



CGU

Controladoria-Geral da União

RELATÓRIO DE APURAÇÃO

Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas

Exercícios 2022 e 2023

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

RELATÓRIO DE APURAÇÃO

Órgão: Ministério da Saúde

Unidade Auditada: Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas

Município/UF: Manaus/AM

Relatório de Apuração : 1111330

Missão

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

Apuração

O serviço de apuração consiste na execução de procedimentos com a finalidade de averiguar atos e fatos inquinados de ilegalidade ou de irregularidade praticados por agentes públicos ou privados, na utilização de recursos públicos federais.

QUAL FOI O TRABALHO REALIZADO PELA CGU?

Este relatório apresenta o resultado da apuração da prestação de serviços (ambulatoriais e hospitalares) prestado por Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia credenciadas junto à Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES-AM) por meio do Credenciamento nº 002/2018/SUSAM, referentes aos exercícios de 2019 a 2022.

POR QUE A CGU REALIZOU ESSE TRABALHO?

Trata-se de apuração da correta aplicação de recursos públicos envolvidos na contratação de clínicas médicas para complementação dos serviços públicos oftalmológicos ofertados no estado do Amazonas.

A Secretaria de Estado da Saúde (SES-AM) contratualizou diversos serviços oftalmológicos com clínicas particulares, por meio do Credenciamento nº 002/2018/SUSAM, a exemplo de consultas, cirurgias, como a de glaucoma, de catarata e de transplantes de córnea, assim como outros procedimentos.

Destaca-se que atualmente o transplante de córnea é realizado unicamente em duas clínicas particulares credenciadas pela Secretaria de Estado da Saúde (SES-AM).

Os recursos financeiros necessários para a celebração dos referidos contratos estão incluídos no Teto Financeiro do Estado do Amazonas, por meio de repasses do Fundo Nacional de Saúde - FNS para o Fundo Estadual de Saúde – Teto Média e Alta Complexidade – MAC, além dos repasses do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC. O volume de recursos inicial contratualizado foi de aproximadamente R\$ 34.672.670,40. Atualmente, esse valor é de R\$ 32.855.333,16.

Portanto, torna-se necessário verificar se esses serviços estão sendo prestados de acordo com os critérios aplicáveis.

QUAIS AS CONCLUSÕES ALCANÇADAS PELA CGU?

Com base nos exames realizados, as principais conclusões da equipe de auditoria foram:

- Fragilidades no controle entre a autorização de procedimento e a sua realização aumentando o risco de faturamento por serviços não prestados;
- Fragilidades no processo de conferência da produção informada pelas clínicas no SIA/SUS;
- Clínica particular faturou procedimento de catarata que foi realizado pelo Hospital Delphina Aziz;
- Clínicas particulares superfaturam a execução de cirurgia de catarata;
- Pacientes foram atendidos por clínicas particulares sem terem obedecido ao fluxo de atendimento da regulação;
- População tem dificuldade no acesso à informação adequada sobre o transplante de córnea.

Como a apuração ocorreu em ente estadual, não serão emitidas recomendações.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
APAC	Autorização de Procedimento de Alta Complexidade
BOA	Banco de Olhos do Estado do Amazonas
BPA	Boletim de Produção Ambulatorial
CET-AM	Central de Transplante do Estado do Amazonas
DECAV	Departamento de Controle e Avaliação Assistencial
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FNS	Fundo Nacional de Saúde
FPO	Ficha de Programação Orçamentária
HUGV	Hospital Universitário Getúlio Vargas
CGU	Controladoria-Geral da União
LIO	Lente intraocular
MAC	Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
MS	Ministério da Saúde
RGCT	Registro Geral na Central de Transplante
SADT	Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia
SES-AM	Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais
SIG	Sistema Informatizado de Gerenciamento
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SNT	Sistema Nacional de Transplante
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
RESULTADOS DOS EXAMES	18
1. Fragilidades no controle entre a autorização de procedimento e a sua realização aumentando o risco de faturamento por serviços não prestados.	18
2. Fragilidades no processo de conferência da produção informada pelas clínicas no SIA/SUS.	18
3. Clínica particular faturou procedimento de catarata que foi realizado pelo Hospital Delphina Aziz.	19
4. Clínicas particulares superfaturam a execução de cirurgia de catarata.	20
5. Pacientes são atendidos pelas clínicas particulares sem terem obedecido ao fluxo de atendimento da regulação.	24
6. População tem dificuldade no acesso à informação adequada sobre o transplante de córnea	26
CONCLUSÃO	27
ANEXOS	30
I – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA E ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA	30

INTRODUÇÃO

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 20/09/2022 a 17/03/2023 sobre a aplicação dos recursos do programa 2015 – Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)/ Ação 8585 - Atenção à Saúde da população para Procedimentos em Média e Alta Complexidade.

De acordo com as informações constantes no Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP), a Ação 8585 refere-se à participação da União em despesas correntes para manutenção das ações e serviços da Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, executadas de forma descentralizada pelos Estados, Municípios e Distrito Federal e transferência de recursos para o custeio de despesas do SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Ademais, ressalta-se que esses recursos são transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos estados e municípios e são utilizados para a manutenção das redes assistenciais de saúde, incluindo a rede de atendimento em Oftalmologia.

Nesse contexto, destaca-se que o presente trabalho trata da apuração da prestação de serviços (ambulatoriais e hospitalares) prestado por Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia habilitadas pela Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas para atuarem em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) do estado.

Dessa forma, por meio do credenciamento nº 002/2018/SUSAM, foi possível a contratação de empresas particulares para o serviço supracitado cujo atendimento seria autorizado pelo Complexo Regulador do Amazonas. Para isso, uma das condições estabelecidas no edital do credenciamento seria a integração da empresa habilitada ao Sistema Nacional de Regulação (SISREG).

Inicialmente, a presente ação de controle priorizou a apuração da execução do procedimento de transplante de córnea realizado no Estado do Amazonas, tendo em vista que esse procedimento é concentrado em apenas duas clínicas privadas credenciadas pela SES-AM: Vision Clínica de Olhos LTDA (CNPJ: 07.080.050/0001-75) e Oculistas Associados Manaus LTDA (CNPJ: 04.424.552/0001-88).

Assim, esta Controladoria-Geral da União (CGU), a princípio, buscou obter o entendimento geral do processo de transplante de córnea executado no Estado do Amazonas, os atores envolvidos, seus papéis e responsabilidades e os principais riscos relacionados a esse procedimento.

Posteriormente, o foco da ação de controle foi direcionado para a avaliação dos riscos relacionados aos demais procedimentos de contratação, faturamento e pagamento de serviços médicos na área de oftalmologia de média e alta complexidade

contratualizados junto a clínicas particulares no estado do Amazonas e cujo escopo da apuração abrangeu o período de janeiro de 2019 a dezembro de 2022.

Por oportuno, destaca-se que algumas empresas que participaram do credenciamento nº 002/2018/SUSAM já possuíam contratos anteriores com a SES-AM. Para esses casos, também foram avaliados os registros relativos ao exercício de 2019, anterior à assinatura do contrato decorrente do credenciamento supra, tendo em vista que a maior parte do período em análise ocorreu no contexto da pandemia de SARs- CoV (COVID-19), período no qual foram editados vários atos suspendendo os atendimentos eletivos no território nacional, por exemplo, a Resolução nº 001/2020-GSUSAM, de 26 de março de 2020.

É importante destacar que, conforme o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Poder Público deve garantir a saúde por meio da formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos, assim como o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Essa lei estabelece ainda que o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público constitui o SUS.

Outrossim, além da própria Lei nº 8.080/1990, diversos dispositivos normativos estabelecem que a iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar. Por exemplo, o art. 199 da Constituição Federal de 1988:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 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.

Em razão disso, o Ministério da Saúde (MS) editou a Portaria MS/GM nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, que foi inserida na Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017. A Portaria nº 2.567/2016 dispõe sobre 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 portaria estabelece que, no caso da oferta de serviços de saúde públicos próprios for insuficiente e caso haja impossibilidade de ampliação do atendimento para garantir a cobertura assistencial à população de um determinado território, o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde oferecidos pela iniciativa privada.

Adicionalmente, estabelece ainda que esse processo será realizado por meio de chamamento público e que todos os estabelecimentos privados considerados aptos serão credenciados, aplicando-se as regras definidas no art. 25, “caput”, da Lei nº 8.666, de 1993, que trata da inexigibilidade de licitação. Posteriormente, no caso de

entidades privadas com fins lucrativos, deverá ser firmado contrato administrativo objetivando a compra de serviços de saúde.

A portaria citada define ainda que os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos do SUS e estabelece os requisitos que deverão ser observados pelas instituições privadas que desejam celebrar contrato com a administração pública.

Sustentada por toda essa rede normativa e também pela Portaria nº 4.279/2012-MS, que apresenta as diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde com fundamentação na ideia de descentralização, visando ao aumento da eficiência na prestação dos serviços de saúde, assim como pelo Decreto nº 37.769/2017, que regulamenta o credenciamento no âmbito do Poder Executivo no estado do Amazonas, a Secretaria de Saúde do Amazonas (SES-AM) promoveu a chamada pública nº 002/2018 com o intuito de expandir a oferta de serviços oftalmológicos no estado.

Com base nisso, em 2019, o processo foi homologado, tornando 12 (doze) clínicas oftalmológicas aptas à celebração do contrato, o qual, de acordo com o edital, seria custeado mediante repasses do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Estadual de Saúde, considerando o limite financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), além dos repasses com base no Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

Ainda segundo o edital, para a execução dos procedimentos contratados, uma das condições seria a integração da contratada ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG, com a disponibilização de equipamentos necessários e profissional adequado para operacionalização do sistema.

Vale dizer que o SISREG consiste em um software criado pelo DATASUS/MS com o propósito de auxiliar na gestão do complexo regulador. Segundo o Ministério da Saúde:

O SISREG é um sistema web, criado para o gerenciamento de todo complexo regulador, por meio de módulos que permitem a regulação do acesso de consultas, exames, procedimentos de média e alta complexidade, bem como a regulação das internações de urgência e cirurgias eletivas.¹

Dessa forma, o SISREG desenvolve-se por meio de dois módulos: ambulatorial e hospitalar. Em síntese, no módulo ambulatorial, existe a regulação de acesso às consultas, aos exames especializadas e aos serviços auxiliares de diagnóstico e terapia – SADT; no módulo hospitalar, há a regulação dos leitos hospitalares por meio das informações acerca da disponibilização e alocação de leitos.

O SISREG é destinado à gestão do complexo regulador e busca proporcionar controle de fluxo dos pacientes e dos serviços de saúde de forma racional, gerencial e mais

¹ Informação disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/drac/regulacao>. Acesso em 20 de março de 2023.

igualitária. O sistema é concedido gratuitamente aos estados e municípios e conta com os perfis de administrador, coordenador, solicitante, regulador/autorizador, executante, auditor e videofonista.

Destarte, esta CGU realizou a presente apuração por meio da análise das solicitações de procedimentos oftalmológicos constantes no Sistema de Regulação (SISREG) e da avaliação das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), bem como das rotinas de validação da produção informada pelos estabelecimentos privados adotadas pela SES-AM.

Nesse sentido, e tendo em vista a grande quantidade de procedimentos ambulatoriais e hospitalares contratualizados no âmbito do credenciamento nº 002/2018/SUSAM, optou-se pela utilização da metodologia da Curva ABC, a fim de verificarmos quais os procedimentos mais representativos no faturamento das empresas no período de 2019 a 2022.

Assim, observou-se que o procedimento de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável (LIO), técnica atualmente mais usada para a realização de cirurgia de catarata, foi o procedimento de maior representatividade no faturamento da maioria das clínicas credenciadas, razão pela qual a avaliação dos demais procedimentos contratualizados com as clínicas credenciadas teve o foco direcionado para esse procedimento médico.

Da contratualização da Saúde

Considerando o dever do Estado em assegurar a devida prestação dos serviços públicos na área da saúde, o Governo do estado do Amazonas, por intermédio de sua Secretaria de Saúde - SES/AM (antiga SUSAM), realizou procedimento de Chamamento Público, na data de 24 de setembro de 2018, por meio da divulgação do Edital de Chamada Pública – Nº 002/2018-SUSAM, objetivando o credenciamento de Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS/AM.

Figura 1 - Edital de Chamada Pública nº 002/2018-SUSAM

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA – Nº002/2018-SUSAM**

**CREDENCIAMENTO DE UNIDADES DE
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA
(AMBULATÓRIOS E HOSPITAIS), EM CARÁTER
COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE DO ESTADO DO AMAZONAS – SUS/AM.**

O GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS, com sede na Av. André Araújo, 701, Aleixo, Manaus – AM, gestora do serviço público de saúde no Estado, torna público, para conhecimento dos interessados, que estará aberto, no período de 01/10/2018 a 16/10/2018, o CREDENCIAMENTO de Pessoas Jurídicas prestadoras de serviços assistenciais de média e alta complexidade em OFTALMOLOGIA, tudo nos termos e condições constantes do Edital, que obedece a critérios estabelecidos nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, Lei Federal nº 8.883/94 (artigo 25, caput), Lei Federal nº 8.080/90, sem prejuízo das demais normas pertinentes. O edital, bem como seus anexos, estarão disponíveis no site da Secretária Estadual de Saúde (www.saude.am.gov.br) a partir de 01/10/2018.

Manaus (AM), 24 de setembro de 2018.


LUCILENE VASCONCELOS BEZERRA DE SOUZA
Secretária Executiva

Fonte: Secretaria de Saúde do Amazonas.²

Para a realização do credenciamento, o edital organizou os serviços em grupos chamados de linhas de cuidado, quais sejam:

- i. Oftalmologia clínica/cirurgia geral;
- ii. Catarata;
- iii. Retina;
- iv. Tratamento clínico - glaucoma;
- v. Transplante de córnea.

Com a finalização do processo, o credenciamento foi homologado em 16/04/2019. As empresas credenciadas, assim como os termos de contrato e respectivos valores anuais, estão listados na tabela a seguir:

Tabela 1 – Rol de empresas credenciadas por meio do Credenciamento nº 002/2018/SUSAM

Empresa	CNPJ	Contratos	Valor anual do contrato (R\$)
AK Atividades Médicas Ltda.	14.855.481/0001-21	Termo de Contrato N°051/2019 - SUSAM	1.780.057,56
Centro de Diagnóstico Oftalmológico da Amazônia Ltda.- CEDOA	63.743.462/0001-19	Termo de Contrato N°048/2019 - SUSAM	4.831.315,92

² Informação disponível em:

http://www.saude.am.gov.br/uploads/storage/susam/docs/credenciamento/1_002_2018_06052019120537.pdf. Acesso em: 20/03/2023.

Clínica Harley Street Ltda.	15.801.020/0001-39	Termo de Contrato N°046/2019 - SUSAM	1.156.042,44
Júlia Herrera Instituto Médico Ltda.	63.693.162/0001-72	-	-
Clínica Ultra-som de Olhos do Amazonas	84.497.064/0001-30	Termo de Contrato N°005/2020 - SUSAM	1.895.781,48
Clínica Pronto Olhos do Amazonas	63.640.015/0001-34	Termo de Contrato N°001/2020 - SUSAM	1.555.224,48
Icon- Inst. De Cirurgia Ocular do Norte (Centro Oftalmológico São Domingos Ltda.)	01.541.823/0001-97	Termo de Contrato N°004/2020 - SUSAM	2.709.141,60
Oftalcenter – Centro Oftalmológico Eireli EPP Ltda.	05.649.085/0001-57	Termo de Contrato N°054/2019 - SUSAM	2.779.381,92
Oftalclin – Clínica Oftálmica Ltda. EPP.	04.959.052/0001-40	Termo de Contrato N°055/2019 - SUSAM	914.875,56
Santos e Possimoser – Clínica de Olhos Dr. João Neto	09.191.266/0001-33	Termo de Contrato N°052/2019 - SUSAM	2.569.863,36
Vision Clínica de Olhos Ltda.	07.080.050/0001-75	Termo de Contrato N°002/2020 - SUSAM	9.012.378,24
Oculistas Associados de Manaus LTDA.	04.424.552/0001-88	Termo de Contrato N°049/2019 - SUSAM	4.196.783,76
TOTAL			33.400.846,32

Fonte: Elaborado pela CGU-R/AM com base na documentação apresentada em resposta ao Ofício nº 478/2023/NAC1-AM/AMAZONAS/CGU

Em relação às empresas listadas acima, a SES-AM informou que a empresa Júlia Herrera Instituto Médico Ltda. não assinou contrato derivado do credenciamento nº 002/2018/SUSAM, conforme Nota Técnica 003/2023 – SEAPS/SES/AM.

Ainda de acordo com a Nota Técnica supracitada, a SES/AM comunicou que a empresa AK Atividades Médicas Ltda. formalizou solicitação de rescisão contratual em 08/04/2020 e que a contratação da empresa R das G. Souza Falcão – CNPJ: 04.894.191/0002-14 foi proposta absorvendo parte da demanda que seria disponibilizada à clínica Júlia Herrera Instituto Médico Ltda. Assim, a Olhoclin assinou o termo de contrato nº 020/2021-SUSAM, no valor anual de R\$ 1.271.824,08.

Adicionalmente, restante da parcela relativa à Clínica Júlia Herrera, bem como o saldo oriundo da rescisão com a empresa AK Atividades Médicas Ltda, foi rateado entre as demais clínicas, com exceção da Vision Clínica de Olhos Ltda., por meio da celebração de termos aditivos. Atualmente, o volume de recursos contratualizados no Credenciamento é da ordem de R\$ 32.855.333,16, em razão da celebração de novos termos aditivos que atualizaram o rol de procedimentos contratualizadas e respectivos valores.

Dos procedimentos

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a córnea é uma estrutura transparente localizada na parte anterior do globo ocular, ou seja, na frente do olho. Trata-se de um tecido fino, delicado e transparente que nos permite ou não enxergar com nitidez.

Caso torne-se opaca, devido a enfermidades hereditárias, lesões, infecções, queimaduras por substâncias químicas, enfermidades congênitas ou outras causas, a pessoa pode ter a visão bastante prejudicada e, dependendo do caso, pode ser necessária a realização de um transplante.

Ainda segundo o MS, o transplante de córnea é uma cirurgia na qual há a substituição de uma porção da córnea doente, de forma total ou parcial, por uma córnea saudável. Pode ser substituída toda a espessura da córnea (penetrante) ou apenas uma porção dela (lamelar).

No âmbito do Estado do Amazonas, esse procedimento envolve a atuação integrada de diversos atores: Central Estadual de Transplante (CET-AM), Banco de Olhos do Estado do Amazonas (BOA) e as clínicas autorizadas para realização desse procedimento médico.

Em síntese, o procedimento envolve as seguintes fases: captação, exames laboratoriais obrigatórios, processamento, preservação da córnea e da esclera, avaliação da córnea, armazenamento, disponibilização e transporte da córnea e da esclera liberadas até a unidade responsável pelo procedimento de transplante.

Nesse contexto, destaca-se que as fases de captação, exames laboratoriais obrigatórios, processamento, preservação dos tecidos, avaliação da córnea, armazenamento e disponibilização são de responsabilidade do Banco de Olhos do Estado do Amazonas, que é um órgão pertencente ao MS e à SES-AM e que desempenha as atividades mencionadas com finalidade terapêutica, de ensino e pesquisa.

Por sua vez, as unidades encarregadas pela execução do transplante são responsáveis pelas etapas de transporte e processamento das córneas após a liberação dos tecidos pelo BOA. No caso do Amazonas, atualmente, os transplantes de córneas são realizados por duas clínicas particulares credenciadas junto à SES-AM: Vision Clínica de Olhos Ltda. e Oculistas Associados de Manaus LTDA.

No entanto, tramita na SES-AM o Processo-SEI nº 23531.002000/2022-65, que trata da contratualização do Hospital Universitário Getúlio Vargas – HUGV pela Secretaria para realização de transplante de córnea no hospital. Cabe frisar que o processo já conta com o Parecer nº 2/2023/GAS/HUGV-UFAM-EBSERH, assinado em 27/01/2023, o qual é favorável à implementação do serviço de transplante de córnea no HUGV.

Adicionalmente, interligando o BOA e as clínicas credenciadas, há a Central Estadual de Transplantes, órgão pertencente a estrutura da SES-AM, e responsável pelo controle do *ranking* de pacientes aptos ao procedimento de transplante de córnea. Para tal controle, a CET-AM utiliza o Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG), devendo-se observar os

requisitos definidos nas normas do MS. O paciente pode consultar sua posição no *ranking* por meio do número de Registro Geral na Central de Transplante (RGCT).

Por outro lado, no que diz respeito ao encaminhamento de pacientes às unidades públicas e privadas responsáveis pelo atendimento assistencial dos demais procedimentos na área de oftalmologia no Estado do Amazonas, destaca-se que esse papel é de responsabilidade do Complexo Regulador do Estado do Amazonas.

De acordo com seu Regulamento Operacional (2020), o Complexo Regulador do Estado do Amazonas é um órgão estadual que atua em gestão compartilhada com a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus na coordenação efetiva de todas as consultas e exames especializados para o município de Manaus, quer seja de pacientes do próprio município, quer seja de pacientes encaminhados de outros municípios do estado.

Atualmente, o órgão utiliza o sistema SISREG para o desempenho dessa tarefa. Porém, foi informado que está em fase de implementação a utilização de um novo sistema denominado RegulaSes, que será utilizado pelo Complexo Regulador para as atividades de regulação no Estado.

Para facilitar a utilização do SISREG, o Complexo Regulador do Amazonas realizou a classificação dos procedimentos ambulatoriais em regulados e autorizativos. Nessa seara, os regulados contemplam procedimentos submetidos à avaliação e à autorização do médico lotado no Complexo, chamado de médico regulador, a quem cabe analisar o pedido de encaminhamento realizado pela unidade solicitante com base no protocolo de acesso vigente da unidade que possivelmente poderá receber o paciente; já no caso dos autorizativos, o próprio operador solicitante poderá autorizar e encaminhar o paciente, sem a necessidade de validação pelo médico regulador.

Além disso, conforme reunião realizada em 13/02/2023, foi informado que quando os prestadores de serviço executam os procedimentos, devem informar um código numérico chamado Chave de Confirmação no SISREG. Tal chave confirma a execução do procedimento, tornando-o apto para o faturamento. Nesse ponto, é importante destacar que o SISREG fornece códigos que representam fases distintas do processo de regulação, quais sejam:

- **Código de Solicitação:** Código gerado pelo sistema quando há solicitação de um procedimento de média complexidade ambulatorial no SISREG;
- **Chave de Confirmação:** Código gerado somente após o agendamento do procedimento. No ato do atendimento, o paciente deverá informar a Chave de Confirmação para que a unidade executante confirme a realização do procedimento no SISREG.

Também foi informado que, para alguns procedimentos, a unidade prestadora do serviço poder ser solicitante e executante de um dado procedimento. Nesse caso, ela terá acesso à chave de confirmação antecipadamente, ou seja, antes da execução do serviço. Contudo, tal situação poderá acarretar fragilidades ao processo, oferecendo risco para faturamento de serviços não prestados dado que possibilita a confirmação da execução do procedimento no SISREG independentemente do comparecimento do paciente.

Vale dizer que a SES, por meio do Departamento de Controle e Avaliação Assistencial (DECAV), é responsável pelo procedimento de conferência da produção informada pelas clínicas particulares. Conforme reunião realizada em 16/02/2023, os prestadores de serviços informam a produção ambulatorial por meio de aplicativos disponibilizados pelo MS: BPA-Mag (Aplicativo de Captação BPA Magnético), APAC-Mag (Aplicativo de Captação APAC Magnético) e AIH (Autorização de Internação Hospitalar) ou softwares disponíveis no mercado que já possuem esses aplicativos integrados.

Posteriormente, essas informações são processadas no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), que processa as informações oriundas do BPA e da APAC, e no Sistema de Informações Hospitalar Descentralizado (SIHD), que processa as informações provenientes da AIH.

Esses sistemas possuem uma rotina de verificação das informações cadastrais dos prestadores de serviços no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES). Além disso, também foi informado à equipe de auditoria que o sistema SIA possui uma Ficha de Programação Orçamentária (FPO). Segundo o Manual Operacional do SIA, a FPO é o aplicativo que possibilita ao gestor local do SUS registrar a programação física-orçamentária ambulatorial de cada estabelecimento de saúde que presta serviço ao SUS.

De acordo com a chefe da DECAV, os valores definidos na FPO funcionam com um teto de faturamento dos prestadores de serviço. No caso dos estabelecimentos particulares, essa FPO é definida com base nos valores contratualizados com a SES-AM. Nesse contexto, caso os valores de produção informados pelos prestadores sejam superiores aos definidos na FPO, os valores excedentes serão glosados pelo próprio sistema.

Já no caso das AIHs, o SIHD confrontará as informações importadas com o que consta no SCNES. Caso ocorra divergência de informações, o sistema acusará e fornecerá um relatório com solicitações bloqueadas. De posse disso, essas solicitações serão analisadas pelo médico auditor do DECAV que poderá promover o desbloqueio delas. Destaca-se que atualmente o DECAV só possui um médico competente para realizar tal função.

Após o processamento efetuado no SIA/SIH, um documento denominado Síntese da Produção é entregue ao fiscal do contrato para subsidiar o processamento de atestamento da nota fiscal emitida pelo prestador do serviço.

A chefe do DECAV informou ainda que as clínicas particulares devem informar também o Código de Solicitação, contido na autorização emitida pelo SISREG, no campo autorização do procedimento do BPA-I (Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado), nos termos definidos pela Portaria nº 879/2020-SUSAM, de 12 de novembro de 2020.

Em que pese a referida portaria ter sido editada no ano de 2020, conforme informação do DECAV, essa obrigatoriedade de inserção do código de solicitação somente passou a ser efetivada a partir de janeiro de 2023 e, até essa data, as informações de faturamento prestadas pelas clínicas particulares poderiam ser informadas sem esse código. É importante destacar que a obrigatoriedade de informação do código de solicitação pelos prestadores de serviços não diminui o risco de faturamento de procedimentos não executados dado que, à semelhança do que ocorre com a chave de confirmação, as unidades podem ter acesso a esses

códigos antecipadamente e, dessa forma, informá-los nos sistemas independentemente do comparecimento do paciente à unidade executante.

RESULTADOS DOS EXAMES

1. Fragilidades no controle entre a autorização de procedimento e a sua realização aumentando o risco de faturamento por serviços não prestados.

Durante as entrevistas realizadas pela equipe de auditoria da CGU, tanto os responsáveis pelo Complexo Regulador quanto os responsáveis pelo DECAV admitiram que os estabelecimentos privados, quando configuram como unidade solicitante e executante, poderiam obter o número das chaves de solicitação e de confirmação independentemente do comparecimento do paciente às unidades prestadoras dos serviços de saúde.

Nesse contexto, existe a possibilidade de que um prestador de serviços, uma vez tendo obtido antecipadamente as chaves supracitadas, fature procedimentos que não foram de fato realizados.

Assim, tendo em vista que foi reconhecida a possibilidade de acesso aos números das chaves de solicitação e de confirmação de forma autônoma pelos estabelecimentos privados de saúde, quando conjugam os perfis de solicitante e executante, verifica-se que sua efetividade como mecanismo de controle para evitar o faturamento de serviços não prestados se mostrou reduzida sobremaneira.

Portanto, a possibilidade de obtenção da chave de confirmação antecipadamente pelas clínicas particulares permite a confirmação no SISREG de procedimentos porventura não realizados elevando o risco de faturamento indevido e prejuízo ao erário, conforme demonstrada ocorrência no item 4 deste relatório.

2. Fragilidades no processo de conferência da produção informada pelas clínicas no SIA/SUS.

Durante visita ao DECAV, foi informado à equipe de auditoria que o processo de conferência da produção informada pelas clínicas credenciadas no SIA/SUS era realizado com base nas críticas internas do próprio sistema.

Conforme já destacado, esse sistema faz verificações dos dados cadastrais do estabelecimento no SCNES e compara o volume de produção informado com os limites definidos na FPO.

Após o processamento da produção no sistema, um relatório de produção é gerado e entregue ao fiscal de contrato a fim de que possa subsidiar o processo de atestamento das notas fiscais dos prestadores.

A equipe indagou a responsável pelo DECAV acerca da existência de outros mecanismos de validação da produção, além dos constantes nos sistemas SIA/SIH, e foi informado sobre a inexistência de outros mecanismos de conferência.

Nesse contexto, é importante destacar que não há previsão contratual de obrigatoriedade de coleta de assinatura dos pacientes a fim de comprovar a realização dos serviços executados. Soma-se a isso as fragilidades destacadas em relação à chave de confirmação destacadas no item anterior.

Considerando a grande quantidade de procedimentos faturados mensalmente, conclui-se pela inviabilidade de conferência de todos os procedimentos antes do pagamento, tendo em vista as dificuldades operacionais e a relação custo-benefício desse processo.

No entanto, os controles atualmente existentes demonstraram ser insuficientes para mitigar os riscos em relação ao faturamento de serviços não prestados. Além disso, o parágrafo segundo da Portaria GM/SUS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, define que as informações geradas pela área de regulação servirão de base para o processo de conferência da produção:

“§ 2º As informações geradas pela área técnica da regulação do acesso servirão de base para o processamento da produção, sendo condicionantes para o faturamento, de acordo com normalização específica da União, dos Estados e dos Municípios.”

3. Clínica particular faturou procedimento de catarata que foi realizado pelo Hospital Delphina Aziz.

Com base na análise das APACs relativas ao procedimento de catarata emitidas entre janeiro de 2019 a dezembro 2022, a equipe identificou a emissão e o faturamento de três APACs (quadro 1) para o procedimento de facoemulsificação com implante de LIO à paciente M.D.A.X. pela clínica Harley Street sem o devido registro no SISREG.

Contudo, observou-se a existência de registro do mesmo procedimento no Hospital e Pronto Socorro Da Zona Norte Delphina Aziz no SISREG, cuja data de solicitação foi 06/10/2022. A equipe de auditoria entrou em contato no telefone cadastrado no SISREG e a nora da paciente confirmou que as cirurgias de catarata foram realizadas no Hospital Delphina Aziz.

Quadro 1 - Rol de APACs emitidas pela Clínica Harley Street para a paciente de CNS – ***1074414236** e referentes ao procedimento de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável³

Número da APAC	Competência de faturamento
132020****340	03/2020
132020****295	05/2020
132020****832	08/2020

Fonte: Elaborado pela CGU-R/AM com base nos Relatórios de emissão de APAC referentes ao ano de 2020

³ Os dígitos foram descaracterizados, pois são capazes de situar o paciente dentro da faixa numérica da numeração APAC. Dessa forma, foi necessária a aplicação da orientação para identificação de pessoas físicas constante na Orientação Prática: Relatório de Auditoria (2019). Documento disponível em: <https://basedeconhecimento.cgu.gov.br/handle/1/9778>

Em vista disso, observa-se o que caso citado indica a ocorrência de faturamento indevido que pode ter sido ocasionado pela existência de fragilidades nos atuais mecanismos de controle da produção informada pelos prestadores credenciados.

4. Clínicas particulares superfaturam a execução de cirurgia de catarata.

De acordo com a Associação Brasileira de Catarata e Cirurgia Refrativa (ABCCR), catarata é o termo dado para qualquer tipo de perda de transparência do cristalino (opacificação do cristalino), lente situada atrás da íris.

Além disso, conforme o artigo Catarata: Diagnóstico e Tratamento (2003), o único tratamento curativo para a catarata é o cirúrgico e consiste na substituição do cristalino opaco por uma lente intraocular artificial (LIO).

Ainda segundo o artigo, dá-se preferência pela técnica de facoemulsificação por ser mais segura, com menor número de complicações para o paciente, além de possibilitar a recuperação visual quase imediata e de poder ser indicada precocemente.

A facoemulsificação é realizada por meio da utilização de uma caneta ultrassônica que é introduzida no olho através de uma pequena incisão de cerca de 2 a 2,75 milímetros. A energia ultrassônica possibilita o fracionamento da catarata em partículas microscópicas que são, posteriormente, aspiradas. Após a remoção do cristalino opaco, é implantada uma lente intraocular.

O valor desse procedimento na Tabela SUS é de R\$ 771,60, compreendendo o valor relativo aos serviços hospitalares e ao serviço do profissional. A lente já está inclusa no procedimento.

Esse procedimento deve ser registrado por meio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimento Médico de Alta Complexidade (APAC) para fins de faturamento.

Nesse sentido, essa Controladoria-Geral da União analisou os registros as APAC relativas ao procedimento de facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável registradas pelas empresas credenciadas no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2022.

Assim, a equipe de auditoria observou a existência de pacientes com mais de 2 registros de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável.

Com o objetivo de dirimir a dúvida sobre a possibilidade de um paciente realizar mais de um procedimento de facoemulsificação com implante de LIO no mesmo olho, foi emitida a Circularização nº 01/2023 solicitando resposta a essa dúvida a um especialista da área.

Em resposta à circularização supracitada, o especialista consultado informou à equipe de auditoria que “o procedimento de facoemulsificação só pode ser realizado uma única vez, uma vez que o procedimento realiza a retirada do cristalino e o olho só possui um cristalino”.

Nesse contexto, destacam-se os casos identificados pela equipe de auditoria nos quadros a seguir:

Quadro 2 – Lista de pacientes com mais de dois registros de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável na Clínica Harley Street e frequência de registros no período de 01/2019 a 12/2022⁴

Nome	Frequência de registros
O.S.S.	4
L.M.C.	4
M.G.A.M.	4
J.S.L.	4
G.G.S.	4
M.A.P.S.	3
D.C.S.	3
R.G.M.	3
F.H.O.	3
A.M.S.	3
M.G.C.S.	3
A.C.M.	3
L.M.S.C.	3
M.P.D.	3
J.E.C.G.	3
M.C.C.	3
N.S.P.	3
R.M.G.	3
I.B.S.	3
I.P.L.	3
M.D.A.X.	3
L.B.R.	3
N.M.A.	3
R.F.M.	3
F.S.R.F.	3

Fonte: Elaborado pela CGU-R/AM com base nos relatórios de emissão de APAC entre 01/2019 e 12/2022

⁴ Em razão das regras legais de sigilo, os dados de identificação dos pacientes foram descaracterizados nos termos definidos pela Orientação Prática: Relatórios de Auditoria (2019). Documento disponível em: <https://basedeconhecimento.cgu.gov.br/handle/1/9778>

Destaca-se que a paciente R.F.M. também possui APAC nº 132020****083, emitida pela clínica Oculistas Associados de Manaus LTDA., para o procedimento de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável, cuja competência de faturamento foi fevereiro de 2020. Logo, o total de registros de APAC para essa paciente foi de 4 procedimentos.

Adicionalmente, ressalta-se que o único registro no SISREG para a paciente supra na Oculistas Associados de Manaus LTDA. é uma consulta de avaliação cirúrgica, com data de solicitação em 04/03/2020, ou seja, posterior à data da competência faturada. Também não consta encaminhamento de outra unidade de saúde para essa clínica no SISREG.

Quadro 3 – Lista de pacientes com mais de dois registros de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável na Clínica de Ultra-Som de Olhos e frequência de registros no período de 01/2019 a 12/2022⁵

Nome	Frequência de registros
J.V.M.C.	3

Fonte: Elaborado pela CGU-R/AM com base nos relatórios de emissão de APAC entre 01/2019 e 12/2022

Quadro 4 - Lista de pacientes com mais de dois registros de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável na Santos e Possimoser e frequência de registros no período de 01/2019 a 12/2022⁶

Nome	Frequência de registros
J.J.S.A.	3
N.S.S.	3
J.R.R.	3

Fonte: elaboração da própria equipe com base nos relatórios de emissão de APAC entre 01/2019 e 12/2022

Quadro 5 – Lista de pacientes com mais de dois registros de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável na Vision Clínica de Olhos Ltda e frequência de registros no período de 01/2019 a 12/2022⁷

Nome	Frequência de registros
A.F.S.	4
J.E.D.O.	4
J.N.B.	3
J.C.S.	3
A.C.S.A.	3
A.C.S.M.	3

⁵ Em razão das regras legais de sigilo, os dados de identificação dos pacientes foram descaracterizados nos termos definidos pela Orientação Prática: Relatórios de Auditoria (2019). Documento disponível em:

<https://basedeconhecimento.cgu.gov.br/handle/1/9778>

⁶ id.

⁷ Id.

J.X.S.	3
M.P.S.	3
A.M.Q.A.	3
G.S.R.	3
E.S.V.	3
L.L.S.	3
M.M.C.A.	3
R.Q.N.	3
A.Q.M.S.	3
M.S.F.P.	3

Fonte: Elaborado pela CGU-R/AM com base nos relatórios de emissão de APAC entre 01/2019 e 12/2022.

Destaca-se que não foram encontrados registros no SISREG para o paciente A.C.S.M.

Quadro 6 - Lista de pacientes com mais de dois registros de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável na Oculistas Associados de Manaus e frequência de registros no período de 01/2019 a 12/2022⁸

Nome	Frequência de registros
D.R.C.	3
N.V.M.*	3
L.S.S.	3

Fonte: Elaborado pela CGU-R/AM com base nos relatórios de emissão de APAC entre 01/2019 e 12/2022.

* No SISREG, os dados CNS pertencem a Z.A.C., nome da mãe e data de nascimento informados na APAC coincidem com os dados do senhor Z.A.C.

Quadro 7 - Lista de pacientes com mais de dois registros de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável no Cedoa e frequência de registros no período de 01/2019 a 12/2022⁹

Nome	Frequência de registros
Y.L.C.A.	4
M.E.C.L.	4
M.D.S.M.	4
T.S.R.	3
S.S.T.	3
V.B.G.	3
R.A.G.	3
R.S.B.	3

⁸ Em razão das regras legais de sigilo, os dados de identificação dos pacientes foram descaracterizados nos termos definidos pela Orientação Prática: Relatórios de Auditoria (2019). Documento disponível em:

<https://basedeconhecimento.cgu.gov.br/handle/1/9778>

⁹ id.

R.F.B.	3
T.S.Q.	3
R.L.S.	3
S.W.M.S.	3
R.O.A.	3
R.S.T.	3
S.P.S.	3
N.G.T.C.	3
M.J.O.N.	3
P.R.L.S.	3
M.L.P.M.	3
R.O.V.	3
M.M.G.S.	3
O.L.L.	3
M.J.G.L.	3
M.J.P.D.	3
M.C.S.	3
M.B.M.	3
M.D.S.S.	3
M.J.L.G.	3
M.B.S.	3
M.L.G.	3
M.S.L.B.	3
L.M.C.	3
L.M.M.	3
L.G.F.D.	3
F.F.S.	3

Fonte: Elaborado pela CGU-R/AM com base nos relatórios de emissão de APAC entre 01/2019 e 12/2022

Portanto, conclui-se que a existência de registros de pacientes com mais de dois procedimentos de facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável indicam a ocorrência de faturamento em duplicidade desse procedimento, acarretando prejuízos decorrentes do pagamento por serviços que não foram realizados.

5. Pacientes são atendidos pelas clínicas particulares sem terem obedecido ao fluxo de atendimento da regulação.

Ao realizar a análise dos registros de solicitações de procedimentos médicos de pacientes que realizaram o procedimento de facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável no SISREG, a equipe de auditoria observou a existência de pacientes para os quais não foi possível localizar a unidade de atenção básica de saúde que efetuou o encaminhamento às

clínicas credenciadas. Ressalta-se que os dados obtidos fazem referência ao período de 2019 a 2020, pois optou-se por uma extração exemplificativa:

Quadro 8 – Lista de pacientes sem registro no SISREG de encaminhamento para as clínicas credenciadas efetuado por unidades básicas de saúde¹⁰

Nome	Clínica
J.C.N.S.	Clínica De Olhos Dr. David Tayah
L.M.C.	Vision Clínica
F.F.L.	Vision Clínica
G.S.C.	Vision Clínica
M.D.D.S.	Vision Clínica
F.A.S.S.	Clínica De Olhos Dr. Joao Neto
M.N.A.V.	Clínica Harley Street
L.P.N.	Clínica Harley Street
B.L.G.	Clínica Harley Street
F.A.N.	Clínica Harley Street
F.H.O.	Clínica Harley Street
M.N.S.	Clínica Harley Street
M.N.L.S.	Clínica Harley Street
M.L.V.	Clínica Harley Street
R.N.A.	Clínica Harley Street
M.J.S.L.A.	Clínica Harley Street
S.P.S.	CEDOA

Fonte: Elaborado pela CGU-R/AM com base nas informações constantes no SISREG.

Vale dizer que, durante reunião com os responsáveis com o Complexo Regulador, foi informado à equipe de auditoria que o acesso dos pacientes aos serviços ofertados pelas clínicas credenciadas se dá por meio do encaminhamento efetuado por unidades básicas de saúde, que funcionam como porta de entrada no Sistema Único de Saúde.

Tal afirmação também foi ratificada pela unidade auditada, na oportunidade em que a pôde se manifestar a respeito do relatório preliminar. Nesse contexto, destaca-se a justificativa da Coordenação Estadual de Regulação, cujo texto na íntegra poderá ser consultado no Anexo I, em que se torna oportuno o esclarecimento obtido com a coordenação sobre as ocorrências que motivaram o achado em questão.

Segundo a unidade, os problemas presentes no fluxo que contribuíam para a ocorrência de atendimentos nas clínicas credenciadas sem a devida regulação inicial pelas unidades de atenção básica de saúde foram dirimidos a partir da Nota Técnica nº 008/2021-SEAPS/SES-

¹⁰ Em razão das regras legais de sigilo, os dados de identificação dos pacientes foram descaracterizados nos termos definidos pela Orientação Prática: Relatórios de Auditoria (2019). Documento disponível em: <https://basedeconhecimento.cgu.gov.br/handle/1/9778>

AM, de 15 de abril de 2021, e, posteriormente, com a atualização mediante a Nota Técnica nº 004/CURA/SES-AM, 11 de abril de 2022.

De posse dos documentos, foi possível conferir as orientações emitidas para a adequação das clínicas credenciadas ao fluxo de regulação para atendimento dos procedimentos oftalmológicos e, para verificar tal situação, analisou-se uma amostra de 42 pacientes cujas APACS foram registradas entre julho e dezembro de 2022 e foram detectados apenas três casos na amostra selecionada, indicando que as falhas teriam sido sensivelmente minimizadas por meio das medidas adotadas.

6. População tem dificuldade no acesso à informação adequada sobre o transplante de córnea

Durante as entrevistas com pacientes submetidos ao procedimento de transplante de córnea, a equipe de auditoria observou que muitas pessoas relataram dúvidas associadas ao fluxo de atendimento desse procedimento e à qualidade da córnea em função do modo de pagamento da cirurgia.

No que diz respeito ao fluxo de atendimento, alguns pacientes relataram que se dirigiam diretamente às clínicas particulares sem prévio encaminhamento das unidades de saúde que funcionam como porta de entrada no SUS e outros dirigiam-se diretamente ao BOA, presumindo que o banco, por armazenar as córneas, seria o responsável pelo atendimento. Em ambos os casos, a consequência é um maior tempo de espera para a realização do procedimento, em razão do retardo na entrada na fila do transplante, fato que pode acarretar o agravamento da situação clínica do paciente.

Conforme fluxograma de transplante de córnea encaminhado à equipe de auditoria pela CET-AM, os pacientes devem ser encaminhados para o atendimento especializado por meio da rede de atendimento (unidades de atenção primária à saúde e hospitais de porta aberta). Posteriormente, a própria equipe credenciada para o transplante efetuará o cadastro do paciente na lista de espera que é gerida pela CET-AM.

Além disso, outro ponto necessário de se esclarecer à população é que a fila de transplante de córnea no Estado do Amazonas é única e que todas as córneas transplantadas provêm do mesmo Banco de córneas, razão pela qual não há diferenciação da qualidade da córnea em função da modalidade de pagamento (SUS, convênio ou particular).

Ademais, em que pese existam ações pontuais sobre o processo de doação de córnea, percebe-se que esse diálogo com a sociedade amazonense é pouco explorado, tendo em vista que os relatos a que esta equipe teve acesso demonstraram que a população afetada não possui o devido encaminhamento especializado, sobretudo, em razão da dificuldade de informação no âmbito das unidades que compõem a Secretaria de Saúde.

CONCLUSÃO

Com base nos exames realizados é possível afirmar que a execução de recursos públicos no processo de contratação de clínicas credenciadas para a prestação de serviços na área de Oftalmologia apresenta fragilidades que requerem a adoção de medidas por parte da Secretaria de Estado da Saúde (SES-AM).

Nesse contexto, destacam-se as principais conclusões da equipe de auditoria em relação às questões de auditoria que direcionaram o presente trabalho:

1. Os controles existentes no Banco de Olhos do Amazonas (BOA) conseguem promover o devido acompanhamento da distribuição das córneas?

Para responder à questão, primeiramente, foi considerado o fluxo previsto na Resolução - RDC nº 347/2003, que regula o funcionamento dos Bancos de Olhos. Segundo a norma, é possível identificar, no que tange ao transplante de córnea, as seguintes etapas: captação, transporte, processamento do tecido, armazenamento, liberação, descarte e registro.

De posse disso, observou-se que o banco atua com base nos preceitos estabelecidos na resolução, contudo, no que se refere à etapa de registro, os dados ainda são manipulados de forma manual, já que o banco não utiliza um sistema compartilhado de informações que torne o armazenamento mais seguro.

Além disso, em visita realizada no dia 19/10/2022, a equipe pôde verificar que os documentos são acondicionados em arquivos físicos dispostos em estantes que ficam alocados na área administrativa da unidade e os dados consolidados são registrados em planilhas virtuais, elevando o risco à perda de dados.

Quanto à prestação de contas, planejava-se esclarecer se a produção do BOA estaria sendo comunicada fielmente aos órgãos competentes. Para isso, a equipe analisou as informações constantes nos relatórios de produção dos anos de 2018 a 2021 (os dados de 2022 obtidos eram parciais e, por isso, não foram considerados), dos quais a CET-AM também possui conhecimento, e a partir deles confrontou com os dados presentes no Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG) do Sistema Nacional de Transplante (SNT) cujo acesso foi concedido a equipe de auditoria no dia 21/12/2022 e do qual é possível extrair relatórios sobre os doadores e receptores de múltiplos órgãos por estado.

Além dessas informações, também foram considerados os demonstrativos disponibilizados pelo BOA sobre as córneas enviadas a outros estados, as quais são transportadas com auxílio da SNT por intermédio da CET-AM.

De posse disso, a equipe de auditoria identificou a existência de diferença nas informações contidas nas bases de dados citadas, como verifica-se na Tabela 2. Nela observou-se que os dados nos relatórios de produção, no período de 2019 a 2021, informam quantidades de córneas transplantadas superiores às quantidades constantes no SIG-SNT acrescidas do número de córneas enviado a outros estados no mesmo período.

Tabela 2 - Diferenças entre as quantidades de córneas transplantadas informadas pelo BOA e as quantidades de transplante efetuados no Estado do Amazonas acrescidas das quantidades de córneas disponibilizadas ao SNT no período de 2018 a 2021

Ano	Qtd. de córneas transplantadas informada pelo BOA (A)	Qtd. de córneas transplantadas no AM constante no SNT (B)	Qtd. de córneas disponibilizadas pelo BOA para outros estados (C)	Diferença (A – (B+C))
2018	193	177	19	-3
2019	194	153	38	3
2020	82	59	16	7
2021	158	115	12	31

Fonte: Elaborado pela CGU-R/AM a partir dos dados constantes nos relatórios de produção e de córneas enviadas a outros estados (2018-2021) e dos dados constantes no SNT

Tendo em vista as dúvidas suscitadas sobre a possibilidade de existir saldo de estoque ao fim de cada período mantido para os anos subsequentes, a equipe de auditoria solicitou essa informação ao BOA, porém, não houve retorno até o presente momento. Portanto, não alcançando segurança necessária para responder ao possível achado, a equipe se abstém de emitir qualquer juízo de valor sobre o fato em questão.

2. Os procedimentos de transplantes de córnea realizados pelas clínicas particulares estão sendo pagos pelos pacientes e pelos recursos públicos do SUS?

A equipe de auditoria realizou testes com pacientes transplantados no estado do Amazonas durante o período de janeiro de 2018 a março de 2022, a fim de verificar a ocorrência de faturamento no SUS de pessoas que pagaram pelo procedimento pela modalidade particular.

Assim, após a realização de entrevistas com uma amostra de 41 pessoas selecionadas a partir de critérios objetivos, verificou-se que todas as cirurgias foram realizadas integralmente pelo SUS, processo facilitado pelo Credenciamento Nº 002/2018.

Logo, não foram detectados casos de pacientes que efetuaram o pagamento particular pelo transplante de córnea e que, posteriormente, foram faturados no âmbito do SUS.

3. Há ocorrência de pacientes informados no SIA/SUS que não fizeram o procedimento?

Foi detectado pela equipe de auditoria um caso de uma paciente para a qual constavam registros do procedimento de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável no SISREG no Hospital Delphina Aziz em data posterior ao faturamento desse mesmo procedimento pela Clínica Harley Street. Por meio de ligação telefônica, confirmou-se que paciente realizou as cirurgias de catarata no Hospital Delphina Aziz. Esse caso pode indicar a ocorrência de faturamento de procedimentos relacionados a pessoas que não realizaram o procedimento faturado.

Além disso, em razão da possibilidade de obtenção dos códigos relacionados às chaves de solicitação e de confirmação, há risco de inserção de informações indevidas no sistema que dificultam a identificação desses casos por meio da análise das informações inseridas no SISREG.

Portanto, as atuais medidas relacionadas ao controle do processo de avaliação da produção informada pelas clínicas credenciadas apresentam fragilidades que podem permitir o faturamento de procedimentos não realizados.

4. Há ocorrência de duplicidade de lançamento por procedimento que deveria ser faturado uma única vez?

De acordo com os dados constantes no achado nº 4, observou-se a ocorrência de pacientes com mais de dois registros do procedimento de facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável (LIO).

Portanto, tendo por base a resposta à Circularização nº 1/2023 dada pelo especialista consultado, há indicativo da ocorrência de faturamento indevido ante a impossibilidade de realização de mais de um procedimento de facoemulsificação com implante de LIO no mesmo olho.

5. Há ocorrência de pacientes para os quais consta faturamento no SIA/SUS, mas que não seguiram o fluxo correto definido no âmbito da regulação?

Conforme Quadro 8, a equipe de auditoria observou a existência de registros de pacientes no SISREG que não foram encaminhados por unidades básicas de saúde às clínicas credenciadas.

De acordo com o Complexo Regulador, no âmbito do SUS, o fluxo de atendimento dos pacientes inicia-se pelas unidades básicas de saúde, que funcionam com porta de acesso ao atendimento.

Contudo, após a manifestação da unidade em relação ao achado nº 5, que faz referência à questão em comento, foi possível verificar que ao longo do tempo, mais precisamente depois da emissão das Notas Técnicas nº 008/2021-SEAPS/SES-AM, de 15 de abril de 2021 e nº 004/CURA/SES-AM, 11 de abril de 2022, a Secretaria adotou medidas que demonstraram uma sensível mudança no comportamento relacionado ao fluxo de regulação, visto que as falhas identificadas no período de julho a dezembro de 2022 foi em torno de 7% dos casos analisados.

Portanto, em que pese a identificação dos casos presentes no quadro 8, no período de 2019 a 2020, verifica-se a atuação da Secretaria para minimizar tais problemas, o que diminuiu consideravelmente os casos em que pacientes não foram atendidos pelas clínicas particulares credenciadas sem inicialmente serem encaminhados por unidades básicas de saúde.

ANEXOS

I – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA E ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

Achado nº 1: Fragilidades no controle entre a autorização de procedimento e a sua realização aumentando o risco de faturamento por serviços não prestados.

Manifestação da unidade auditada

Mediante despacho no âmbito do Processo nº 01.01.017101.020653/2023-27, Coordenação Estadual de Regulação proferiu a manifestação a seguir:

A constatação que retrata fragilidade supracitada refere-se à prévia obtenção do número das chaves de solicitação e de confirmação no SISREG de pacientes autorizados/agendados pelas clínicas credenciadas. Ocorre que, até a presente data, o Sistema de regulação utilizado pelo estado do Amazonas é o Sistema Nacional de Regulação do SUS - SISREG III, sob gestão pelo Ministério da Saúde, sobre o qual o Complexo Regulador que dele se utiliza não possui gerência quanto às suas funcionalidades, possibilidade de melhorias e ajustes para eliminar prováveis vulnerabilidades. O estado do Amazonas está em fase de implantação de um novo Sistema de regulação estadual - RegulaSES, cuja gestão será do próprio estado e sobre o qual haverá maior controle quanto às necessidades e adaptabilidade à realidade local.

Análise da equipe de auditoria

Em sua resposta, o gestor informou que o Complexo Regulador (CR) utiliza o Sistema Nacional de Regulação do SUS – SISREG III, disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS), e que não possui gerência quanto às suas funcionalidades, possibilidade de melhorias e ajustes para eliminar prováveis vulnerabilidades.

Nesse ponto, observa-se que o gestor não apresentou elementos que pudessem afastar a fragilidade no sistema apontada no achado e limitou-se a informar que não poderia efetuar ajustes e melhorias no Sistema SISREG, já que apenas utiliza o sistema disponibilizado pelo MS. Tampouco foram apresentadas comunicações do CR ao MS alertando sobre a existência dessas fragilidades, iniciativa que poderia possibilitar o saneamento do problema.

Por fim, o gestor informou que o Estado do Amazonas está em fase de implantação de um novo sistema de regulação – RegulaSES e sobre o qual haverá maior controle quanto às necessidades e adaptabilidade à realidade local.

Quanto a esse último ponto, observa-se que não foram apresentados elementos que permitam avaliar se a fragilidade decorrente da possibilidade de obtenção das chaves de chaves de solicitação e de confirmação independentemente do comparecimento do paciente às unidades de atendimento será mitigada com a utilização do novo sistema. Ademais,

também não foi informado o prazo em que ocorrerá a total e integral migração do novo sistema de regulação.

Vale dizer que, uma vez conhecendo o risco de confirmação de atendimentos não realizados e, consequente, faturamento indevido, é razoável esperar-se que sejam adotados mecanismo de controle que minimizem essa possibilidade quando da contratação de um novo sistema.

Porém, considerando-se que não foram apresentadas informações nesse sentido, não é possível afirmar que esse risco esteja afastado. Diante do exposto e tendo em vista que as informações apresentadas não são suficientes para afastar os elementos apontados, conclui-se pela manutenção do achado.

Achado nº 2: Fragilidades no processo de conferência da produção informada pelas clínicas no SIA/SUS

Manifestação da unidade auditada

Por meio do despacho, de 13/06/2023, em resposta ao Ofício nº 7821/2023/NAC1-AM/AMAZONAS/CGU, o DERAC apresentou a seguinte manifestação:

O Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) é operacionalizado pelo gestor local, processando toda a informação de produção ambulatorial da Atenção Básica e Especializada realizada pelos prestadores do SUS; A partir das informações de produção ambulatorial importadas (BPA, APAC e RAAS) no SIA, o Módulo de Processamento utiliza como base para validação e consistência: o cadastro dos estabelecimentos de saúde; a programação física orçamentária; a tabela de procedimentos do SUS; e as críticas simples e cruzadas definidas pelo MS, visando à execução das funções de conferência e consolidação da produção ambulatorial apresentada pelos estabelecimentos de saúde; Portanto, o SIA também utiliza as normas estabelecidas para cada procedimento na Tabela SUS (SIGTAP) como regra para crítica, ou seja, utiliza os parâmetros definidos por procedimento para aprovação da produção. Exemplos desses parâmetros são: Sexo, Média de Permanência, Tempo de Permanência, Quantidade Máxima, Idade Mínima, Idade Máxima, entre outros;

Especificamente em relação ao atributo "Quantidade Máxima", este corresponde à quantidade realizada do procedimento informado no mês em que o tratamento está sendo realizado; O SIA não realiza crítica local com informações de registro de faturamento de outras competências; Além disso, no caso da catarata, que pode ser cobrada através da AIH e APAC, o MS não realiza cruzamento entre as bases do SIA e SIH, o que pode levar a duplicidade de cobrança em sistemas distintos; As informações processadas no SIA são encaminhadas ao MS pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, para alimentar o Banco de Dados Nacional do SIA.

Cabe ao DATASUS efetuar a validação desses bancos de dados e realizar a disseminação das informações; O DATASUS já realiza crítica nas produções processadas em outros procedimentos da tabela SUS, apontando inconsciências nos quantitativos registrados que ultrapassam as quantidades máximas definidas na tabela; A SES utiliza apenas os sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde, mas está estudando a implementação de ferramentas de BIG DATA para análise automatizada de dados, devido ao grande volume de informações geradas a cada competência; Além disso, entendemos que toda a produção é passível de auditoria,

o que é competência do Departamento de Auditoria constante da estrutura organizacional; No caso de não haver previsão contratual de obrigatoriedade de coleta de assinatura dos pacientes para comprovar a realização dos serviços executados, este departamento proporá a normatização dessa prática através de portaria estadual, que já está em estudo em conjunto com a CURA visando à sua implementação com baixo custo nas unidades de saúde.

Análise da equipe de auditoria

A partir da manifestação acima, verificam-se os seguintes pontos de análise: exposição da operacionalização realizada pelo SIA; deficiência na execução das críticas pelo sistema; evidência da competência do DATASUS e do Departamento de Auditoria da Secretaria Estadual de Saúde; e apresentação de soluções para o achado em questão.

Em relação ao procedimento efetuado pelo SIA, verificou-se que a descrição apresentada é a mesma constante no Manual de Operação do Sistema editado pelo Ministério da Saúde (MS) com alguns trechos *ipsis litteris* ao que é encontrado no documento distribuído pelo MS. Contudo, é importante frisar que as discussões trazidas pela equipe consideraram as informações sobre a operacionalização do sistema, ou seja, durante a análise da equipe já era de conhecimento o fluxo realizado no SIA. E, embora o DERAC ressalte a competência de outras estruturas para a devida realização da validação dos dados (DATASUS/MS) e auditoria (Departamento de Auditoria), também consta no documento a seguinte atribuição, informando que todos se tornam corresponsáveis do processo de controle e avaliação: “Compete ao gestor municipal e estadual o controle e avaliação da produção ambulatorial processada e enviada para o gestor federal”

Tal afirmação também pode ser vislumbrada na figura a seguir que também se encontra no manual, ao incumbir ao gestor local o monitoramento, a avaliação, o faturamento e o controle:

Figura 2 – Fluxo de processamento das informações no sistema SIA



Fonte: SIA – Sistema de Informação Ambulatorial do SUS: Manual de Operação do Sistema (2016)

Portanto, a equipe conclui que, embora o DATASUS/MS possua a competência de validação do banco de dados, destaca-se que o sistema SIA também emite relatórios que visam ao auxílio do gestor local nas tarefas de planejamento, regulação, avaliação e controle e que, dessa forma, não se trata de uma competência isolada, tendo em vista que atualmente a ideia de controle e acompanhamento deve ser vista de forma disseminada a fim de que diminuam fragilidades como a demonstrada no achado nº 2.

Contudo, vale a pena ressaltar a apresentação pelo DERAC da possibilidade de implementação da ferramenta BIG DATA no auxílio da análise dos dados obtidos, tendo em vista o grande volume de informações. E, além disso, a proposição de uma normatização que possibilite a coleta de assinaturas dos pacientes visando à comprovação da execução do procedimento. Nesse ponto, é de suma importância frisar que, caso seja regularizada a coleta de assinaturas, que previamente seja efetuado um estudo sobre o custo-benefício de tal alternativa.

Achado nº 3: Clínica particular faturou procedimento de catarata que foi realizado pelo Hospital Delphina Aziz

Manifestação da unidade auditada

Por meio do despacho, de 13/06/2023, em resposta ao Ofício nº 7821/2023/NAC1-AM/AMAZONAS/CGU, o DERAC apresentou a seguinte manifestação:

“Em relação ao resultado 3. Clínica particular faturou procedimento de catarata que foi realizado pelo Hospital Delphina Aziz, esclarecemos que:

- a. Os procedimentos com opção de registro em APAC são aqueles que exigem autorização prévia do gestor para serem realizados. Nesse contexto, essa autorização é frequentemente denominada de "Número de APAC";
- b. Na SES, essa autorização é de responsabilidade da CURA;
- c. Portanto, entendemos que, além das fragilidades já apresentadas no resultado 1, também há fragilidade no processo de autorização dos procedimentos;”

Tendo em vista que o DERAC mencionou a existência de fragilidades no processo de autorização dos procedimentos e que a responsabilidade de autorização é da CURA, solicitou-se a manifestação dessa unidade quanto ao teor do achado nº 3.

Contudo, a unidade não apresentou manifestação quanto à situação relatada no achado nº 3, em que pese ter sido concedido dilação de prazo para manifestação.

Análise da equipe de auditoria

Diante da ausência de resposta até o presente momento, a equipe decidiu por prosseguir com o achado mediante a justificativa não ter manifestação da unidade para o achado nº 3.

Achado nº 4: Clínicas particulares superfaturam a execução de cirurgia de catarata.

Manifestação da unidade auditada

Por meio de informação do Departamento de Regulação Avaliação e Controle (DERAC), constante nos autos do processo nº 01.01.017101.019524/2023-96, datada de 13/06/2023, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) apresentou a seguinte manifestação:

Sobre o resultado 4. Clínicas particulares superfaturam a execução de cirurgia de Catarata, informamos que:

Não identificamos os registros duplicados para os pacientes abaixo¹¹:

- I.V.M

¹¹ Em razão das regras legais de sigilo, os dados de identificação dos pacientes foram descaracterizados nos termos definidos pela Orientação Prática: Relatórios de Auditoria (2019). Documento disponível em: <https://basedeconhecimento.cgu.gov.br/handle/1/9778>

- M.C.C
 - M.A.P.S
 - J.E.D.O
-
- J.N.B
 - J.C.S
 - A.C.S.M
 - A.M.Q.A
 - G.S.R
-
- M.M.C.A
 - R.Q.N
 - A.Q.M.S
 - M.S.F.P

Em busca nos registros de APAC no período de 2018 a abril de 2023, além das duplicidades encontradas pela CGU, foram identificados outros pacientes com mais de 2 registro para o procedimento de facoemulsificação, conforme demonstrado em anexo;

Ressalta-se que também identificamos registro em duplicidade na produção apresentada pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas que é de gestão federal;

Estão sendo tomada as providências necessárias para o desconto dos valores cobrados indevidamente nas próximas faturas dos prestadores.

No mais, achamos extremamente necessário que seja sugerido ao DATASUS a implementação de crítica na base nacional, visto a especificidade do procedimento de catarata e considerando que pode haver duplicidade de produção em outra gestão (municípios ou estados) que não tem como ser identificada na base local do estado.

Análise da equipe de auditoria

Inicialmente, ressalta-se que, em que pese o DERAC ter informado que não foram identificados registros duplicados para o procedimento de facoemulsificação para os pacientes listados constante na resposta da unidade quanto ao achado nº 4, a equipe confirmou a existência dos registros por meio da análise da emissão de APACs no período de janeiro/2019 a 07/2022.

Com o objetivo de auxiliar o gestor na identificação desses registros, a equipe enviou uma relação contendo a identificação dos pacientes, número de APACs e competência de emissão dessas autorizações.

Ademais, verifica-se que a manifestação do gestor confirma os apontamentos efetuados por esta CGU, inclusive, informando que foram identificados outros registros de pacientes com mais de 2 registros para o procedimento de facoemulsificação. Por oportuno, destaca-se que o período de análise do DERAC abrangeu o período de 2018 a abril de 2023, portanto, compreendendo um período que não foi objeto de análise por esta CGU.

O gestor informou ainda que estão sendo tomadas as providências necessárias para o desconto dos valores cobrados indevidamente nas próximas faturas. Entretanto, não foi

informado nada a respeito da adoção de medidas para prevenir a ocorrência de novos casos e, portanto, existe a possibilidade de que novos casos possam ocorrer.

Por fim, o gestor informou que acha extremamente necessário que seja sugerido ao DATASUS a implementação de críticas na base nacional a fim de prevenir a ocorrência de duplicidade de registros de procedimentos nos sistemas utilizados para o processamento da produção informada pelas clínicas, inclusive informados em outras bases.

Quanto a esse último ponto, a equipe de auditoria concorda com a sugestão apresentada pelo gestor e entende ser adequada a recomendação à área competente do Ministério da Saúde para que avalie a viabilidade de adição de crítica nos sistemas de informação/processamento da produção informada pelas clínicas a fim de mitigar a possibilidade de duplicidade dos procedimentos de facoemulsificação para um mesmo paciente.

Achado nº 5: Pacientes são atendidos pelas clínicas particulares sem terem obedecido ao fluxo de atendimento da regulação

Manifestação da unidade auditada

Em relação ao Achado nº 5, a Coordenação Estadual de Regulação encaminhou a seguinte manifestação:

O fluxo vigente para a admissão de pacientes nas clínicas de oftalmologia credenciadas ao SUS consiste em que o paciente passe pela Consulta em Oftalmologia geral - cuja solicitação seja inserida no SISREG por uma UBS ou Policlínica - e, a partir deste primeiro atendimento, os procedimentos subsequentes são inseridos pela clínica credenciada. O registro dos pacientes listados à fls 25-26 datam dos anos de 2018 a 2020 e, para dirimir as falhas de fluxo vigentes até aqueles anos, foi emitida a Nota Técnica n. 008/2021 - SEAPS/SES-AM (em anexo) que objetivou a reorganização e maior controle pelo Complexo Regulador quanto ao encaminhamento de pacientes à rede credenciada.

A Nota Técnica n. 004/CURA/SES-AM atualizou as orientações constantes à Nota Técnica 008/2021, estando vigente até a presente data. Atualmente só há duas formas de acesso do usuário para o procedimento: 1) Via consulta em oftalmologia geral ou oftalmologia acima de 60 anos (com inserção via UBS), 2) Via Hospital João Lúcio com atendimento de urgência oftalmológica. Pacientes triados em interior entram no sistema via consulta em oftalmologia- avaliação cirúrgica (geralmente através de mutirões de atendimentos nos hospitais do interior). Após a consulta inicial, detectada a presença de catarata o fluxo é: Solicitar os exames de pré-operatório e consulta em oftalmologia -cirurgia de catarata (GRUPO OFTALMOLOGIA (sic) CATARATA), uma vez no grupo Oftalmologia Catarata o paciente será encaminhado para as unidades que realizam a cirurgia. Depois que o paciente já fez os exames de pré-operatório a unidade irá inserir o paciente no Grupo - Oftalmologia - Cirurgia de Catarata (que já é o próprio procedimento de facoemulsificação com implante de LIO). Em todas essas etapas é conferido, pelo regulador, os códigos das solicitações pra tentar justamente evitar esses casos de o paciente chegar na cirurgia de catarata sem ter passado nas consultas iniciais.

Análise da equipe de auditoria

Preliminarmente, observa-se que a manifestação do gestor corrobora a existência de falhas no fluxo de pacientes nos casos apontados, conforme apontado pela equipe de auditoria. No entanto, o gestor ressalva que os registros de pacientes listados datam dos anos de 2018-2020 e que essas falhas teriam sido superadas com a emissão das Notas Técnicas citadas na manifestação.

Os referidos documentos estabeleceram regras e procedimentos para disciplinar o fluxo de atendimento de pacientes na área de Oftalmologia e orientar as unidades de saúde acerca da regulação e faturamento dos serviços prestados.

Além disso, informou ainda que há conferência dos códigos de solicitações para tentar evitar solicitações de cirurgia de catarata para pacientes que não seguiram o fluxo de atendimento adequado.

A partir dessas informações, analisou-se uma amostra de 42 pacientes cujas APACS foram registradas entre julho e dezembro de 2022 e foram detectados apenas três casos na amostra selecionada, indicando que as falhas teriam sido sensivelmente minimizadas por meio das medidas adotadas.

Em razão do exposto, a equipe dar-se por satisfeita quanto às melhorias proporcionadas pelas medidas implementadas pelo gestor e decide pela alteração do teor inicial do achado.

Achado nº 6: População tem dificuldade no acesso à informação adequada sobre o transplante de córnea

Manifestação da unidade auditada

Em 13/06/2023, a Coordenação Estadual de Transplante realizou o despacho com a manifestação a seguir:

O serviço de Transplante de Córneas do Amazonas funciona em duas clínicas particulares conveniadas com o SUS através do Termo de Contrato N°002/2020 - SUSAM e Termo de Contrato N°049/2019 - SUSAM. O fluxo de atendimento se dá a partir de UBS e Policlínicas que encaminham pacientes via sistema SISREG para consulta com oftalmologista e posteriormente para consulta em oftalmologia/transplante, também pelo SISREG.

A prestação de informações e esclarecimentos aos pacientes deve ser dado prioritariamente pelos oftalmologistas que atendem o paciente, tanto quanto informações sobre a doença, tratamentos e encaminhamento para uma clínica transplantadora. Nessa fase, ainda não há certeza total sobre o transplante, por isso serão encaminhados para equipe transplantadora AVALIAR.

As informações a respeito das córneas para transplante devem ser prestadas pelos oftalmologistas da equipe transplantadora, pois realizarão a indicação do procedimento, como funciona, critérios de fila, possíveis complicações de

procedimentos, e qualquer outra orientação que se faça necessária. Muitas vezes o paciente na intenção de abreviar caminho, vai diretamente em uma das duas clínicas transplantadoras para a consulta particular. Mas para transplantar, paciente deve reiniciar o processo via SISREG.

Por esse fato, alguns pacientes optam por fazer transplante particular. Em resumo, a realização de transplante de córnea em clínica particular conveniada com o SUS, em algum momento gera conflito de interesse. Esse problema será devidamente resolvido quando tivermos um serviço 100% SUS, onde já estamos em fase de credenciamento no Hospital Universitário Getúlio Vargas. Por fim, esta Coordenação de Transplante irá reforçar junto as clínicas, a necessidade de informações reais e objetivas à população. Após o credenciamento, será realizado um realinhamento dos fluxos, readequação da rede e programação para que a informação possa chegar na população de maneira satisfatória.

Análise da equipe de auditoria

Em relação à manifestação acima, nota-se que a Coordenação Estadual de Transplante (CET) possui conhecimento do problema levantado no achado nº 06 e explica com maior detalhamento o trâmite dado ao procedimento na região. Além disso, a CET reconheceu a presença de conflito de interesses nessa sistemática atual, em que o procedimento é realizado apenas por clínicas particulares. Devido a isso, foi demonstrada a importância de o serviço ocorrer em ambiente integralmente público e, nesse cenário, relatou-se que o Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) encontra-se em fase de credenciamento para realização do transplante de córnea.

Por fim, foram apresentadas sugestões de melhoria a serem implementadas, como realinhamento de fluxos e readequação da rede. Porém, percebe-se ainda sugestões em caráter genérico, não transmitindo a operacionalização dessas melhorias, sem saber como elas serão implementadas de forma concreta e a que prazos obedecerão.