



CGU

Controladoria-Geral da União

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELÉM/PA

Exercício 2023

Controladoria-Geral da União (CGU)
Secretaria Federal de Controle Interno (SFC)

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

Órgão: **MINISTERIO DA SAUDE**

Unidade Examinada: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELÉM/PA**

Município/UF: **BELÉM/PA**

Relatório de Avaliação: **1360352**

Missão

Elevar a credibilidade do Estado por meio da participação social, do controle interno governamental e do combate à corrupção em defesa da sociedade.

Avaliação

O trabalho de avaliação, como parte da atividade de auditoria interna, consiste na obtenção e na análise de evidências com o objetivo de fornecer opiniões ou conclusões independentes sobre um objeto de auditoria. Objetiva também avaliar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos relativos ao objeto e à Unidade Auditada, e contribuir para o seu aprimoramento.

QUAL FOI O TRABALHO REALIZADO PELA CGU?

A auditoria teve como objeto a avaliação da gestão da regulação dos serviços ambulatoriais de média e alta complexidade sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Belém/PA (SESMA). O escopo do trabalho abrangeu a verificação da rotina de agendamentos de pacientes segundo posição em fila de espera; segregação de funções nas operações de cadastramento, agendamento e regulação; nível do uso do sistema informatizado para regulação dos serviços de saúde; rotina de classificação de risco dos pacientes; e avaliação do comportamento da fila de espera. Avaliou-se ainda o processo de contratação de prestadores de serviços de saúde por meio do Chamamento Público nº 001/2018, contudo, as análises sobre a prestação de contas dos referidos contratos foram prejudicadas em razão da não disponibilização, pela SESMA, dos documentos requeridos pela equipe de auditoria.

POR QUE A CGU REALIZOU ESSE TRABALHO?

A auditoria, na Secretaria Municipal de Saúde de Belém/PA, integrou plano de trabalho da CGU que envolveu a execução de auditorias em amostra de capitais dos estados com o objetivo de verificar se a atividade de Regulação Assistencial Ambulatorial, no âmbito do SUS, vem cumprindo com os objetivos de permitir a adequação da oferta de serviços à necessidade da população de forma sustentável e em tempo oportuno.

QUAIS AS CONCLUSÕES ALCANÇADAS PELA CGU? QUAIS AS RECOMENDAÇÕES QUE DEVERÃO SER ADOTADAS?

Entre as principais conclusões destacam-se: filas de espera expressivas fora do sistema de regulação e dados imprecisos sobre quantidade de procedimentos de saúde executados; ausência de segregação de função entre as etapas críticas do processo; regulação não baseada em protocolos de acesso/regulação e desempenhada por profissionais não médicos; fila de espera não organizada por critérios de prioridade e classificação de risco e agendamentos sem observância da posição dos pacientes na fila de espera; insuficiência de indicadores e de informações gerenciais fidedignas e baixa eficácia do gerenciamento das vagas repercutindo em alto índice de absenteísmo e subaproveitamento da oferta disponibilizada à população. Quanto ao processo de contratação identificou-se a prestação de serviços de diagnósticos médicos por empresas sem formalização contratual e falta de comprovação de cálculo de distribuição de quantitativo de serviços contratados entre os credenciados.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CGU	Controladoria-Geral da União
APAC	Autorização de Procedimento de Alta Complexidade
API	Interface de Programação de Aplicação
CGU	Controladoria-Geral da União
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DCA	Divisão de Controle Ambulatorial
DERE	Departamento de Regulação
ESF	Estratégia Saúde da Família
FMS	Fundo Municipal de Saúde
MS	Ministério da Saúde
PPI	Programação Pactuada Integrada
SESMA	Secretaria de Saúde Municipal
SFC	Secretaria Federal de Controle Interno
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SISREG	Sistema Nacional de Regulação do SUS
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UMS	Unidade Municipal de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
RESULTADOS DOS EXAMES	10
1. Filas de espera expressivas fora do sistema de regulação, comprometendo o real mapeamento da demanda, gerenciamento, controle e transparência delas.	10
2. Sistema de Regulação com dados imprecisos sobre quantidade de procedimentos de saúde executados pelos prestadores e de não comparecimento de pacientes.	13
3. Ausência de segregação de função entre as etapas do processo de regulação e perfis de acesso ao Sisreg incompatíveis com a formação profissional de servidores da Central de Regulação.	15
4. Regulação não baseada em protocolos de acesso/regulação e desempenhada por profissionais não médicos na central de regulação.	17
5. Baixa eficácia do gerenciamento da oferta mensal de vagas disponibilizadas à população, repercutindo em alto índice de absenteísmo e baixo aproveitamento da oferta contratada.	19
6. Fila de espera não organizada segundo critérios de prioridade e classificação de risco, comprometendo o atendimento equânime e no tempo certo da população.	22
7. Agendamentos sem observância da posição dos pacientes na fila de espera e falta de transparência sobre o processo de agendamento local realizado pelas UBS ou prestadores.	23
8. Insuficiência de indicadores e de informações gerenciais fidedignas acerca da oferta, demanda de vagas e fila de espera	25
9. Empresas prestando serviços de diagnósticos médicos sem formalização de contrato.	26
10. Inexistência de Comprovação de Cálculo de Distribuição de Quantitativo de Serviços Contratados entre Credenciados.	29
CONCLUSÃO	31
ANEXOS	34
I – Posição na Fila das Solicitações Agendadas (Consulta Urologia, Endoscopia Digestiva, Consulta Ortopedia E Cirurgia Geral)	34
II – Manifestação da Unidade Examinada e Análise da Equipe de Auditoria	36

INTRODUÇÃO

A auditoria teve como objeto a avaliação da gestão da regulação dos serviços de saúde ambulatoriais de média e alta complexidade, destinados à população de Belém/PA, sob responsabilidade da Secretaria de Saúde Municipal (SESMA), bem como, embora executada parcialmente, a avaliação da gestão da contratação, execução, conferência e pagamentos dos serviços especializados de saúde financiados com recursos do Grupo Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

As atividades de planejamento, execução e relatoria da auditoria foram realizadas no período não contínuo de 26.02.2023 a 01.12.2023. A avaliação quanto à gestão da regulação dos serviços de saúde utilizou dados e informações referentes ao período de janeiro de 2022 a setembro de 2023. Já a avaliação da gestão de contratação dos prestadores de serviços abrangeu atos e fatos de gestão ocorridos entre 2018 e 2023.

O principal programa federal relacionado ao objeto auditado corresponde ao programa 10.302.5018.8585 – Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade. O presente trabalho visa verificar se a regulação vem cumprindo com os objetivos de permitir a adequação da oferta de serviços à necessidade da população de forma sustentável e de ofertar procedimentos em tempo oportuno.

Nesse sentido, foram propostas as seguintes questões de auditoria com objetivo de avaliar se:

- 1 - A gestão da regulação dos serviços de saúde ambulatoriais, sob responsabilidade do Departamento de Regulação do município de Belém, é transparente, organizada via sistema informatizado e baseado em indicadores gerenciais;
- 2 - A gestão da regulação dos serviços de saúde garante acesso dos usuários aos serviços respeitando os princípios da integralidade, equidade e no tempo certo;
- 3 - As contratações dos prestadores de serviços de saúde respeitaram a legislação licitatória, a ampla participação de interessados e a divisão com isonomia do objeto entre os credenciados, bem como se os preços contratados foram os de mercado; e
- 4 - Os serviços de saúde faturados e pagos se encontram amparados em adequada atestação e conferência bem como se os serviços pagos por preços superiores à tabela SUS foram financiados com recursos federais até o limite da tabela SUS e a complementação com recursos próprios do FMS.

Os trabalhos se desenvolveram, em boa parte, de forma amostral, não probabilística, englobando técnicas de análise documental, cruzamento de dados em sistemas e indagação oral junto aos gestores e profissionais de saúde responsáveis pela execução da política de regulação no município.

Ressalta-se que houve limitação de escopo na execução da presente auditoria em virtude da não disponibilização, por parte da SESMA de Belém, de documentos da fase da contratação de prestadores credenciados e dos processos de pagamento dos serviços de saúde da amostra selecionada, à despeito das reiterações realizadas¹. Assim, a verificação sobre a isonomia entre os prestadores e a análise sobre faturamento, atestação, conferência e pagamento dos serviços contratados, previstas nas questões de auditoria 3 e 4 acima elencadas, não pôde ser realizada.

A regulação dos serviços de saúde é o conjunto de processos, rotinas e conceitos relacionados à oferta de serviços de saúde especializados, bem como a organização do acesso dos usuários por critérios de urgência, prioridade e de cronologia.

Em Belém/PA, umas das estruturas responsáveis pela execução da regulação dos serviços de saúde é o Departamento de Regulação da Secretaria municipal de Saúde (DERE/SESMA), que detém a atribuição de, com base na oferta e demanda de serviços ambulatoriais especializados, organizar o fluxo de acesso dos usuários do SUS.

Além de gerir a regulação de serviços oferecidos à população do próprio município, o DERE/SESMA também é responsável por fazer a regulação dos serviços de saúde pactuados com outros municípios do Estado do Pará. De forma resumida, o Departamento organiza o atendimento da população referenciada desses outros entes de acordo com as cotas pactuadas na Proposta de Programação Integrada (PPI).

O gerenciamento do acesso aos serviços ambulatoriais regulados é responsabilidade da Divisão de Controle Ambulatorial do Departamento de Regulação (DCA/DERE/SESMA). Para isso, é utilizado o Sisreg III (Sistema de Regulação), software web desenvolvido pelo DATASUS/MS e disponibilizado às gestões de estados e municípios para os Complexos Reguladores, desde a rede de atenção primária até a atenção especializada, visando regular o acesso aos serviços de saúde do SUS e potencializar a eficiência no uso dos recursos assistenciais.

Para definição dos serviços de saúde que seriam objeto da auditoria, foram considerados aqueles com maior criticidade (modelo matemático considerando as variáveis tamanho e tempo de espera entre agendados e não agendados), a partir de extrações da fila de espera e de agendamento no Sisreg. Para serviços de saúde cujas informações no sistema não espelhavam a real fila de espera, optou-se por definir os serviços de maior criticidade com base nas informações prestadas pelos profissionais de uma das principais Unidades Básicas de Saúde de Belém, a UBS Jurunas, por ocasião de visita *in loco* realizada pela equipe de auditoria, conforme apresentado no quadro 01 a seguir:

Quadro 01 — Ranqueamento dos procedimentos com maior criticidade

Fila de Espera Regulação (Sisreg)	Fila de Espera fora do Sisreg (UBS Jurunas)
Consulta em Ortopedia – Coluna	Ultrassonografia
Consulta em Cirurgia Geral	Mamografia

¹ SA's 1360352/20, de 23.10.2023; 1360352/19-2, de 26.09.2023; 1360352/18, de 30.08.2023 e reiteração em 12.09.202; Ofício n° 9442/2023/NAC2-PA/PARÁ-CGU, de 26.06.2023.

Consulta em Urologia	Tomografia Computadorizada
Ressonância Magnética	Consulta em Ortopedia – Geral
Endoscopia Digestiva Alta	

Fonte: Extração no Sisreg, de 18.04.2023 e visita na UBS Jurunas, em 24.04.2023.

Os serviços de saúde ambulatoriais de média e alta complexidade em Belém são ofertados à população diretamente pela estrutura gerida pelo município e por meio da contratação de prestadores de serviços, como clínicas e hospitais privados, com e sem fins lucrativos.

A contratação, execução, conferência e pagamento dos serviços de saúde corresponde ao conjunto de processos, rotinas, conceitos e normativos que resultam na contratação dos prestadores e na conferência da execução dos serviços para fundamentar a atestação das despesas e conseqüentemente do pagamento.

Considerando-se a seleção de procedimentos destacada no Quadro 01 para aplicação dos testes, adotou-se como amostra para as questões 03 e 04 os contratos e processos de pagamentos relativos às empresas prestadoras de serviço que tiveram o maior quantitativo de exames/consultas executados no exercício de 2022. Assim, tomando por base os contratos decorrentes da Chamada Pública 01/2028, bem como os termos de convênio firmados com entidades filantrópicas, estabeleceu-se a amostra a seguir:

Quadro 02 — Amostra de Contratos/Temos de Convênio

Contrato/Convênio	Prestador de Serviço	Procedimento
Contrato nº 161/2020, de 01.04.2020	Carvalho e Quaresma LTDA EPP - Clínica de Diagnóstico La Fertile – CNPJ 02.031.411/0001-70	Ultrassonografia
Contrato nº 420/2020, de 02.10.2020	Instituto de Medicina Nuclear do Pará Ltda - Laboratório Borborema - Clínica Brazão - CNPJ 05.053.244/0001-56	Mamografia
Convênio nº 003/2021/SESMA/PMB, 19.03.2021	Benemérita Sociedade Beneficente Portuguesa do Pará - Hospital D. Luiz I - CNPJ 04.928.479/0001-81	Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada e consulta urologia
Convênio nº 007/2022/SESMA/PMB, de 13.12.2022	Hospital Universitário João de Barros Barreto - CNPJ 15.126.437/0001-43	Endoscopia e consulta cirurgia-geral
Convênio nº 001/2015/SESMA/PMB, 01.06.2016	Clínica e Maternidade São Lucas – CNPJ 83.307.488/0001-21	Consultas ortopedia

Fonte: Elaborado pela CGU com base nas respostas da SESMA constantes da Certidão do Núcleo de Contratos, de 08.05.2023, Ofício 751/2023-GAB/SESMA/PMB, de 11.05.2023, e Memo 826/2023-DERE/SESMA/PMB, de 11.08.2023.

No capítulo RESULTADOS DOS EXAMES, são apresentados os resultados da avaliação, organizados em achados de auditoria, ordenados segundo a relevância e que materializam tanto as fragilidades identificadas quanto as conformidades em relação aos aspectos avaliados.

Esses achados, que estão sob a responsabilidade do gestor municipal, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais e dos Órgãos de Defesa do Estado para eventuais providências no âmbito de suas competências.

No capítulo CONCLUSÃO consta a conclusão geral do trabalho e apresenta as respostas sucintas às questões de auditoria que esta auditoria objetivou responder.

RESULTADOS DOS EXAMES

1. Filas de espera expressivas fora do sistema de regulação, comprometendo o real mapeamento da demanda, gerenciamento, controle e transparência delas.

Em consonância com a questão de auditoria 1, foram realizadas análises com o objetivo de verificar se o gerenciamento dos serviços de saúde regulados ocorreu via sistema informatizado, abrangendo todos os serviços de saúde sujeitos à regulação e todas as etapas da regulação, desde o cadastramento das demandas, classificação de risco, passando por agendamento dos atendimentos e registro da execução do serviço.

A verificação adotou como base o capítulo I da Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 1/2017, de 28.09.2017, que estabelece os direitos e deveres dos usuários de saúde, entre os quais o atendimento no tempo certo, conforme preconizado no art. 4 da referida norma. Além disso, de acordo com o art. 8 da Portaria nº 1.559/2008, de 01.08.2008, é atribuição da regulação de acesso: “I-garantir o acesso aos serviços de saúde de forma adequada; II- garantir os princípios da equidade e da integralidade.”

A Central de Regulação ambulatorial utiliza o Sisreg III para fazer o gerenciamento da oferta, regulação e agendamento de todos os serviços de saúde especializados, com exceção do Cateterismo e da Terapia Renal Substitutiva.

Segundo inicialmente informou o DCA/DERE/SESMA, os procedimentos são classificados como regulados e cotizados. Nos procedimentos cotizados são disponibilizadas vagas em quantidade pré-fixadas para as unidades de saúde solicitantes realizarem o cadastramento e o agendamento de pacientes diretamente no Sisreg. De acordo com o departamento, os procedimentos cotizados apresentam uma oferta maior de vagas e as unidades solicitantes consistem nas Unidades Municipais de Saúde, as Estratégias Saúde da Família e/ou os municípios com Programação Pactuada Integrada (PPI). No caso dos procedimentos regulados, as unidades solicitantes fariam o cadastramento da solicitação e o DERE/SESMA realizaria a autorização e o agendamento no Sisreg.

Identificou-se, no entanto, deficiências na etapa de cadastramento das solicitações dos procedimentos intitulados como “cotizados”, aqueles sem regulação pela Central, pois o cadastramento somente é realizado quando há vaga disponível no sistema, gerando uma demanda “represada” na unidade solicitante, uma espécie de “fila paralela”.

Diante desse contexto, com o objetivo de estimar o tamanho dessa “fila paralela”, foram encaminhados formulários eletrônicos à 95 Unidades de Saúde do município de Belém, por meio dos quais se questionou o quantitativo de solicitações, pendentes de cadastro no Sisreg, dos quatro procedimentos “cotizados” definidos na amostra desta auditoria. Com base nas respostas das 26 Unidades de Saúde que preencheram o questionário (27%), constatou-se um

elevado número de solicitações represadas, aguardando cadastro e agendamento fora do sistema.

Do mesmo modo, em relação à fila de espera dentro do próprio Sisreg (fila regulada), que se referem às solicitações já cadastradas aguardando autorização da central de regulação, observou-se uma expressiva demanda reprimida de pacientes aguardando agendamento, conforme apresentado no quadro a seguir:

Quadro 03 — Fila de espera dos procedimentos de saúde da amostra

Procedimento	Fila -Regulada Sisreg (18/04/2023) *	Fila UBS – Cotizados (Fila paralela) **
Ultrassonografia	-	9.995
Mamografia	-	453
Tomografia Computadorizada	-	1.692
Consulta em Ortopedia -Geral	-	3.946
Ressonância Magnética	3.029	-
Endoscopia Digestiva	911	-
Consulta em Urologia	901	-
Consulta em Ortopedia-Coluna	1.062	-
Consulta em Cirurgia-Geral	1.514	-

Fonte: Elaborado pela CGU a partir de extrações no sistema SISREG na data de 18.04.2023* e consolidação das respostas aos formulários preenchidos por 26 unidades (de 95) solicitantes em julho/2023**.

Além da fila de espera, apurou-se o tempo de espera (em dias) da amostra dos cinco procedimentos inicialmente informados como regulados pela Central, quais sejam: Ressonância Magnética, Endoscopia Digestiva, Consulta em Urologia, Consulta em Cirurgia-Geral, Consulta em Ortopedia-Coluna. Foram apresentados dois indicadores de tempo de espera, o primeiro entre agendados e o segundo entre não agendados da amostra extraída do Sisreg no dia 18.04.2023. Em relação à consulta em ortopedia-coluna a análise do tempo de espera entre os agendados ficou comprometida pois não houve agendamentos no período analisado, cujo resultado está explicitado no quadro abaixo:

Quadro 04 – Tempo de Espera, em dias, dos Procedimentos parcialmente regulados pela Central

Procedimentos	Entre Agendados	Entre os Não Agendados
Ressonância Magnética	34	88
Endoscopia Digestiva	2	106
Consulta em Urologia	40	116
Consulta em Cirurgia-Geral	39	129
Consulta em Ortopedia-Coluna	Não foram agendados	77

Fonte: Elaborado pela CGU a partir de extrações no sistema SISREG na data de 18.04.2023.

Importante destacar que o tamanho da fila e tempo de espera apurados pela auditoria para os procedimentos parcialmente regulados (com cotas para os próprios prestadores agendarem diretamente), é subestimado, uma vez que as solicitações ficam fora do sistema

até o agendamento, de modo que os dados do Sisreg não refletem o tamanho real da fila e por consequência não se tem como calcular o real tempo de espera dos pedidos médicos até o agendamento.

Adicionalmente foi detectado que o represamento de pedidos médicos fora do sistema também pode se estender aos demais tipos de procedimentos regulados da amostra.

Apesar do DERE ter formalizado inicialmente que os referidos procedimentos seriam 100% regulados pela central, foi observado que estes também possuem cotas para agendamento local, que é realizado diretamente pelos prestadores de serviço, sem qualquer ingerência e controle da Central de Regulação do município.

Em relação à ressonância magnética, dois hospitais possuem cotas e agendam esses pacientes internamente. Quanto à endoscopia digestiva, há cota de 50% para o Hospital João de Barros Barreto autorizar/agendar. Já para a consulta em urologia existem dois hospitais e uma clínica escola com cotas para fazer seu próprio agendamento e um hospital da rede própria. A consulta em cirurgia-geral também possui um hospital municipal com agenda local.

Nestes casos, observou-se que parte dos agendamentos ocorre simultaneamente ao momento da solicitação, no mesmo dia e horário, indicando que as solicitações são cadastradas apenas quando há agenda aberta no Sisreg, o que resulta em represamento fora do sistema dos pedidos médicos, constituindo uma fila paralela, tal como evidenciado para os procedimentos ditos cotizados.

No resultado das análises, resumidamente apresentado no quadro 05, pôde-se verificar uma quantidade expressiva de solicitações e agendamentos realizados no mesmo dia e hora, indicando não ter sido realizada a regulação pela central, uma vez que nos procedimentos regulados, a solicitação é cadastrada pela Unidade de saúde e então a Central de Regulação faz a autorização e o agendamento:

Quadro 05 — Agendamentos realizados no mesmo dia/hora da solicitação

Procedimentos	Agendamentos	Agendamentos realizados no mesmo dia e hora da solicitação (Quantidade)	Agendamentos realizados no mesmo dia e hora da solicitação (%)
Ressonância Magnética	792	235	30%
Endoscopia Digestiva	53	52	98%
Consulta em Urologia	72	53	74%
Consulta em Cirurgia-Geral	261	153	59%

Fonte: Elaborado pela CGU a partir de extrações no SISREG na data de 18.04.2023.

Para consulta em ortopedia-coluna não houve agendamentos no mês da amostra, impossibilitando a análise. No procedimento de endoscopia digestiva, identificou-se que 98% das solicitações foram coincidentes com a data e hora do agendamento. No procedimento de ressonância magnética, 30% dos agendamentos foram realizados no mesmo dia e hora da solicitação.

No caso das consultas em urologia e cirurgia-geral, o DERE/SESMA informou que existe uma subdivisão intitulada “consulta em urologia-adulto” e “consulta em cirurgia-geral adulto”, as quais são agendadas diretamente pela própria unidade solicitante para o Hospital de Mosqueiro quando se trata de moradores daquela região, devido estar mais afastado do centro de Belém. Entretanto, mesmo nos demais não enquadrados na situação específica dos agendamentos para o Hospital de Mosqueiro, houve uma grande quantidade de solicitações e agendamentos realizada no mesmo dia tanto para consulta em urologia quanto para cirurgia-geral.

Instado a se manifestar sobre o assunto, o DERE/SESMA justificou que a distribuição de cotas para que o agendamento seja realizado diretamente pela Unidade executora, ocorre visando dar celeridade ao atendimento do usuário, que não precisaria retornar para a fila de espera diante da necessidade da realização de um novo procedimento de saúde.

Verificou-se também represamento de solicitações na própria Central de Regulação, pois, em Unidades de Saúde sem acesso à internet, estas são enviadas em meio físico ao DERE para que se realize a inclusão no Sisreg, demonstrando assim, que a falta de estrutura física das unidades portas de entradas do SUS é um fator que contribui para os registros intempestivos dentro do sistema.

A principal causa identificada para a situação encontrada é a falta de normatização municipal em relação aos fluxos da regulação no município de Belém, visto que não há uniformidade nas regras para o cadastramento de solicitações diretamente pelas Unidades de Saúde ou prestadores, fazendo com que essa demanda reprimida seja administrada de forma autônoma, segundo critérios próprios de organização.

Como consequência das filas fora do sistema, além da precarização do gerenciamento da demanda, tem se a ausência de controle sistêmico do gestor sobre o processo de agendamento adotado pelas unidades solicitantes e prestadores.

Ademais, essa dinâmica, em que prestadores possuem agendas locais para marcação de consultas e exames, permite que pacientes sejam cadastrados e imediatamente agendados no Sisreg, não passando nenhum dia na fila de espera, ao passo que outros pacientes necessitam aguardar meses ou até anos na fila, conforme explicitado no achado 7 do presente relatório.

Conclui-se, portanto, que a subutilização do Sisreg na etapa de cadastramento das solicitações resulta em filas de espera “paralelas”, fora do sistema de regulação, e que, por estarem à margem do controle da Central de Regulação, inviabilizam o real dimensionamento, gerenciamento, controle e transparência das filas, do fluxo de agendamento, comprometendo assim o acesso equânime e integral da população aos serviços de saúde.

2. Sistema de Regulação com dados imprecisos sobre quantidade de procedimentos de saúde executados pelos prestadores e de não comparecimento de pacientes.

Ainda no âmbito dos testes atinentes à questão de auditoria 1, além da etapa de cadastramento, constatou-se fragilidades também na etapa de confirmação da execução do procedimento de saúde no Sisreg.

Verificou-se na amostra analisada que os prestadores não confirmam, na sua totalidade, a execução do procedimento no Sisreg ou mesmo não registram a ausência do comparecimento do paciente para a realização do procedimento agendado. Dessa forma, não é possível extrair do sistema dados fidedignos que reflitam a produção executada a ser paga, o que foi observado também pela divergência entre o que fora apresentado no sistema Sisreg e o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Por meio de extrações realizados no Sisreg em 18.04.2023, a respeito dos agendamentos do dia 19 ao dia 31 de janeiro do mesmo ano, pôde-se observar um percentual médio de 37% de agendamentos com pendência de confirmação, pelo prestador, da execução do procedimento no sistema ou de ausência do paciente, conforme detalhado na tabela a seguir:

Tabela 01 — Procedimentos de saúde sem registro de execução/ausência do paciente no Sisreg pelo prestador de serviço

Procedimentos	Agendamentos no mês de janeiro/2023	Confirmados	Não Confirmados	Não confirmados (%)
Ressonância Magnética	791	499	292	37%
Endoscopia Digestiva	103	56	47	45%
Consulta em Urologia	32	22	10	31%
Consulta em Cirurgia-geral	138	85	53	38%
Consulta em Ortopedia-Coluna	---	---	---	---
TOTAL	1064	662	402	37%

Fonte: Elaborado pela CGU com base nos dados extraídos do Sisreg em 18.04.2023.

Vale ressaltar que a extração do relatório do Sisreg onde constam os dados confirmados/não confirmados em que se baseou a análise foi realizada três meses após o agendamento do procedimento. Porém, em todos os procedimentos da amostra, com exceção da consulta em ortopedia-coluna o qual não houve agendamentos no mês, houve um percentual significativo de falta de registro no sistema.

Corroborando o referido achado, por meio de nova análise realizada em outubro de 2023, onde se avaliou dados de 787 exames de ressonância magnética agendados no mês de abril de 2023, identificou-se 34% de pendência de confirmação/ausência no Sisreg, percentual semelhante à média observada do mês de janeiro, conforme quadro abaixo:

Quadro 06 — Procedimentos de saúde com execução não confirmada no Sisreg para o exame de ressonância magnética

Procedimento	Agendamentos no mês de abril/2023	Confirmados	Não Confirmados	Não confirmados (%)
Ressonância Magnética	787	518	269	34%

Fonte: Elaborado pela CGU com base nos dados extraídos do Sisreg em 18.04.2023.

Uma das causas para a subutilização da etapa de registro da execução do procedimento no Sisreg é a ausência de normativos estabelecendo regras, rotinas e procedimentos sobre o fluxo da regulação no município, em que se estabeleça a necessidade de que os prestadores de serviço registrem a confirmação ou ausência do paciente no sistema, instituindo-se uma data limite entre outras especificações. Outra importante causa é a não utilização dos relatórios de execução do Sisreg para lastrear os pagamentos aos prestadores.

Conclui-se, portanto, que o gerenciamento dos serviços de saúde ambulatoriais regulados ocorre via sistema informatizado, mas os registros de confirmação da execução, cancelamento e ausência de pacientes não estão sendo realizados, na sua totalidade, pelos prestadores de serviço, o que fragiliza o controle pela SESMA.

3. Ausência de segregação de função entre as etapas do processo de regulação e perfis de acesso ao Sisreg incompatíveis com a formação profissional de servidores da Central de Regulação.

Em consonância com os testes pertinentes à questão de auditoria 1, foram realizadas análises com o objetivo de verificar se existe segregação de função nas etapas da regulação, especialmente entre o registro das solicitações de serviços de saúde e a regulação das mesmas, de maneira que sejam feitas por profissionais distintos. Buscou-se verificar, ainda, se os perfis de acesso ao sistema são compatíveis com as tarefas desempenhadas pelos profissionais da área de regulação.

A verificação adotou como base o inciso III do art. 2º da Portaria nº 1.559/2008, de 01.08.2008, que definiu os objetos da regulação assistencial (organização, controle, gerenciamento e priorização dos fluxos assistenciais), que são operacionalizados pelo complexo regulador e suas unidades operacionais (centrais de regulação), sendo que esta dimensão abrange a regulação médica (procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias). O Guia Eletrônico do Sistema de Regulação (Sisreg) do Ministério da Saúde (https://wiki.saude.gov.br/SISREG/index.php/Página_principal), delimitou as atribuições dos perfis de acesso do sistema de acordo com as etapas do processo de regulação (administrador municipal, coordenador de unidade, solicitante, regulador-autorizador, executante, executante int. e videofonista).

Com base em consultas e extrações realizadas no Sisreg referentes aos perfis de acesso e da relação de cadastro de usuários, complementadas com informações fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, constatou-se que dezenove servidores lotados na DCA/DERE/SESMA estavam com acesso ativo no referido sistema, realizando múltiplas etapas do processo de regulação, sendo que deste total, dezessete realizavam habitualmente as atribuições de regulação médica.

No tocante a ausência de segregação de função, evidenciou-se que dos dezenove servidores com acesso no sistema, nove possuíam mais de um perfil cadastrado, podendo executar simultaneamente atividades distintas do aludido processo, tais como: administrador municipal e/ou solicitante e/ou regulador-autorizador e/ou executante, em desacordo,

portanto, com a delimitação constante do guia eletrônico do sistema Sisreg que estabeleceu funções específicas para cada fase da regulação assistencial.

Salienta-se que embora o referido guia eletrônico não estabeleça restrição para impedir que os operadores/usuários sejam cadastrados simultaneamente em mais de um perfil de acesso ao Sisreg, visando garantir a segurança das operações ligadas ao fluxo da regulação (cadastramento, regulação/autorização, agendamento e confirmação da execução do procedimento), espera-se que não haja tarefas críticas interligadas e realizadas por uma mesma pessoa de forma concomitante, diferente do que foi identificado na Central de Regulação de Belém, conforme apresentado no quadro a seguir:

Quadro 07 — Servidores da central de regulação que podem executar simultaneamente mais de uma atividade nas etapas da regulação

CPF	Perfis de Acesso ativos no Sisreg
***.341.152-**	Administrador Municipal; Coordenador de Unidade Regulador-Autorizador; executante; solicitante
***.092.902-**	Administrador Municipal; Regulador-autorizador
***.705.212-**	Administrador Municipal; Regulador-autorizador; solicitante
***.072.102-**	Administrador Municipal; Regulador-autorizador
***.612.912-**	Administrador Municipal; Regulador-autorizador
***.639.082-**	Administrador Municipal; Regulador-autorizador
***.559.652-**	Administrador Municipal; Regulador-autorizador
***.516.502-**	Regulador-Autorizador; solicitante
***.629.192-**	Administrador Municipal; Regulador-autorizador

Fonte: Elaborado pela CGU, a partir de extrações do sistema Sisreg do cadastro geral de operadores, de 18.04.2023; e dos perfis administrador municipal e regulador-autorizador, de 23.05.2023; do Memorando 078/2023/DCA/DERE/SMS/SUS, de 16.06.2023; do Documento Anexo ao Memo 078 - Operadores, de 19.06.2023; da Complementação ao Anexo do Memo 078 - Operadores, de 29.06.2023; e da Complementação ao Anexo Memo 078 - Operadores, de 11.08.2023.

Com relação aos perfis de acesso do Sisreg, averiguou-se que dos dezessete servidores da DCA/DERE/SESMA cadastrados como regulador-autorizador, dezesseis não possuem formação profissional na área médica, que é obrigatória para se executar atividade regulatória, contrariando ao estabelecido no inciso III do art. 2º da Portaria nº 1.559/2008, de 01.08.2008, conforme detalhado no quadro a seguir:

Quadro 08 — Servidores da central de regulação com perfil “regulador-autorizador” sem formação profissional na área médica

CPF	Formação Profissional	Cargo	Atribuição
***.341.152-**	Assistente Social	Assessor Superior (DAS)	Regulação Médica
***.092.902-**	Bioquímica	Biomédica (Efetiva)	Regulação Médica
***.705.212-**	Enfermeira	Enfermeira (Contratada)	Regulação Médica
***.072.102-**	Fisioterapeuta	Assessor Superior (Contratada)	Regulação Médica
***.612.912-**	Contadora	Assistente Administrativo (Efetiva)	Regulação Médica
***.639.082-**	Nutricionista	Assistente Administrativo (Efetiva)	Regulação Médica
***.559.652-**	Enfermeira	Assessor Superior (DAS)	Regulação Médica
***.872.052-**	Administrador	Assistente Administrativo (Contratado)	Regulação Médica
***.035.282-**	(Nível Médio)	Assistente Administrativo (Efetivo)	Regulação Médica
***.516.502-**	(Nível Médio)	Assistente Administrativo (Efetivo)	Regulação Médica
***.842.852-**	(Nível Médio)	Assistente Administrativo (Efetivo)	Regulação Médica
***.785.502-**	(Nível Médio)	Assistente Administrativo (Efetivo)	Regulação Médica

***.629.192-**	Assistente Social	Assessor Superior (DAS)	Regulação Médica
***.880.832-**	Enfermeira	Enfermeira (Efetiva)	Regulação Médica
***.672.842-**	Assistente Social	Assessor Superior (Contratada)	Regulação Médica
***.146.232-**	(Nível Médio)	Assistente Administrativo (Contratada)	Regulação Médica

Fonte: Elaborado pela CGU, a partir de extrações do sistema Sisreg do cadastro geral de operadores, de 18.04.2023; e dos perfis administrador municipal e regulador-autorizador, de 23.05.2023; do Memorando 078/2023/DCA/DERE/SMS/SUS, de 16.06.2023; do Documento Anexo ao Memo 078 - Operadores, de 19.06.2023; da Complementação ao Anexo do Memo 078 - Operadores, de 29.06.2023; e da Complementação ao Anexo Memo 078 - Operadores, de 11.08.2023.

Ressalta-se que a DCA/DERE/SESMA informou que não realizava o arquivamento do termo de responsabilidade e confiabilidade do Sisreg para os servidores lotados na Central de Regulação, situação que fragiliza os controles sobre a obrigatoriedade de inativação de usuários/perfis de acesso no caso de mudança de setor ou perda de vínculo com a unidade, conforme estabelecido nos itens 10 e 11 do Termo de Responsabilidade e Confidencialidade do sistema Sisreg.

A principal causa identificada para as referidas ocorrências é o quantitativo insuficiente de pessoal qualificado para a atividade de regulação médica, posto que, conforme detalhado no achado 4, a Central de Regulação conta com apenas um profissional médico atuando na regulação de procedimentos ambulatoriais.

A falta de normatização interna definindo rotinas e regras para o gerenciamento de perfis de acesso no Sisreg de acordo com a qualificação profissional e funções exercidas, pelos servidores, na Central de Regulação e ainda, a impossibilidade de restrição/bloqueio do próprio sistema para impedir o cadastramento de mais de um perfil por operador/usuário no Sisreg constituem outros dois pontos de fragilidade que podem estar contribuindo para o fato apontado.

A ausência de segregação de função em etapas críticas do processo de regulação pode resultar na diminuição da segurança das operações e possibilidade de transações indevidas no Sisreg com a finalidade de beneficiar pacientes em detrimento de outros, prejudicando a disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão.

4. Regulação não baseada em protocolos de acesso/regulação e desempenhada por profissionais não médicos na central de regulação.

No âmbito dos testes da questão de auditoria 2, foram realizadas análises com o objetivo de verificar se a regulação e classificação de risco são feitas por especialistas das respectivas especialidades e se os protocolos de regulação são seguidos, com adequado registro das análises que resultaram na classificação ou reclassificação do risco.

A Política Nacional de Regulação² estabelece que a regulação do acesso à assistência é realizada pelo complexo regulador e suas unidades operacionais (central de regulação) e esta

² Artigos 1º, 2º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º e 10; relativos à Portaria MS/GM 1.559, de 01.08.2008, constante do Anexo XXVI da Portaria de Consolidação MS/GM 02, de 28.09.2017.

dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização, cabendo aos municípios viabilizarem o processo de regulação do acesso a partir da atenção básica, provendo, dentre outros, ordenação de fluxo e aplicação de protocolos bem como coordenar a elaboração de protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais.

Constatou-se, no entanto, a ausência de protocolos de acesso e regulação para orientar a atividade de regulação e classificação de risco na central de regulação, nos prestadores de serviço e nas Unidades Básicas de Saúde e ainda que a regulação realizada na Central é feita, via de regra, por profissionais não médicos.

Ressalta-se que dos dezessete profissionais que atuam como reguladores/autorizadores, há apenas uma médica, realizando exclusivamente autorizações de exames de ressonância magnética. Os demais profissionais realizam autorização de outros procedimentos de saúde, em que pese não estarem habilitados para atividade regulatória, posto que esta constitui ato privativo do profissional médico.

Cabe mencionar que na Central de Regulação estão lotados outros nove servidores com formação profissional na área médica, entretanto nenhum possui perfil de acesso ao sistema Sisreg, pois atuam exclusivamente nas análises de processos físicos de Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC).

Em que pese a Política Nacional de Regulação prever que a organização do acesso deva estabelecer critérios para a priorização do atendimento, a Central de Regulação informou que adota apenas o critério de antiguidade de ingresso na fila, sem considerar a gravidade ou condição clínica do paciente, que deveria ser expressa por meio da classificação de risco, para priorização do atendimento.

Decorre disso, que as unidades solicitantes não registram no Sisreg a classificação de risco segundo a situação clínica do paciente. Do mesmo modo, a própria Central realiza as autorizações sem avaliar a compatibilidade da classificação com os dados clínicos registrados no sistema. A classificação de risco é crucial para otimizar os recursos disponíveis no sistema de saúde e garantir que os pacientes sejam priorizados segundo a condição clínica.

A principal causa identificada para a referida ocorrência é o quantitativo insuficiente de pessoal qualificado para a atribuição de regulação médica, frente ao volume elevado de solicitações, conforme observa-se no Quadro 25 do Relatório Anual de Gestão de 2022 da SESMA, relativo ao quantitativo total de procedimentos ambulatoriais de média complexidade (18.174.949) e de alta complexidade (223.807) realizados no município de Belém durante o exercício.

A classificação de risco “pró-forma” e a regulação/autorização de procedimentos sem protocolos clínicos e de regulação se dá porque o município de Belém não dispõe destes instrumentos para auxiliar os profissionais médicos solicitantes nas UBS e os profissionais

reguladores nas atividades da Central de Regulação, em desacordo, portanto, com o art. 10 da Portaria MS/GM 1.559, de 01.08.2008, que estabelece que aos municípios cabe a elaboração de protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais.

O efeito imediato da ausência de protocolos definidos que deem suporte para realização da regulação é o risco da subjetividade nas análises/autorizações, podendo gerar priorização indevida de pacientes em detrimento de outros.

Como a regulação é um ato sanitário exclusivo dos médicos, baseado em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização, conclui-se que a supracitada atribuição vem sendo executada em desacordo com a Política Nacional de Regulação, acarretando falta de padronização, objetividade, transparência e equidade no atendimento aos usuários do SUS.

5. Baixa eficácia do gerenciamento da oferta mensal de vagas disponibilizadas à população, repercutindo em alto índice de absenteísmo e baixo aproveitamento da oferta contratada.

Ainda no âmbito da questão de auditoria 1, as análises tiveram por objetivo verificar se as rotinas de agendamento e reagendamento são adequadas para amenizar o absenteísmo e garantir o máximo aproveitamento da oferta mensal de serviços contratados e disponibilizados à população

Apesar de não haver normativos municipais e/ou deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) estabelecendo regras ou critérios para o fluxo de regulação, a análise parte da premissa de que o eficiente gerenciamento da oferta e demanda de serviços de saúde contribui para o atingimento do direito do usuário de ser atendido no tempo certo, conforme preconizado no art. 4 do capítulo I da Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº1/2017, sendo que as rotinas de agendamento e reagendamento, como também o overbooking, contribuem para o aproveitamento máximo da oferta contratada/disponível e consequentemente sobre o tempo em fila de espera.

Com base nas informações disponibilizadas pela SESMA, foram analisados dados sobre a oferta contratada, oferta disponibilizada, agendamentos e execução de cada um dos nove procedimentos de saúde contidos na amostra, referente ao ano de 2022.

Com o objetivo de verificar a taxa média de absenteísmo, que consiste na ausência do comparecimento de pacientes agendados, foi aferido o quantitativo de procedimentos de saúde executado em relação ao quantitativo de agendamentos referentes ao ano de 2022, a partir de dados do Sisreg.

Os resultados demonstraram que todos os nove procedimentos da amostra apresentaram algum grau de faltosos, tendo sido apurado um percentual de absenteísmo médio de 50,3%, variando de 35 a 65% de acordo com o procedimento, o que é considerado elevado, visto a grande fila de espera para o agendamento desses procedimentos.

Convém destacar que os percentuais apurados pela auditoria podem estar superestimados, uma vez que existe subnotificação no sistema da confirmação da execução, tal como relatado no Achado 2.

Dentre os serviços de saúde, o que apresentou maior quantidade de faltosos foram as consultas em ortopedia geral, apresentando índice de 65% de absenteísmo do total de pacientes agendados no ano de 2022. E o que apresentou menor valor de absenteísmo foi o exame de tomografia computadorizada, com 35% do total, conforme consta no quadro a seguir:

Quadro 09 — Absenteísmo por procedimento de saúde da amostra em 2022

Procedimentos	Agendados	Executados	Executados (%)	Absenteísmo (%)
C. Ortop. Coluna	320	164	51%	49%
C. Cirurgia Geral	2.534	986	40%	60%
C. Urologia	354	128	36%	64%
Ressonância M.	20.732	13.221	63%	37%
End. Digestiva	812	452	55%	45%
Ultrassonografia	28.988	14.743	50%	50%
Mamografia	16.093	8.411	52%	48%
Tomografia C.	42.857	27.924	65%	35%
C. Ortop. Geral	7.477	2.649	35%	65%

Fonte: Elaborado pela CGU com base nas informações prestadas pela SESMA por meio do Memo nº 011/2023-DCA/DERE/SESMA, de 28.02.2023, Memo 033/2023-DCA/DERE/SESMA, de 12.04.2023, e Memo nº 078/2023-DCA/DERE/SMS/SUS, de 16.06.2023.

Ao se avaliar os expressivos índices de absenteísmo bem como as elevadas filas de espera (tema abordado no Achado 1), tanto em relação aos procedimentos cotizados quanto aos parcialmente regulados, constata-se a baixa eficácia no controle e gerenciamento da oferta e demanda de vagas destinadas à população.

Uma das causas para este fato pode ser atribuída à ausência de regras e rotinas padronizadas de confirmação de agendamento/reagendamento de consultas e exames. Considerando que cabe às unidades solicitantes realizarem o contato com o usuário para informá-lo sobre os agendamentos, a ausência de protocolos definidos para marcação, remarcação e cancelamento pode gerar comunicação ineficiente ou intempestiva junto ao paciente, acarretando o não comparecimento deste ao procedimento agendado.

Também foi verificado, conforme detalhado no achado 8, que a SESMA não possui indicadores e informações gerenciais (onde se inclui as taxas de absenteísmo) para subsidiar o gerenciamento da oferta. Do mesmo modo, não foi observada a adoção de mecanismos compensatórios visando o melhor aproveitamento da oferta de vagas diante da possibilidade do absenteísmo a exemplo da política de overbooking.

Outro fator que pode estar contribuindo para as altas taxas de absenteísmo é o elevado tempo de espera pelo procedimento, conforme abordado no Achado 7 deste relatório. O tempo de espera excessivo pode fazer com que o atendimento do usuário se torne intempestivo, seja porque o paciente buscou atendimento fora do SUS, faleceu ou não era mais do seu interesse o procedimento de saúde quando ele foi agendado por diversos outros motivos.

Os efeitos gerados por essa situação são, além do aumento do tempo de permanência na fila de espera, prejuízos irreparáveis à saúde das pessoas e desperdício de vagas no sistema de saúde.

A avaliação quanto ao grau de aproveitamento das vagas contratadas foi realizada a partir da relação entre a quantidade de vagas contratualizadas e a quantidade de atendimentos executados. Porém, a análise ficou limitada aos procedimentos de exames, pois o DERE/SESMA informou desconhecer o número de vagas ofertadas das consultas médicas especializadas, não tendo o registro da oferta individualizada de cada uma delas:

Todos os contratos de serviços ambulatoriais seguem códigos da tabela SIGTAP, portanto, não será possível informar o valor contratual das consultas especializadas em: ORTOPEDIA COLUNA, CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA GERAL e UROLOGIA, uma vez que o quantitativo vem de forma total no procedimento: CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - (0301010072). Ficando acordados de forma interna entre Secretaria e prestador a especialidade e o quantitativo a sem ofertado, de acordo com a necessidade/demanda da secretaria e a capacidade do prestador. (Anexo do Memorando 078/2023-DCA/DERE/SMS/SUS, de 16.06.2023)

Constatou-se, portanto, que a SESMA não dispõe de controle e previsibilidade sobre a oferta de consultas médicas especializadas, pois contrata o procedimento “consulta médica em atenção especializada”, isto é, sem especificação do tipo da especialidade.

Disto decorre que são os prestadores de serviço, e não a secretaria de saúde, que gerenciam a oferta dos tipos de consultas especializadas, oferecendo as vagas de acordo com a sua conveniência, e não de acordo com as necessidades da população.

Em todos os cinco exames analisados, foi identificado baixo aproveitamento da oferta contratualizada, variando de 20% a 66%, com um percentual médio de 44,6%, conforme quadro a seguir:

Quadro 10 — Aproveitamento da oferta contratualizada em 2022

Procedimentos	Qtd. Total contratada	Qtd. Total Executada	Aproveitamento (%)	Subaproveitamento (%)
Ressonância M.	19.820	13.221	66	34
Endoscopia Digestiva	2.280	452	20	80
Ultrassonografia	33.857	14.743	43	57
Mamografia	20.472	8.411	41	59
Tomografia C.	51.927	27.924	53	47

Fonte: Elaborado pela CGU com base nas informações prestadas pela SESMA por meio do Memo 011/2023-DCA/DERE/SESMA, de 28.02.2023, Memo 033/2023-DCA/DERE/SESMA, de 12.04.2023, e Memorando 078/2023-DCA/DERE/SMS/SUS, de 16.06.2023.

Em relação à endoscopia, apurou-se que o aproveitamento foi de apenas 20% das vagas. Assim, boa parte das vagas contratualizadas sequer foram disponibilizadas para a população devido à concentração de mais de 80% da oferta desse exame em um único prestador.

Importante destacar que os percentuais de aproveitamento apurados pela auditoria expressos no quadro 10 podem estar superestimados, considerando que existe subnotificação no sistema dos serviços executados pelos prestadores, tal como abordado no Achado 2.

Conclui-se, portanto, que há baixa eficácia no gerenciamento e controle das vagas contratualizadas e agendadas para a população, acarretando elevadas taxas de absenteísmo, apesar da grande demanda de usuários, bem como reduzido aproveitamento das vagas contratualizadas para todos os procedimentos da amostra.

Os efeitos são, além do aumento do tempo de permanência na fila de espera, prejuízos irreparáveis à saúde das pessoas e desperdício de vagas de procedimentos de saúde.

6. Fila de espera não organizada segundo critérios de prioridade e classificação de risco, comprometendo o atendimento equânime e no tempo certo da população.

No âmbito da questão de auditoria 2, as análises tiveram por objetivo verificar se a fila de espera é organizada segundo critérios de prioridade (emergência, urgência, pouco urgente, sem urgência ou outra grade de priorização) e cronologia de antiguidade de ingresso das solicitações de serviços de saúde, bem como verificar se os agendamentos das solicitações seguem o ranqueamento da fila de espera.

Apesar de a SESMA não possuir normativos municipais e deliberações CIB estabelecendo regras ou critérios para o fluxo de regulação a nível local, a Portaria de Consolidação n.º 02/2017, conforme § 1º, art. 8, Capítulo I, Anexo XXVI - Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, destaca como atribuições da regulação do acesso: I - garantir o acesso aos serviços de saúde de forma adequada; II - garantir os princípios da equidade e da integralidade [...]. Ainda, de acordo com os incisos II e III do parágrafo 3º do art. 10 da Portaria nº 1.559/2008, cabe aos Municípios: viabilizar o processo de regulação do acesso a partir da atenção básica, provendo, dentre outros, ordenação de fluxo e aplicação de protocolos bem como coordenar a elaboração de protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais.

De acordo com informação prestada pelo DERE/SESMA, a fila de espera gerenciada no âmbito da central não seria ordenada mediante critérios de classificação de risco, apenas sendo utilizado o critério cronológico, ou seja, por antiguidade de ingresso na fila.

Nas unidades de saúde solicitantes ou executantes com cotas para agendamento, que mantém indevidamente solicitações fora do sistema, numa fila paralela, não foi possível evidenciar que tipo de ordenação seria de fato aplicado pelas UBS e prestadores de serviços de saúde, uma vez que o gestor não mantém supervisão sobre esse fluxo.

Com base nas informações das filas de espera e autorizações/agendamentos, referentes ao período de 01 a 18 de abril de 2023, extraídas do Sisreg no dia 18.04.2023, a equipe de auditoria selecionou, pelo critério de criticidade, uma subamostra de cinco tipos de procedimentos de saúde regulados pela Central de Regulação, quais sejam: consulta em

ortopedia-coluna, consulta em urologia geral, consulta em cirurgia geral, ressonância magnética e endoscopia digestiva.

Apesar do DERE/SESMA informar que segue a fila cronológica como critério principal e outros secundários (pactuação com municípios e análise dos cadastros), o que não condiz com o formato adequado que deveria considerar também a classificação de risco, verificou-se que não houve observância do próprio critério cronológico para os agendamentos, de forma a garantir o acesso equânime dos usuários do sistema de saúde, tal como evidenciado no Achado 7.

A situação decorre da prática recorrente das unidades solicitantes em registrar de maneira “pró-forma” a classificação de risco no Sisreg, sem a devida validação por parte da Central de Regulação. Adicionalmente, a ausência de protocolos específicos de acesso e regulação compromete a qualidade do processo de regulação e classificação de risco, contribuindo para uma abordagem inadequada e inconsistente na ordenação das filas.

Os efeitos identificados são o longo tempo de permanência na fila de espera, a falta de transparência no gerenciamento dessa fila e o acesso não equânime dos usuários aos serviços de média e alta complexidade, podendo causar prejuízos irreparáveis à saúde das pessoas.

Conclui-se, portanto, que a fila de espera não é gerenciada conforme os critérios preconizados como cronologia e classificação de risco e que grande parte dos agendamentos não foi regulada, pois não existe adequada gestão dos agendamentos por parte da central de regulação dos procedimentos de saúde ambulatoriais no município.

7. Agendamentos sem observância da posição dos pacientes na fila de espera e falta de transparência sobre o processo de agendamento local realizado pelas UBS ou prestadores.

Em decorrência das análises sobre o comportamento da fila de espera dos cinco procedimentos da amostra, classificados pela DERE como “regulados”, observou-se que os agendamentos não seguiram fila ordenada por combinação classificação de risco/cronologia, bem como não seguiram a fila cronológica, critério que o gestor formalmente havia indicado como adotado.

No âmbito dos agendamentos realizados diretamente pelas próprias UBS e prestadores, considerando que tais unidades mantém indevidamente filas fora do sistema, o gestor não tem como demonstrar a regularidade do processo de agendamento aplicado por elas.

Para exemplificar a não observância da ordem da fila cronológica, foi constatado que até 18.04.2023, data da extração dos dados da fila no Sisreg, o paciente mais bem posicionado na fila de espera ainda aguardava sem ter seu agendamento realizado. Além disso, observou-se que enquanto pacientes foram agendados no mesmo dia e hora da solicitação (conforme demonstrado no quadro 05, do Achado 1), outros aguardavam na fila há mais de mil dias, conforme mostrado no quadro a seguir:

Quadro 11 — Tempo de espera na fila pelo paciente mais bem posicionado

Procedimento	Solicitação	Data	Hora	Tempo de Espera (Em Dias)
Endoscopia Digestiva	303043446	22.08.2019	13:44h	1.319
Ressonância Magnética	269194880	19.12.2018	11:44h	1.565
Consulta Urologia	279631501	15.03.2019	10:14h	1.479
Consulta Ortopedia-Coluna	358107482	09.02.2021	11:26h	784
Consulta Cirurgia-Geral	273436361	29.01.2019	11:15	1.524

Fonte: Elaborado pela CGU a partir de extrações no SISREG na data de 18.04.2023.

O quadro 12, por sua vez, exemplifica a dinâmica do não atendimento da ordem cronológica nos agendamentos de pacientes. Com relação ao procedimento de ressonância magnética foram selecionados para análise os agendamentos realizados nos dias 03, 04 e 17.04.2023. O primeiro agendamento do dia 03.04.2023 foi o da solicitação nº 466885741 que estava na posição de fila nº 2.876; o segundo agendamento deste dia foi o da solicitação nº 466951390 que estava na posição de fila nº 2.904; o sétimo agendamento, ainda do dia 03.04.2023, foi o da solicitação nº 448594271, que ocupava o 515º lugar na fila de espera e o oitavo agendamento, referente à solicitação nº 451336193, se encontrava na posição 653.

Constatou-se, assim, que a ordem dos agendamentos não seguiu o critério cronológico, tal como o gestor informou adotar, posto que tal método implicaria no agendamento sequencial dos pacientes que se encontravam mais bem posicionados na fila de espera. No entanto, se observou que várias solicitações foram priorizadas, em detrimento de outras que aguardavam há mais tempo na fila de espera. Nos dias 04 e 17.04.2023 é possível observar que dinâmica semelhante se repete.

Quadro 12 — Posição na fila das 15 primeiras solicitações agendadas em 03, 04 e 17.04.2023 do procedimento Ressonância Magnética

Ordem dos Agendamentos em 03.04.23 / nº solicitação	Posição na Fila de Espera em 03.04.2023	Ordem dos Agendamentos em 04.04.23/ nº solicitação	Posição na Fila de Espera em 04.04.2023	Ordem dos Agendamentos em 17.04.23/ nº solicitação	Posição na Fila de Espera em 17.04.2023
1º/466885741	2.876	1º/467104562	2.960	1º/468974959	3.663
2º/466951390	2.904	2º/467179873	2.976	2º/468978568	3.664
3º/466951843	2.905	3º/467182636	2.977	3º/468981337	3.666
4º/466952202	2.906	4º/467198000	2.980	4º/468983649	3.667
5º/466962705	2.909	5º/461747926	1.710	5º/468988566	3.671
6º/466963825	2.910	6º/461424407	1.629	6º/468993076	3.673
7º/448594271	515	7º/453731185	881	7º/469004946	3.678
8º/451336193	653	8º/454690131	944	8º/469008113	3.680
9º/451336193	654	9º/454903506	956	9º/469011682	3.683
10º/451906171	672	10º/454903506	957	10º/469018556	3.686
11º/451577073	668	11º/467257270	3.000	11º/469037923	3.692
12º/452702794	858	12º/467257521	3.001	12º/461051681	1.554
13º/452705803	859	13º/456842262	1.014	13º/469048806	3.695
14º/466993690	2.916	14º/457355327	1.023	14º/469051097	3.696
15º/467004891	2.919	15º/457636803	1.033	15º/459949946	1.392

Fonte: Elaborado pela auditoria com base nas filas de espera e agendados nos últimos noventa dias, referente à data de extração 18.04.2023 no Sisreg.

Assim como no exame de ressonância magnética, constatou-se a inobservância do critério cronológico nos agendamentos de todos os procedimentos da amostra analisados, conforme detalhado nos quadros 14, 15, 16 e 17 contantes no anexo deste relatório.

Os agendamentos fora da ordem cronológica da fila podem ter sido ocasionados por falta de normativas internas e controles sobre a rotina de agendamento na Central, nas Unidades solicitantes e nos prestadores de serviços de saúde contratados.

Além disso, contribui para essa problemática a rotina manual de agendamentos no sistema, que ocorre sem a devida supervisão do gestor. A ausência de protocolos clínicos e de regulação claramente definidos também acentua a subjetividade e a falta de transparência no processo de agendamento.

As referidas inconsistências geram como consequência o desatendimento dos princípios da equidade e da integralidade previstos na Política Nacional de Regulação, fazendo com que o usuário deixe de ser atendido em tempo oportuno, podendo trazer prejuízos irreparáveis a sua saúde.

8. Insuficiência de indicadores e de informações gerenciais fidedignas acerca da oferta, demanda de vagas e fila de espera.

No âmbito dos testes da questão de auditoria 1, as análises objetivaram avaliar se as informações gerenciais e indicadores existentes eram suficientes, adequados e confiáveis para subsidiar o gerenciamento da oferta, demanda e fila de espera, bem como se foi dada transparência a essas informações em portais públicos.

A análise parte da premissa de que o eficiente gerenciamento entre oferta e demanda de serviços de saúde contribui para o atingimento do direito do usuário de ser atendido no tempo certo, conforme preconizado no art. 4 do capítulo I da Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 1/2017.

Constatou-se que a SESMA não dispõe de indicadores de desempenho estruturados que possam subsidiar o gerenciamento da oferta de vagas e da fila de espera, de forma suficiente e adequada, a exemplo de indicadores sobre aproveitamento da oferta contratada, agendamentos, cancelamentos, absenteísmos, fila de espera dentro e fora do Sisreg, tempo médio de atendimento, entre outros.

Por exemplo, o gestor não forneceu a evolução histórica, mês a mês, ano a ano, das filas, dos agendamentos e da execução, o que inclusive impediu a auditoria de executar a avaliação do comportamento da fila ao longo do período examinado.

Ademais, apesar de terem sido identificados dois indicadores no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, um sobre a “razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente” e o outro acerca da “razão entre alta complexidade e população residente”, nenhum deles é utilizado para o aprimoramento da gestão do fluxo da atividade regulatória no município de Belém.

Identificou-se ainda que os relatórios gerenciais sobre demanda e fila de espera de pacientes gerados pelo Sisreg são inadequados para subsidiar a gestão, pois não refletem a realidade, uma vez que se constatou demanda represada fora do sistema para possivelmente todos os tipos de procedimentos de saúde da amostra.

Não obstante a limitação do sistema, cabe mencionar que o Ministério da Saúde disponibiliza Interface de Programação de Aplicação (API), por meio da qual, o próprio gestor poderia desenvolver informações gerenciais e indicadores para subsidiar o planejamento e gerenciamento da regulação.

Além disso, com base em pesquisa no Portal da Prefeitura de Belém e da secretaria municipal de saúde, foi verificado que não há transparência ativa dos dados relacionados à regulação dos serviços de saúde, tais como tamanho da fila de espera e procedimentos ofertados pelos municípios, para que os cidadãos possam realizar o acompanhamento.

Ressalta-se que não foram identificados normativos municipais instituindo a obrigatoriedade da produção sistemática de informações gerenciais e indicadores relativos às atividades da regulação, trazendo como efeito o desconhecimento, por parte do gestor e da sociedade, da real necessidade da população em relação aos serviços de saúde prestados pelo município, do tamanho da fila e tempos de espera, entre outras informações relevantes.

9. Empresas prestando serviços de diagnósticos médicos sem formalização de contrato.

Em consonância com a questão de auditoria 3, buscou-se verificar se as empresas prestadoras dos serviços de diagnóstico médico possuíam contratos firmados a partir de procedimento licitatório, ou processo de inexigibilidade, e se esses procedimentos foram adequadamente executados nos termos da legislação, com modalidade licitatória/inexigibilidade devidamente justificada bem como se as prorrogações contratuais observaram os critérios e limites de vigência legais. Analisou-se a comprovação documental dos procedimentos adotados pelo Município, especialmente quanto à observação dos ditames dos arts. 2º, Parágrafo Único, 54º, 55º, 57º, 60º, 61º e 62º da Lei de Licitações 8.666, de 21.06.1993.

A Portaria GM/MS n.º 2.567, de 25.11.2016, com fundamento no inciso XIV do art. 16 da Lei n.º 8.080, de 19.09.1990, regulamenta a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa participação complementar será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com o ente público, observando-se os termos da Lei nº 8.666/1993 e da Lei nº 8.080/1990.

A referida portaria estabelece ainda, em seu art. 5º, que “a contratação complementar dos prestadores de serviços de saúde se dará nos termos da Lei nº 8.666/1993”. Ela afirma, também, que, nos casos em que houver necessidade de um maior número de prestadores para o mesmo objeto e a competição entre eles for inviável, é admitido o credenciamento formal de entidades privadas, desde que justificado pelo gestor responsável. Neste último

caso, estabelece o §2º do artigo 5º da portaria, serão aplicadas as regras da inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 25, caput, da Lei nº 8.666/1993.

Neste contexto, verificou-se que, relativamente às empresas prestadoras dos serviços selecionados para amostra, havia duas modalidades legais de vínculo com a administração.

Primeiramente, as entidades filantrópicas sem fins lucrativos que firmaram convênios com o Município, cuja destinação de pacientes deve ser prioritária conforme ditames legais. Neste sentido, elucida a Constituição Federal no art.199, §1º: “As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.”

Neste grupo, integraram a amostra a Benemérita Sociedade Beneficente Portuguesa do Pará - Hospital D. Luiz I, CNPJ 04.928.479/0001-81, e o Hospital Universitário João de Barros Barreto, CNPJ 15.126.437/0001-43. Quanto aos termos de convênio firmados com estas entidades, não foram verificadas irregularidades relativas às suas motivações, autorizações, formalizações, publicações, prorrogações e aditivos.

No segundo grupo, as entidades com fins lucrativos, credenciadas para prestar os serviços de forma suplementar às entidades do primeiro grupo, a partir do Chamamento Público 01/2018, sem competição entre os credenciados, onde todos interessados foram contratados de forma padronizada, mediante valores fixos estabelecidos pela tabela SUS, conforme item 16 do Edital do Chamamento Público.

Nesta modalidade, conforme explicitado pela portaria GM/MS n.º 2.567, de 25.11.2016, aplicam-se regras semelhantes às da inexigibilidade de licitação, previstas na Lei nº 8.666/1993. Assim, mediante o interesse da administração, todos os interessados firmam contrato, uma vez que comprovem possuir condições legais e operacionais de prestar os serviços. Cabe ressaltar ainda que, se a qualquer tempo, um novo prestador manifestar interesse na prestação de serviços, nas condições e valores estabelecidos no edital, obriga-se à administração proceder o credenciamento e contratação do interessado.

Neste grupo, considerando-se os procedimentos integrantes da amostra, observou-se as seguintes empresas prestadoras de serviços, e seus respectivos vínculos:

Quadro 13 — Prestadores Credenciados integrantes da amostra

Procedimento	Empresa credenciada	Chamada Pública	Execução financeira em 2022 (R\$)
Consulta ortopédica geral e coluna	Clínica e Maternidade São Lucas – CNPJ 83.307.488/0001-21	CP 001/2018/SESMA/PMB, 01.07.2019	80.610,00
Exame de Mamografia	Laboratório Borborema - Clínica Brazão – CNPJ 05.053.244/0001-56	CP 001/2018/SESMA/PMB, 01.07.2019	169.785,00
Exame de Mamografia	Densimagem – CNPJ 01.316.820/0001-50	Sem contrato vinculado à chamada pública vigente	8.610,00

Exame de R. Magnética	Clínica Som Diagnósticos – CSD – CNPJ 14.055.768/0001-77	Sem contrato vinculado à chamada pública vigente	238.112,50
Exame de R. Magnética	RX Dimagem – CNPJ 04.885.398/0001-41	Sem contrato vinculado à chamada pública vigente	188.393,75
Exame de Ultrassonografia	Clínica de Diagnóstico La Fertile – CNPJ 02.031.411/0001-70	CP 001/2018/SESMA/PMB, 01.07.2019	408.564,20

Fonte: Elaborado pela CGU com base nas respostas da SESMA constantes do Ofício 751/2023-GAB/SESMA/PMB, de 11.05.2023, e Memo 826/2023-DERE/SESMA/PMB, de 11.08.2023.

A partir das informações prestadas pela Secretaria de Saúde, confirmadas pela análise dos processos disponibilizados à equipe de auditoria, constatou-se que as empresas Densimagem, Som Diagnóstico e RX Dimagem prestam serviços sem possuírem contratos vigentes com o Município.

Ocorre que as empresas estavam credenciadas por meio do chamamento público 01/2016, cujo prazo máximo de prorrogação de cinco anos encontrava-se exaurido em outubro de 2022, e, por ocasião do novo chamamento (01/2018), não apresentaram os documentos exigidos para novas pactuações. Assim verificou-se que estavam prestando os serviços sem amparo legal.

Tal situação é corroborada pela Diretoria do Departamento de Regulação da SESMA/PMB, conforme constou no Memo 710/2023-DERE/SESMA/PMB, de 12.07.2023, encaminhado à Diretora do NSAJ/SESMA:

A) A Secretaria Municipal de Saúde de Belém–SESMA, realizou o Chamamento Público nº 001/2018 a fim de credenciar instituições privadas para realização de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade da atenção especializada, entre outros, com prazo de vigência para apresentação de documentos das empresas interessadas de 20 de dezembro de 2018 a 20 de dezembro de 2019. As empresas RX Dimagem, Som Diagnóstico e Densimagem, não atenderam à Chamada Pública, entretanto, tais empresas já prestavam serviço à SESMA, por meio de credenciamento.

Necessário esclarecer que, apesar de existirem prestadores contratualizados que ofertam os exames de Tomografia, Ressonância Magnética e Mamografia para a rede SUS do município de Belém, o quantitativo disponibilizado não é suficiente para atendimento da demanda, em razão da capacidade operacional destes prestadores, motivo pelo qual ainda são mantidos os credenciamentos dos prestadores em referência, para podermos atender a elevada demanda de nosso município.

Por fim, informa-se que estão em fase de elaboração, Termos de Referência para publicação de novos Editais de Chamamento Público, visando a contratualização dos serviços de diagnóstico por imagem e exames laboratoriais.

B) Não havendo contrato formalizado entre a SESMA e as empresas RX Dimagem, Som Diagnóstico e Densimagem, considera-se como instrumento de formalização do vínculo com os prestadores a Ficha de Programação Orçamentária-FPO, a qual teve seu inicial em março de 2011 (FPOs em anexo), onde constam os procedimentos e quantitativos ofertados.

Visto que as empresas estavam prestando serviço sem amparo contratual, não ficaram formalizados os aspectos gerais, objetivos e responsabilidades, nem mesmo foi estabelecido o amparo jurídico para aplicação de multas por inexecução contratual. Tal situação implica, além da ilegalidade da prestação, em uma maior vulnerabilidade da Administração mediante responsabilização por eventuais irregularidades nos serviços prestados aos cidadãos.

10. Inexistência de comprovação de cálculo de distribuição de quantitativo de serviços contratados entre credenciados.

Ainda no âmbito da questão de auditoria 3, com o objetivo de se verificar se a distribuição dos quantitativos contratados e executados pelos prestadores credenciados, por categoria de procedimento de saúde, observaram o princípio da isonomia, passou-se a analisar se os critérios de rateio entre os participantes privados, estabelecidos nos termos do edital da Chamada Pública 01/2018 foram obedecidos.

Visto que as empresas com fins lucrativos que participaram do credenciamento via chamamento público não competiram entre si, uma vez que os valores praticados foram fixados pela tabela SUS, coube à Administração estabelecer a distribuição do quantitativo mensal de procedimentos entre todos os interessados, conforme propostas de quantitativos de prestação encaminhadas, de forma complementar aos serviços prestados pelas entidades filantrópicas.

Assim, visando estabelecer os critérios de distribuição, o Edital da chamada pública elucidou em seu item 12 - Dos critérios de distribuição de procedimentos (Cotas):

12.1. Os prestadores considerados aptos pela CPCP/SESMA terão seus procedimentos distribuídos de acordo com a Capacidade instalada para o serviço ofertado, pelo Departamento de Regulação (DERE), observando-se, para efeito de ordenamento, os seguintes critérios:

- a. Maior Espaço físico apropriado dentro das normas e demais regulamentos sanitários vigentes;
- b. Maior Capacidade de recursos humanos disponíveis e necessários, para a execução dos procedimentos a que se propõe;
- c. Maior Capacidade operacional para atender a demanda dos serviços que serão contratualizados.

Diante disso, e com o objetivo de avaliar a observância da isonomia entre os prestadores, solicitou-se à SESMA a disponibilização de todos os contratos derivados do CP 01/2018, contudo, foi apresentada apenas parte da documentação, a qual não foi suficiente para viabilizar a análise deste ponto.

Nesse sentido, caberia ao ente demonstrar de forma documental, nos termos do edital, o cálculo e a legalidade da distribuição de cotas dos serviços, não havendo no momento suficiente transparência e garantia de que a isonomia será observada em um momento de diminuição de demanda.

Ressalte-se que emana da Constituição Federal, bem como da Lei 8.666/1993, que o chamamento público, como modalidade de contratação, não deve basear-se somente no princípio do Interesse Público, mas também nos princípios da transparência e da isonomia entre os participantes, assegurando a todos os concorrentes a impessoalidade e a igualdade de condições as contratações.

CONCLUSÃO

A partir dos testes aplicados nos objetos selecionados para análise, baseados nas questões de auditoria propostas, chegou-se as seguintes conclusões:

Em relação à questão de auditoria 1 que teve como foco a avaliação da gestão da regulação dos serviços de saúde ambulatoriais, em que se buscou verificar se esta é transparente, organizada via sistema informatizado e baseada em indicadores gerenciais, identificaram-se impropriedades na etapa de cadastramento das solicitações no Sisreg, o que resultou em expressivas filas de espera fora do sistema (fila paralela), sem qualquer controle da Central de Regulação, bem como fragilidades na etapa de confirmação da prestação do serviço ao usuário, tendo em vista que os prestadores contratados não confirmam integralmente, no sistema, a execução dos procedimentos realizados.

Constatou-se, ainda, ausência de segregação de função entre as etapas críticas do processo de regulação no Sisreg, visto que estas são operacionalizadas por usuários que detém múltiplos perfis de acesso, acarretando risco de insegurança na execução das operações. Além disso, se verificou que as atividades de autorização e agendamento de procedimentos de média e alta complexidade vem sendo executado, em sua maior parte, por profissionais não médicos.

Verificou-se que a gestão da atividade regulatória em Belém não se baseia em informações gerenciais sobre a demanda e oferta de vagas e/ou fila de espera de pacientes, visto que não há a produção de tais indicadores, o que acarreta o desconhecimento da situação do município tanto pelo gestor, que deixa de utilizar estes dados para orientar a gestão, quanto pela sociedade, que deixa de exercer o controle social por não ter acesso a essas informações em transparência ativa.

A baixa eficácia no gerenciamento da oferta de vagas disponibilizadas à população restou evidenciada nos altos índices de absenteísmo de pacientes e no baixo aproveitamento da oferta contratada pelo município. Assim, em que pese as elevadas filas de espera, dentro e fora do sistema de regulação, verificou-se que parte expressiva da oferta de vagas foi inutilizada pela ausência do comparecimento de pacientes aos procedimentos agendados. Diante desse contexto, não foi identificada qualquer espécie de mecanismo compensatório, a exemplo da política de *overbooking*, ou outras medidas preventivas que visem a identificação, em tempo hábil, dos potenciais faltosos e o redirecionamento da vaga para outros pacientes da fila de espera.

No âmbito da questão de auditoria 2, que se propôs a verificar se a gestão da regulação dos serviços de saúde garante o acesso dos usuários com base nos princípios da integralidade, equidade e no tempo certo, constatou-se que a regulação em Belém não vem sendo orientada com base nas diretrizes da Política Nacional de Regulação, a qual prevê que a organização do acesso deve estabelecer critérios para a priorização do atendimento, baseados em protocolos

clínicos e de classificação de risco. Durante a auditoria, identificou-se que o município não dispõe de protocolos de regulação definidos que deem suporte para a atividade regulatória executada pelos profissionais da área.

Disto decorre que as autorizações dos procedimentos não são baseadas em protocolos de classificação de risco, acarretando a possibilidade de subjetividade nas análises que precedem as autorizações. Além disso, se verificou que há somente uma médica atuando na regulação dos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade na Central de Regulação de Belém, sendo que os demais profissionais que realizam a mesma atividade não possuem formação em medicina.

A ausência de protocolos específicos de acesso e regulação compromete a qualidade do processo de regulação e classificação de risco, contribuindo para uma abordagem inadequada e inconsistente na ordenação das filas. Com efeito, as análises do comportamento das filas de espera dos procedimentos de saúde selecionados na amostra demonstraram que estas não foram organizadas com base em critérios claros de ordenamento.

Constatou-se, assim, que os agendamentos não seguiram a ordem cronológica, critério que o gestor informou adotar, posto que tal método implicaria no agendamento sequencial dos pacientes a partir dos que se encontram há mais tempo aguardando na fila de espera. No entanto, se observou que várias solicitações foram priorizadas em detrimento de outras que se encontravam melhor posicionadas na fila, o que gerou o acesso não equânime de usuários aos serviços de saúde.

A questão de auditoria nº 3 teve como objetivo avaliar se as contratações dos prestadores de serviços de saúde respeitaram a legislação licitatória, a ampla participação de interessados e a divisão com isonomia do objeto entre os credenciados, bem como se os preços contratados foram os de mercado. Nesse contexto, identificou-se empresas prestando serviço sem qualquer tipo de formalização contratual com a Secretaria de Saúde de Belém, ensejando assim, falta de transparência sobre os termos avençados entre as partes, inclusive quanto aos aspectos financeiros, de produção de serviço e de responsabilização por eventual inexecução contratual.

A análise acerca da observância da isonomia entre os prestadores credenciados ficou prejudicada pois não constam no processo da Chamada Pública nº 01/2018 documentos que demonstrem os critérios objetivos para definição do rateio dos serviços entre os interessados, além disso, a Sesma não disponibilizou toda a documentação solicitada para a análise da fase de execução contratual.

As verificações objeto da questão de auditoria nº 4 foram inviabilizadas pelo fato de a secretaria municipal de saúde não ter apresentado toda a documentação requerida, a despeito das reiteraões formalizadas, no curso da presente auditoria. Deste modo, não foi possível avaliar se os serviços de saúde faturados e pagos se encontravam amparados em adequada atestação e conferência.

A partir da auditoria realizada, espera-se que sejam adotadas providências para corrigir as impropriedades detectadas, visando propiciar o acesso mais equânime e eficiente dos pacientes aos serviços de saúde.

Fatos ou conduta evidenciados neste relatório que ensejarem a apuração de responsabilidade administrativa poderão ser encaminhados às instâncias específicas da CGU para a realização de juízo de admissibilidade, nos termos da legislação vigente.

ANEXOS

I – POSIÇÃO NA FILA DAS SOLICITAÇÕES AGENDADAS (CONSULTA UROLOGIA, ENDOSCOPIA DIGESTIVA, CONSULTA ORTOPEDIA E CIRURGIA GERAL)

Quadro 14 — Posição na fila das solicitações agendadas no Sisreg nos dias 03, 10 e 11.04.2023, referente ao procedimento Consulta Urologia

Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 03-04-23	Sequencia Agendamento no Dia 03-04	Posição na Fila 03-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 10-04	Sequencia Agendamento no Dia 10-04	Posição na Fila 10-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 11-04	Sequencia Agendamento no Dia 11-04	Posição na Fila 11-04
430647806	18:46	1	56	467780235	10:09	1	874	447252575	14:59	1	90
430658712	18:47	2	57	467780841	10:10	2	875	447368887	15:04	2	91
445607027	18:48	3	60	467869017	13:59	3	881	447398395	15:05	3	92
445896072	18:53	4	64	467886685	14:40	4	882	447426380	15:05	4	93
445916525	18:54	5	65	467916450	15:48	5	885	447489402	15:06	5	94
445940291	18:55	6	66	467926941	16:16	6	887	447532781	15:06	6	95
446021372	18:57	7	68	467927548	16:18	7	888	468026565	09:51	7	893
446236985	19:00	8	70	467928978	16:22	8	889	468026648	09:51	8	894
446895235	19:04	9	81	467929596	16:24	9	890	468027325	09:52	9	895
447011658	19:07	10	84					468027981	09:53	10	896
467011423	14:16	11	834					468028505	09:54	11	897
467021725	14:38	12	835					468040661	10:14	12	898
467030865	14:58	13	836					468087809	11:44	13	900
467054248	15:49	14	838					468169053	15:40	14	908
467076790	16:58	15	840					468186709	16:28	15	909

Fonte: Elaborado pela auditoria com base nas filas de espera e agendados nos últimos noventa dias, referente à data de extração 18.04.2023 no Sisreg.

Quadro 15 — Posição na fila das solicitações agendadas no Sisreg nos dias 05, 17 e 18.04.23, referente ao procedimento Endoscopia Digestiva

Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 05-04	Sequencia Agendamento no Dia 05-04	Posição na Fila 05-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 17-04	Sequencia Agendamento no Dia 17-04	Posição na Fila 17-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 18-04	Sequencia Agendamento no Dia 18-04	Posição na Fila 18-04
467355374	07:30	1	841	468930992	07:32	1	935	469196778	08:22	1	950
467401257	09:26	2	844	468961103	08:53	2	936	469241911	09:47	2	951
467432545	10:25	3	845	469035571	11:09	3	941	469289792	11:09	3	954
467436384	10:32	4	848	469052060	11:45	4	942	469289821	11:10	4	955
467477695	12:13	5	853	469064551	12:28	5	944	469293048	11:16	5	956
467482832	12:40	6	854	469065996	12:35	6	945	469301471	11:32	6	957
467489237	13:14	7	855	469085617	13:53	7	946	469311136	11:54	7	959
467531076	15:16	8	857	469093347	14:14	8	947	469333887	13:28	8	962
				469158323	17:07	9	949	469356195	14:28	9	964

Fonte: Elaborado pela auditoria com base nas filas de espera e agendados nos últimos noventa dias, referente à data de extração 18.04.2023 no Sisreg.

Quadro 16 — Posição na fila das 30 primeiras solicitações agendadas no Sisreg nos dias 10, 11 e 13.04.23, referente ao procedimento Consulta Ortopedia

Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 10-04	Sequencia Agendamento no Dia 10-04	Posição na Fila 10-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 11-04	Sequencia Agendamento no Dia 11-04	Posição na Fila 11-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 13-04	Sequencia Agendamento no Dia 13-04	Posição na Fila 13-04
467801831	10:46	1	1929	465031619	12:20	1	1497	468456653	07:08	1	2039
467802063	10:47	2	1930	466186323	12:21	2	1650	468456790	07:09	2	2040
467802611	10:48	3	1931	466203009	12:21	3	1656	468456864	07:10	3	2041
467802804	10:48	4	1932	466308027	12:21	4	1669	468458367	07:22	4	2042
467813778	11:08	5	1936	466395009	12:21	5	1678	468458712	07:24	5	2043
467814884	11:10	6	1937	466485719	12:22	6	1692	468459121	07:27	6	2044
467815361	11:11	7	1938	466675348	12:22	7	1717	468459249	07:28	7	2045
467815902	11:12	8	1939	466821622	12:22	8	1740	468459371	07:28	8	2046
467816374	11:13	9	1940	466881603	12:22	9	1743	468459505	07:29	9	2047
467836125	18:49	10	1945	466885447	12:23	10	1744	468459847	07:31	10	2048
467345789	19:04	11	1863	466937165	12:23	11	1757	468459945	07:32	11	2049
467345970	19:06	12	1865	466963854	12:23	12	1766	468459992	07:32	12	2050
467345923	19:08	13	1864	467347923	12:25	13	1870	468460110	07:33	13	2051
467345997	19:09	14	1866	465561580	12:25	14	1572	468460114	07:33	14	2052
467346027	19:11	15	1867	466427953	12:26	15	1687	468460121	07:33	15	2053
467346057	19:13	16	1868	467374246	12:26	16	1872	468460218	07:33	16	2054
466984301	19:14	17	1771	467383174	12:27	17	1874	468460240	07:34	17	2055
466984700	19:16	18	1773	467111696	12:28	18	1811	468460335	07:34	18	2056
466984412	19:18	19	1772	467181928	12:29	19	1822	468460362	07:34	19	2057
466984730	19:19	20	1774	467482865	12:29	20	1895	468460452	07:35	20	2058
465800920	19:23	21	1592	467519331	12:30	21	1899	468460506	07:35	21	2059
465902074	19:24	22	1609	467562217	12:30	22	1905	468460670	07:36	22	2060
				467724774	12:31	23	1915	468460740	07:36	23	2061
				467791013	12:31	24	1928	468460883	07:37	24	2062
				467733374	12:32	25	1917	468461137	07:38	25	2063
				467835437	12:32	26	1944	468461312	07:39	26	2064
				467836792	12:33	27	1946	468461466	07:40	27	2065
				467961803	12:33	28	1960	468461618	07:41	28	2066
				467992159	12:33	29	1964	468462178	07:43	29	2067
				468052246	12:34	30	1981	468462258	07:44	30	2068

Fonte: Elaborado pela auditoria com base nas filas de espera e agendados nos últimos noventa dias, referente à data de extração 18.04.2023 no Sisreg.

Quadro 17 — Posição na fila das 30 primeiras solicitações agendadas no Sisreg nos dias 03, 12 e 18.04.23, referente ao procedimento Cirurgia Geral

Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 03-04	Sequencia Agendamento no Dia 03-04	Posição na Fila 03-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 12-04	Sequencia Agendamento no Dia 12-04	Posição na Fila 12-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 18-04	Sequencia Agendamento no Dia 18-04	Posição na Fila 18-04
466838257	07:53	1	1453	468214496	07:20	1	1596	469196140	08:20	1	1714
466869598	08:57	2	1455	468216741	07:33	2	1597	469208872	08:48	2	1715
466933477	10:42	3	1462	468240179	08:40	3	1600	469211434	08:54	3	1717

Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 03-04	Sequencia Agendamento no Dia 03-04	Posição na Fila 03-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 12-04	Sequencia Agendamento no Dia 12-04	Posição na Fila 12-04	Código Solicitação	Hora da Autorização/Agendamento 18-04	Sequencia Agendamento no Dia 18-04	Posição na Fila 18-04
466954785	11:21	4	1464	468267186	09:32	4	1603	469220193	09:09	4	1718
466960559	11:33	5	1465	467462976	15:24	5	1519	469228253	09:24	5	1720
466961071	11:34	6	1466	467367274	15:25	6	1510	469228693	09:25	6	1721
466961219	11:34	7	1467	467247037	15:27	7	1499	469232030	09:30	7	1722
466961627	11:35	8	1468	468368530	15:28	8	1612	469232363	09:31	8	1723
466961963	11:36	9	1469	468266628	15:28	9	1602	469232724	09:32	9	1724
467017996	14:30	10	1475	467446069	15:28	10	1515	469264014	10:25	10	1726
447401716	14:31	11	158	468167357	15:30	11	1595	469264487	10:26	11	1727
447822278	14:31	12	163	468062532	15:30	12	1582	469266097	10:28	12	1728
447450539	14:34	13	159	467620319	15:31	13	1536	469266844	10:30	13	1729
447848679	14:34	14	164	468410997	15:33	14	1617	469267887	10:31	14	1730
448003099	14:35	15	179	468411683	15:34	15	1618	469268745	10:33	15	1731
448897173	14:37	16	205	468412051	15:35	16	1619	469270071	10:35	16	1732
453015715	14:44	17	361	468412604	15:37	17	1620	469271715	10:38	17	1733
454816935	14:51	18	543	468425972	16:13	18	1624	469272600	10:39	18	1734
454981474	14:55	19	557	467928693	16:16	19	1558	469307472	11:45	19	1739
455034198	14:55	20	563	467906827	16:16	20	1556	469319920	12:27	20	1741
467033473	15:03	21	1478	467865326	16:17	21	1550	469320093	12:27	21	1742
456677386	15:04	22	681	453023945	18:01	22	362	469320452	12:29	22	1743
456773761	15:04	23	686	453029974	18:04	23	364	469320610	12:30	23	1744
461855332	15:19	24	1030	453034148	18:06	24	365	469320750	12:30	24	1745
463448272	15:20	25	1150	445730155	18:06	25	133	469320988	12:31	25	1746
463501969	15:20	26	1154	453137340	18:11	26	366	469321164	12:32	26	1747
446043361	15:27	27	135	453163389	18:13	27	367	469321295	12:33	27	1748
447863614	15:29	28	165	453183417	18:16	28	368	469321815	12:36	28	1749
447938169	15:31	29	166	453209954	18:17	29	370	469321916	12:36	29	1750
447940730	15:32	30	167	453220359	18:19	30	371	469321968	12:36	30	1751

Fonte: Elaborado pela auditoria com base nas filas de espera e agendados nos últimos noventa dias, referente à data de extração 18.04.2023 no Sisreg.

II – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA E ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

Achado nº 1 - Filas de espera expressivas fora do sistema de regulação, comprometendo o real mapeamento da demanda, gerenciamento, controle e transparência delas.

Manifestação da unidade examinada

Por meio do Memorando 174/2024-DERE/SESMA/PMB, de 23.02.2024, a Sesma-Belém apresentou a seguinte manifestação:

1. Os dados apresentados por esta Divisão de Controle e Avaliação Ambulatorial (DCAA) quando da realização da auditoria no ano de 2023 pela CGU, conforme solicitação dos servidores daquele órgão, são referentes ao ano de 2022, tendo sido extraídas e apresentadas informações através de relatórios e planilhas daquele ano (2022), diferente de alguns dados descritos no relatório preliminar apresentado, que menciona informações do ano de 2023. Vale ressaltar que no ano de 2023, a Divisão Ambulatorial deste Departamento, juntamente com sua Direção, já iniciava discussões e planejamento de ações para a readequação da divisão com relação ao seu corpo de RH e processo de trabalho, visando a melhoria no atendimento das inúmeras demandas do setor, incluindo-se a retirada das solicitações físicas das unidades sem sistema informatizado e também a extinção dos procedimentos cotizados, ações essas que no ano de 2024 já estão sendo viabilizadas, com o conhecimento e participação do Departamento de Ações em Saúde (DEAS), que é o Departamento responsável pelas ESF's e UMS's da capital.
2. Importante destacarmos que, para esta Regulação Municipal, mesmo os procedimentos cotizados são considerados regulados, uma vez que são realizados perante o sistema de regulação, SISREG. Com relação às cotas dos prestadores, os hospitais universitários possuem, por contrato, 50% da oferta para o atendimento de suas demandas internas (consulta de retorno, interconsulta, exames para decisão de conduta) por se tratar de Hospitais de Ensino, da mesma forma, os demais prestadores também possuem cotas para atendimento e prosseguimento terapêutico dos pacientes direcionados.

Análise da equipe de auditoria

Em sua manifestação, a secretaria afirma que os dados fornecidos à equipe de auditoria são de 2022, diferentes, portanto, de alguns dados descritos no relatório preliminar que são de 2023. Em que pese o gestor não especificar quais seriam esses dados e no que consistiria a alegada divergência, cabe ressaltar que as conclusões referentes a avaliação da gestão da regulação são resultantes de testes executados, a partir de diversas fontes de informações, além daquelas prestadas pela Sesma, utilizando-se de dados referentes ao período compreendido entre janeiro de 2022 a setembro de 2023, conforme explicitado na parte introdutória deste relatório.

A secretaria informou também que, ainda em 2023, iniciou discussão e planejamento de ações para viabilizar readequações no seu quadro de pessoal bem como nos processos de trabalho, citando como exemplo a extinção dos procedimentos “cotizados” e a retirada das solicitações físicas das Unidades de saúde sem sistema informatizado.

As providências intencionadas pelo gestor, convergem, portanto, com os achados apontados no relatório onde se identificou fragilidade em relação aos dois aspectos mencionados.

No item 2, o gestor destaca que os procedimentos “cotizados” são considerados regulados pelo fato de serem realizados pelo Sisreg. No entanto, o próprio DERE diferencia os tipos de procedimentos entre “cotizados” e “regulados”, sendo que no primeiro as solicitações são cadastradas e agendadas no sistema, diretamente pelas unidades solicitantes, sem qualquer ingerência da Central de Regulação.

Cabe mencionar que a Política Nacional de Regulação atribui ao complexo regulador (e suas unidades operacionais) a função da regulação médica, baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. Deste modo, a regulação do acesso, nos termos da Política, deve ir além do mero registro e operacionalização do fluxo perante o Sisreg.

Em relação aos demais aspectos abordados no achado, como as filas expressivas fora do sistema de regulação, não houve manifestação da Unidade.

Achado nº 2 - Sistema de Regulação com dados imprecisos sobre quantidade de procedimentos de saúde executados pelos prestadores e de não comparecimento de pacientes.

Manifestação da unidade examinada

Por meio do Memorando 174/2024-DERE/SESMA/PMB, de 23.02.2024, a Sesma-Belém apresentou a seguinte manifestação:

3. Em relação a não confirmação dos procedimentos realizados pelos prestadores executores do SISREG, este Departamento realiza reuniões sistemáticas com os responsáveis para enfatizar a importância da confirmação das chaves no sistema, com o objetivo de mensurarmos a taxa de absenteísmo secundário.

4. O sistema de regulação (SISREG) não possibilita apresentação de procedimento de alta complexidade via BPA/SISREG, por este motivo não é utilizado por esta Regulação, que já tentou em outros momentos esta inclusão, porém, sem êxito.

Análise da equipe de auditoria

A secretaria de saúde informa que as ausências de confirmação, no Sisreg, dos serviços de saúde executados ocorrem a despeito da gestão realizada junto aos prestadores, em que estes seriam orientados sobre a importância deste procedimento. Justifica, ainda, que a não utilização dos dados de produção do Sisreg para lastrear os pagamentos ocorre por limitação do próprio sistema.

Apesar das justificativas apresentadas, restou evidente que as ações mencionadas pelo gestor se mostraram insuficientes para mitigar os problemas, sobretudo pelo fato de a secretaria não instituir a obrigatoriedade da confirmação da execução dos procedimentos no sistema. A falta de alimentação adequada destes dados gera informações distorcidas sobre o aproveitamento

da oferta disponibilizada à população, dificulta a geração de indicadores úteis à gestão e fragiliza o controle sobre os pagamentos da produção informada pelos prestadores.

Achado nº 3 - Ausência de segregação de função entre as etapas do processo de regulação e perfis de acesso ao Sisreg incompatíveis com a formação profissional de servidores da Central de Regulação.

Manifestação da unidade examinada

Por meio do Memorando 174/2024-DERE/SESMA/PMB, de 23.02.2024, a Sesma-Belém apresentou a seguinte manifestação:

5. O guia eletrônico do SISREG, não restringe a execução de mais de um perfil pelo operador, somente relata as atribuições de cada perfil, ficando a cargo do gestor ou à necessidade do serviço este acúmulo de atribuições, sempre sob coordenação do responsável do setor. Reiteramos que atualmente a Divisão já realiza redimensionamento do seu corpo de RH e processo de trabalho.

Análise da equipe de auditoria

Em sua manifestação, a secretaria confirmou o acúmulo de atribuições dos servidores da Central de Regulação, realizado a critério do gestor e sob supervisão da coordenação da Divisão Ambulatorial, resultando na ausência de segregação de funções devido a execução de tarefas críticas interligadas e realizadas por uma mesma pessoa de forma concomitante.

Salienta-se que a secretaria confirmou, também, que o guia eletrônico do Sisreg descreve as atribuições regulatórias para cada perfil de acesso do referido sistema. Assim sendo, como essas atribuições são distintas para cada perfil de acesso do Sisreg, conclui-se que o citado guia é um importante instrumento para subsidiar o planejamento e gerenciamento institucional na distribuição das tarefas ligadas ao fluxo da regulação, auxiliando o gestor na adequação da segregação de função entre os servidores da Central de Regulação, e consequentemente proporcionando o aumento da segurança das respectivas operações/transações realizadas no aludido sistema.

Ressalta-se que a secretaria informou, ainda, que a Divisão Ambulatorial está realizando o redimensionamento de servidores e das etapas do processo de regulação, porém não disponibilizou nenhum outro documento e/ou informação adicional sobre a execução do referido procedimento, impossibilitando a confirmação dos esclarecimentos prestados.

Com relação aos perfis de acesso ao Sisreg incompatíveis com a formação profissional de servidores da Central de Regulação, não houve manifestação da Unidade. Deste modo, não há análises adicionais a serem feitas pela equipe de auditoria da CGU quanto ao fato.

Achado nº 4 - Regulação não baseada em protocolos de acesso/regulação e desempenhada por profissionais não médicos na central de regulação.

Manifestação da unidade examinada

Por meio do Memorando 174/2024-DERE/SESMA/PMB, de 23.02.2024, a Sesma-Belém apresentou a seguinte manifestação:

6. Com relação à informação de ausência de protocolos assistenciais, informamos que estamos em processo de elaboração final. A construção dos protocolos contou com a participação de equipe multiprofissional, principalmente com a equipe médica. Após a finalização será implantado, e assim termos um processo de regulação mais qualificado.

Análise da equipe de auditoria

Na manifestação, a SESMA confirmou a ausência de protocolos de acesso e regulação para orientar a atividade de regulação e classificação de risco, tendo em vista que ambos ainda estariam em fase final de elaboração. A secretaria reconheceu que tais instrumentos são essenciais para uma regulação qualificada, contudo, não apresentou qualquer documentação comprobatória, ou mesmo informou a previsão de implementação dos referidos protocolos.

Com relação à realização de atividade regulatória desempenhada por profissionais não médicos na Central de Regulação, não houve manifestação da Unidade. Desta feita, não há análises adicionais a serem realizadas pela equipe de auditoria da CGU quanto ao fato.

Deste modo, a manifestação do gestor não trouxe justificativa ou esclarecimentos adicionais sobre os fatos constatados no relatório, razão pela qual mantém-se o achado da auditoria.

Achado nº 5 - Baixa eficácia do gerenciamento da oferta mensal de vagas disponibilizadas à população, repercutindo em alto índice de absenteísmo e baixo aproveitamento da oferta contratada.

Manifestação da unidade examinada

Por meio do Memorando 174/2024-DERE/SESMA/PMB, de 23.02.2024, a Sesma-Belém apresentou a seguinte manifestação:

7. Quanto ao quesito 5 do Relatório Preliminar, a Divisão Ambulatorial deste Departamento informa que busca constantemente junto ao DEAS, treinamentos e capacitações para a qualificação dos operadores em relação às solicitações e fluxos da Regulação no SISREG, a fim de minimizar as perdas secundárias informadas no documento.

Análise da equipe de auditoria

A secretaria não apresentou esclarecimentos ou justificativas para as elevadas taxas de absenteísmo de pacientes e o baixo aproveitamento da oferta contratada, apurados no âmbito da auditoria. Informou apenas que busca constantemente capacitação e treinamento para os operadores do fluxo da regulação, não deixando claro se foram efetivamente realizadas ou somente pleiteadas.

No entanto, a presente auditoria detectou múltiplas causas para os problemas apontados, que incluem a falta de protocolos definidos para marcação, remarcação e cancelamento de

consultas; ausência de indicadores e informações gerenciais para subsidiar o gerenciamento da oferta contratada; não adoção de mecanismos compensatórios, como o *overbooking*, e o tempo de espera excessivo para o atendimento do usuário.

Verifica-se, portanto, que as ações de capacitação referidas na resposta do gestor não estão sendo suficientes para sanar os problemas identificados, sendo necessárias outras medidas mais efetivas. Assim, restam mantidas as constatações apontadas no relatório.

Achado nº 6 - Fila de espera não organizada segundo critérios de prioridade e classificação de risco, comprometendo o atendimento equânime e no tempo certo da população.

Manifestação da unidade examinada

Por meio do Memorando 174/2024-DERE/SESMA/PMB, de 23.02.2024, a Sesma-Belém apresentou a seguinte manifestação:

8. Quanto ao questionamento acerca dos critérios utilizados para a regulação dos serviços, temos a reiterar que a ordem cronológica não é o único parâmetro utilizado para regulação, também é necessário considerar: Programação de Pactuação Integrada (PPI); a quadro clínico que justifique a solicitação; ausência de CID e procedimento; solicitações extrajudiciais (Ministérios Públicos Estadual e da União, Defensorias Públicas Estadual e da União, entre outros) e decorrentes de demandas judiciais.

Análise da equipe de auditoria

Em sua manifestação, o gestor esclarece que não utiliza unicamente o critério cronológico como parâmetro para a regulação, citando outros requisitos que seriam considerados como as PPI's, o quadro clínico do paciente e o atendimento das demandas judiciais.

Todavia, por meio do Memo 033/2023-DCA/DERE/SESMA, de 12.04.2023 a Sesma informou que “Em nossa Regulação Municipal, seguimos rigorosamente a fila cronológica dos cadastros.”

Sobre o assunto, vale mencionar ainda a manifestação exarada por meio do Memo nº 011/2023- DCA/DERE/SESMA, de 28/02/2023:

Nesta divisão ambulatorial, agendamos somente consultas e exames de caráter eletivo, a classificação de risco do protocolo de Manchester utilizada no SISREG, não é critério para agendamento, seguimos fila de cadastro segundo ordem de solicitação diária e necessidade descrita, a partir de solicitação médica assinada e carimbada, de acordo com a disponibilidade de vaga para cada procedimento e ainda, obedecendo às pactuações existentes com os demais municípios do Estado do Pará.

Verifica-se, assim, que não há uniformidade nas respostas da secretaria acerca dos parâmetros utilizados para priorização dos atendimentos nos procedimentos regulados, e as análises do comportamento da fila de espera refletem essa falta de clareza. Considerando que a classificação de risco, preconizada pela Política de Regulação, não é adotada pela Central de Belém, não se identificou de forma objetiva quais os critérios utilizados pela gestão na

ordenação da fila e priorização dos atendimentos. Deste modo, mantem-se as constatações apontadas no relatório.

Achado nº 7 - Agendamentos sem observância da posição dos pacientes na fila de espera e falta de transparência sobre o processo de agendamento local realizado pelas UBS ou prestadores.

Manifestação da unidade examinada

Por meio do Memorando 174/2024-DERE/SESMA/PMB, de 23.02.2024, a Sesma-Belém apresentou a seguinte manifestação:

9. Em relação ao quesito 7, quanto às informações contidas no quadro 11, observa-se que foram utilizados dados da “fila de espera”, sendo que esta fila é de gerência das unidades solicitantes da Atenção Primária que devem realizar os agendamentos das especialidades e exames que são cotizados, conforme recomenda a Política Nacional da Atenção Básica. Ressaltamos que somente temos controle dos usuários que foram cadastrados na “FILA DE REGULAÇÃO.

10. No quadro 12 também se observa que foram citadas solicitações fora da fila de regulação deste Departamento, a exemplo a coluna de agendamento do dia 03/04/2023, onde do primeiro ao sexto agendamento, os mesmos foram realizados por unidades executantes, observando-se as cotas disponibilizadas e já justificadas anteriormente neste documento.

Análise da equipe de auditoria

Na manifestação quanto ao Achado 7, o gestor informou que os dados utilizados nas análises das filas de espera demonstrados nos quadros 11 e 12 do presente relatório se referem aos procedimentos “cotizados”, isto é, filas que são gerenciadas pelas Unidades solicitantes e executantes, sem controle da Central de Regulação.

Tal justificativa, no entanto, não prospera, tendo em vista que os cinco procedimentos que compuseram a amostra analisada se encontram no rol de procedimentos que seriam autorizados pela Central, conforme informado pelo DERE por meio do Memo nº 011/2023-DCA/DERE/SESMA de 28/02/2023:

“CONSULTAS QUE AS UNIDADES SOLICITAM DIRETAMENTE AO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO PELO SISREG QUE SÃO: Cirurgia de cabeça e pescoço; **Cirurgia geral-geral**; Cirurgia geral pediatria; Cirurgia ginecológica; Ginecologia cirúrgica; Cirurgia ortopedia joelho; Cirurgia plástica reparadora; Cirurgia vascular ambulatorial; Dermatologia geral; Endocrinologia; Fonoaudiologia; Neurocirurgia adulto; Neurologia geral; Neurologia pediatria; Oncologia clínica; **Ortopedia geral**; Ortopedia ombros; Ortopedia quadril; Otorrinolaringologia geral; Pneumologia geral; Pneumologia pediátrica; Proctologia cirúrgica; Psiquiatria adulto; **Urologia geral**.

EXAMES QUE AS UNIDADES SOLICITAM DIRETAMENTE AO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO PELO SISREG QUE SÃO: Angiorressonância; Audiometria tonal e limiar; Broncoscopia; Capsulotomia a yag laser; Colonoscopia; Densitometria óssea; Ecocardiografia transtorácica; Eletrocardiograma; **Endoscopia digestiva alta**;

Escanometria; Grupo cirurgia oftalmológica; **Grupo ressonância magnética**; Holter; Mapa; Prova de função pulmonar com broncodilatador; Teste ergométrico; Uretrocistografia; Videolaringoscopia.”[grifo nosso]

Quanto aos agendamentos sem observância da ordem de priorização (furos de fila), o Departamento de Regulação não apresentou esclarecimentos adicionais, se limitando a informar que estes foram realizadas pelas Unidades executantes, que dispõe de cotas pré-fixadas.

A manifestação do gestor corrobora, portanto, a conclusão de que inexistem critérios claros e definidos para a ordenação da fila de espera, nem para os procedimentos “cotizados” e nem para os que seriam regulados pela Central.

Achado nº 8 - Insuficiência de indicadores e de informações gerenciais fidedignas acerca da oferta, demanda de vagas e fila de espera.

Manifestação da unidade examinada

Por meio do Memorando 174/2024-DERE/SESMA/PMB, de 23.02.2024, a Sesma-Belém apresentou a seguinte manifestação:

11. Referente ao quesito 8, ao informar que o Departamento de Regulação não forneceu informações relativas à evolução histórica da fila em determinados procedimentos, esclarecemos que as solicitações foram entregues aos servidores da CGU em planilhas retiradas após tabulação no sistema SISREG e seguem à disposição daquele órgão.

Análise da equipe de auditoria

Em sua manifestação, a secretaria confirmou que as informações disponibilizadas foram extraídas do Sisreg, entretanto os dados constantes do aludido sistema são incompletos para subsidiar a gestão, pois não refletem a realidade, uma vez que existem demandas de procedimentos de saúde represadas fora do sistema, situação que inviabilizou a avaliação do comportamento das respectivas filas ao longo do período objeto do exame.

O próprio teor da manifestação corrobora a falta de estruturação de informações gerenciais e indicadores pelo gestor, pois basicamente, na época da execução da auditoria, foram apenas apresentados dados brutos extraídos do sistema.

Destaca-se que a secretaria não disponibilizou nenhum outro documento e/ou informação adicional sobre os indicadores e informações gerenciais acerca da oferta, demanda de vagas e fila de espera. Dessa forma, mantém-se a constatação do relatório.

Achado nº 9 - Empresas prestando serviços de diagnósticos médicos sem formalização de contrato.

Manifestação da unidade examinada

O gestor se manifestou ao longo do trabalho de auditoria, mas não houve manifestação da unidade examinada após ter acesso ao completo teor do referido achado por meio do relatório preliminar.

Achado nº 10 - Inexistência de comprovação de cálculo de distribuição de quantitativo de serviços contratados entre credenciados.

Manifestação da unidade examinada

Não houve manifestação da Unidade examinada para este achado.