na folha de descrição da cirurgia ou em formulário próprio do hospital onde são informadas as OPM utilizadas na cirurgia.

A Portaria SAS/MS nº 929/2002 aprimorou a regra para cessão de crédito para fornecedores de OPM. Com base nos Artigos nº 1.065 e seguintes do Código Civil que preveem a Cessão de Crédito como um mecanismo pelo qual o credor pode transferir a terceiros o direito de receber de seu devedor a importância estipulada no documento que a formalizar para quitação de dívida com o cessionário. É possível a operacionalização pelos Estabelecimentos de Saúde de pagamentos desvinculados a pessoas jurídicas, fornecedoras de produtos, materiais especiais.

Para a cessão de crédito a pessoas jurídicas ou físicas estas devem constar como Terceiro no CNES. O cadastro do serviço terceirizado no CNES é feito no Módulo Conjunto contendo os dados bancários do beneficiário: conta corrente, agência e banco.

Para os fornecedores de Órteses, Próteses e Materiais Especiais se habilitarem a receber como terceiros os recursos devidos por Estabelecimentos de Saúde vinculados ao SUS para os quais sejam fornecedores, deverão estar cadastrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), acrescentando ao cadastro daquele órgão, dados que possibilitem o pagamento direto

O cadastramento na ANVISA assim como as normas básicas de atendimento e cadastros dos agentes regulados pode ser encontrado no endereço eletrônico da ANVISA www.anvisa.gov.br

Serviço de Terapia Nutricional, Banco de Válvula Cardíaca, Banco de Olhos, Banco de Órgãos e Tecidos não são conceituados como estabelecimentos de saúde.

Portaria SAS/MS nº 381/2009 uniformizou os procedimentos de acessos venosos centrais de média e de longa permanência, seja em caso de impossibilidade de

acesso periférico, seja para as reposições volêmicas rápidas na instabilidade hemodinâmica ou para a administração de medicamentos, hemoderivados ou soluções.

Os procedimentos 07.02.05.009-1 - Cateter para acesso Venoso Central semi/totalmente implantável de longa permanência e 07.02.05.081-4 – Cateter Venoso Central Mono lúmen têm valor zero no SIGTAP, mesmo assim, os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, prestadores de serviços para o SUS que com registro destas OPM na AIH estão obrigados a informar no SISAIO1 o número da Nota Fiscal e o CNPJ do Fornecedor cadastrado na ANVISA para efeitos de Tecnovigilância. (...)

- **Contrato nº 16/2019**, celebrado o Estado de Minas Gerais/SES e a Irmandade Nossa Senhora da Saúde/Hospital São Vicente de Paulo do município de Ubá, com interveniência da sua Secretaria Municipal de Saúde:

(...)

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES (...)

II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA (...)

XXVI. Justificar à INTERVENIENTE, ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato; (...)

Manifestação do Auditado:

“Constatação nº 684961

Evidência de cobrança equivocada de procedimento cirúrgico

bucomaxilofacial constante da AIH nº 312310067978-7.

A recomendação da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, consistente no registro e faturamento correto, bem como cadastramento e atualização da complexidade de procedimentos cirúrgicos foram devidamente providenciados.”

Conforme se verifica o auditado informou que está seguindo as recomendações feitas pela equipe de auditoria para registro e faturamento correto dos procedimentos cirúrgicos. Informa ainda que providenciou a atualização da complexidade dos procedimentos cirúrgicos. Entretanto, não documentou as medidas adotadas ou em andamento, no sentido de corrigir a não conformidade. Assim sendo, nossa opinião é pela manutenção da penalidade proposta.

2 - Constatação nº: 684959 - O Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) de Ubá não disponibiliza informações aos usuários do SUS acerca da gratuidade da assistência prestada.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Através das verificações/observações com tomada de registros fotográficos feitas pela equipe de auditoria em visita in loco no Hospital São Vicente de Paulo de Ubá nas 3 portarias existentes: recepções eletiva, pronto socorro e recepção para Urgência/Emergência; além dos setores internos do hospital (corredores da instituição e leitos SUS), foi constatado que não existem/apresentam afixados em local de circulação e fácil visualização, placas, cartazes, banners e/ou equivalentes, contendo aviso com as informações sobre a gratuidade dos serviços prestados pelo estabelecimento para o Sistema Único de Saúde e os direitos dos usuários do referido Hospital que é integrante da Rede SUS. Também nos prontuários de usuários analisados que foram internados pelo HSVP, não foi identificado informações sobre a gratuidade da assistência do SUS.”

Da legislação que fundamentou o apontamento da constatação não conforme:

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

(...)

Art. 8º Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 7º)

§ 1º O direito previsto no caput deste artigo, inclui a informação, com linguagem e meios de comunicação adequados, sobre: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 7º, § 1º)

I - o direito à saúde, o funcionamento dos serviços de saúde e sobre o SUS; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 7º, § 1º, I) (...)

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

(...)

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 de Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

(...)

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressaltando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas. (...)

- Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021 que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as leis nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010.

(...)

Art. 43. As entidades beneficentes e em gozo da imunidade na forma desta Lei Complementar deverão manter, em local visível ao público, placa indicativa com informações sobre a sua condição de beneficente e sobre sua área ou áreas de atuação.(...)

- Contrato nº 16/2019, celebrado o Estado de Minas Gerais/SES e a Irmandade Nossa Senhora da Saúde/Hospital São Vicente de Paulo do município de Ubá, com interveniência da sua Secretaria Municipal de Saúde:

(...)

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES

(...)

II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

(...)

XX. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da entidade como integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

(...)

XXII. Manter sempre atualizado o prontuário médico de acordo com a legislação vigente dos órgãos competentes;

XXIII. Entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente. O cabeçalho deve conter o seguinte esclarecimento “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”; (...)

Manifestação do Auditado:

“Não disponibilização de informações aos usuários do SUS acerca da gratuidade da assistência prestada.

Conforme comprovado em ofício respondido no dia 02/10/2024, a não conformidade fora sanada, eis que a Irmandade Nossa Senhora da Saúde providenciou placas informativas em todo o nosocômio, bem como inseriu a informação no seu prontuário (fotografias inclusas).

Pugna pelo acatamento da justificativa e não aplicação da penalidade.”

Da análise das fotos das placas e do formulário de internação, verifica-se que não há informação sobre a gratuidade do atendimento como já havia sido identificado em 1ª instância pela equipe de auditoria. Do mesmo modo consideramos como não corrigida a irregularidade identificada.

3 - Constatação nº: 684960 - O fluxo de acesso para internação no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) de Ubá, correspondente a AIH 312310056272-5 ocorreu em desacordo com as legislações do SUS.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Em virtude do texto da evidência exceder o número de caracteres suportado pelo sistema, o mesmo encontra-se no ANEXO 4 - EVIDÊNCIA DA CONSTATAÇÃO Nº 684960.”

Da normativa específica:

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 2/2017

(...)

ANEXO XXIV

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

(...)

Art. 7º São eixos estruturantes da PNHOSP: (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 7º)

(...)

Art. 11. O acesso à atenção hospitalar será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 10)

§ 1º O acesso à atenção hospitalar será organizado em consonância com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e da Política Nacional de Regulação, de forma pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou Comissão Intergestores Regional (CIR), quando houver. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 10, § 1º)

§ 2º As Portas Hospitalares de Urgência e Emergência deverão implementar acolhimento e protocolo de classificação de risco e vulnerabilidades específicas. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 10, § 2º)

§ 3º A equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que

respeite as especificidades socioculturais. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 10, § 3º)

Art. 12. O modelo de atenção hospitalar contemplará um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 11)

(...)

§ 8º Diretrizes Terapêuticas e Protocolos Clínicos serão adotados para garantir intervenções seguras e resolutivas, além de evitar ações desnecessárias, qualificando a assistência prestada ao usuário, de acordo com o estabelecido pelo SUS. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 11, § 8º) (...)

- Contrato nº 16/2019, celebrado o Estado de Minas Gerais/SES e a Irmandade Nossa Senhora da Saúde/Hospital São Vicente de Paulo do município de Ubá, com interveniência da sua Secretaria Municipal de Saúde:

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

(...)

II.O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS/MG se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), considerando a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o Plano Diretor de Regionalização (PDR), ressalvadas as situações de urgência e emergência;

III.O encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contra referência, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), ressalvadas as situações de urgência e emergência; (...)

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES

(...)

II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

(...)

VIII. Submeter-se às regras de regulação do acesso instituída pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), conforme pactuação entre gestores, disponibilizando a totalidade das ações e serviços de saúde contratados para a regulação do gestor; (...)

Manifestação do Auditado:

“Constatação de desconformidade do fluxo de acesso para internação do paciente D.R.V. no Hospital São Vicente de Paulo.

A recomendação da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais fora devidamente acatada, vez que o fluxo de acesso para internações eletivas no SUS está sendo cumprido, nos termos do que determina a Portaria de

Consolidação nº 02, Anexo XXIV, Cap. III, Seção I, Art. 7º, alíneas I e III, art. 11 e 12, §8º."

Apesar do alegado não foi encaminhada comprovação das medidas adotadas no sentido de sanar a não conformidade.

· Penalidade de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Devolução de Recursos em consequência da constatação não conforme:

4 - Constatação nº: 684958 - Houve cobrança indevida ao usuário Sr. D.R.S., por procedimento na especialidade de cirurgia bucomaxilofacial, referente à internação (AIH312310056272-5) no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP).

A equipe de auditoria evidenciou:

"Através de análise da PPI entre os municípios de Presidente Bernardes e Ubá, verificou-se que não estava contemplada, a especialidade em cirurgia bucomaxilofacial para atendimentos eletivos no HSVP de Ubá. No entanto, foi informado através do HSVP/Ubá/Ofício/ Gestão Administrativa 001/2022 datado de 26 de julho do corrente ano, que o HSVP de Ubá, forneceria os procedimentos através do Valora Minas, conforme a planilha anexa ao mesmo, contendo a especialidade de cirurgia bucomaxilofacial. Desta forma, foi solicitado o agendamento cirúrgico e internação pelo SUS, para o usuário D.R.S. pelo profissional J.P.S.. De acordo com o Termo de Entrevista do responsável pelo setor de regulação da SMS de Presidente Bernardes, Sr. H.J.L., esta solicitação foi entregue ao HSVP para inclusão na listagem de agendamento e reserva de leito no sistema do SUSFácil, cuja autorização da AIH, foi feita pela regulação da SMS de Ubá (médico regulador), e posterior comunicado ao usuário sobre a confirmação do agendamento. A solicitação foi realizada em impresso/receituário pertencente ao HSVP, e para entendimento e rastreio do fluxo do usuário, foi solicitada a FAA (ficha de atendimento ambulatorial) ao hospital dentro do período de março à abril de 2023. O hospital, através do Ofício /PROVEDORIA/HSVP/2024, datado de 05/04/2024, informou que o paciente D.R.S. não esteve em atendimento ambulatorial na instituição no período de 1 de março de 2023 a 30 de abril de 2023. Para esclarecimentos sobre a internação, cirurgia e indícios de pagamento pelo usuário, foi realizado o Termo de Entrevista, onde o usuário informou que: "Tudo teve início quando fez uma consulta para utilização de aparelho ortodôntico na clínica OdontoCompany (Senador Firmino), e após realização de exames de radiografia solicitados, foi identificado "corpo estranho" nestas imagens. O ortodontista realizou encaminhamento para o cirurgião dentista bucomaxilofacial Sr. J.P.S , na cidade de Ubá. Após consulta realizada na Clínica de Tratamento Médico Buco Maxilo Faciais (Ubá), o profissional informou que realizaria a retirada de corpo estranho na própria clínica, pelo valor de R\$3.000,00 (três mil reais)". ESTA EVIDENCIA ESTA EM SUA INTEGRA NO ANEXO 1 DESTE RELATÓRIO."

Da legislação pertinente:

- Lei Federal nº 8.080/90:

(...)

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

(...)

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.(...)

- Portaria MS/SAS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022 que consolida normas sobre atenção especializadas à saúde:

(...)

Art. 294. A emissão da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) garantirá a internação em enfermaria, com sanitários e banheiros proporcionais ao número de leitos e assegurará o pagamento das despesas médico-hospitalares em conformidade com os valores estabelecidos pelo Ministério da Saúde e publicados no Diário Oficial da União. (Origem: PRT SAS/MS 113/1997, art. 4º, caput)

Parágrafo Único. A AIH garante a gratuidade total da assistência prestada, sendo vedada a profissionais e/ou às unidades assistenciais públicas ou privadas, contratadas ou conveniadas, a cobrança ao paciente ou seus familiares, de complementariedade, a qualquer título. (Origem: PRT SAS/MS 113/1997, art. 4º, parágrafo único) (...)

- Código de Ética Odontológica, aprovado pela Resolução CFO-118/2012:

(...)_

CAPÍTULO V - DO RELACIONAMENTO

SEÇÃO I - COM O PACIENTE

Art. 11. Constitui infração ética:

(...)

II - aproveitar-se de situações decorrentes da relação profissional/ paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política;

(...)

IV - deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas do tratamento;

(...)

Art. 20. Constitui infração ética:

(...)

VI - receber ou cobrar remuneração adicional de paciente atendido em instituição pública, ou sob convênio ou contrato; (...)

- Contrato nº 16/2019, celebrado o Estado de Minas Gerais/SES e a Irmandade Nossa Senhora da Saúde/Hospital São Vicente de Paulo do município de Ubá, com interveniência da sua Secretaria Municipal de Saúde:

(...)

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

(...)

IV. Todas as ações e serviços de saúde executados pela CONTRATADA em decorrência do presente Contrato serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário em hipótese alguma;

V. Para efeito de remuneração das ações e serviços contratados, será utilizada como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, incentivos e outras formas de remuneração de fonte federal e/ou estadual, de acordo com normas específicas;

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES

(...)

II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

(...)

II. Garantir a assistência igualitária e integral, sem discriminação de qualquer natureza aos usuários do SUS, bem como a igualdade de acesso e qualidade do atendimento nas ações e serviços contratados, em caso de oferta com financiamento privado em caráter complementar;

III. Garantir que todo profissional de saúde vinculado ao corpo clínico da CONTRATADA assegure atendimento aos pacientes do SUS, no âmbito das ações e serviços contratados e de acordo com sua formação e capacidade técnica; (...)

VIII. Submeter-se às regras de regulação do acesso instituída pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), conforme pactuação entre gestores, disponibilizando a totalidade das ações e serviços de saúde contratados para a regulação do gestor; (...)

XV. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades da CONTRATANTE e INTERVENIENTE, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus

serviços; (...)

DOCUMENTO DESCRITIVO - TERMO DE CONTRATO Nº 16/2019 DA IRMANDADE NOSSA SENHORA DA SAÚDE/HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO DOCUMENTO DESCRITIVO - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS

(...)

V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

(...)

V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR

(...)

XIX - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;

Manifestação do Auditado:

“Em razão da não aceitação da justificativa encaminhada em resposta ao ofício nº 460/2024, a Irmandade realizou a devolução do valor diretamente ao usuário, Sr. D.R.V, conforme recomendação final da Auditoria, devidamente atualizado pelo Sistema de Atualização de Débito do TCU, que totalizou a importância de R\$ 2.987,81 (dois mil novecentos e oitenta e sete reais e oitenta e um centavos).

Segue coligido ao presente ofício o comprovante de devolução da quantia diretamente ao paciente. (...)”

O Auditado informou que procedeu a devolução do valor pago pelo usuário do SUS que originou a demanda da auditoria. Encaminhou comprovante do depósito bancário (PIX), bem como demonstrativo de débito com a atualização do valor conforme Sistema de Atualização de Débito do TCU (108337832). Assim, fica constatado o cumprimento da medida corretiva de ressarcimento ao usuário, devendo ser mantida a penalidade de advertência escrita.

CONCLUSÃO

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

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos.

Em relação as constatações nº 1 (684961), 2 (684959) e 3 (684960), considerando que não houve apresentação de documentação comprobatória das medidas adotadas para comprovar a correção das não conformidades, opinamos pela manutenção das penalidades de Advertência Escrita.

Quanto à constatação nº 4: 684958, tendo em vista as cópias de documentos enviadas, entendemos que a entidade auditada cumpriu a medida corretiva (ressarcimento ao usuário) aplicada, ficando mantida a penalidade de advertência escrita, tendo em vista a confirmação de ocorrência da irregularidade em questão.

Belo Horizonte, 22 de abril de 2025.

1 - Ciente.

2 - De acordo.

3 - Submeto à apreciação da Sra. Chefe de Gabinete desta Secretaria de Estado de Saúde.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **112168868** e o código CRC **9C2EB4D3**.

Referência: Processo nº 1320.01.0106589/2023-79

SEI nº 112168868