



Jaguariúna, 17 de dezembro de 2025.

RELATÓRIO ANUAL DAS ATIVIDADES AUDITORIA EM SAÚDE 2025

1. APRESENTAÇÃO

O presente relatório consolida todas as atividades realizadas pelo Setor de Auditoria, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Jaguariúna durante o ano de 2025. O documento apresenta as ações de inspeção presencial, análises documentais, auditoria de AIHs, fiscalização contratual, respostas institucionais e capacitações realizadas pela equipe. O objetivo é assegurar transparência, qualificação dos processos, padronização das práticas auditoriais e melhoria contínua dos serviços de saúde prestados à população.

2. OBJETIVOS DA AUDITORIA EM SAÚDE

- Avaliar a conformidade técnica, administrativa e assistencial dos serviços públicos e contratados;
- Verificar o cumprimento das obrigações contratuais e normativas;
- Avaliar documentos obrigatórios, como licenças, laudos, POPs, escalas e comprovantes;
- Realizar inspeções presenciais com verificação in loco das condições estruturais, assistenciais e administrativas;
- Identificar irregularidades e orientar medidas corretivas;
- Fortalecer a governança, a segurança do paciente e a qualidade assistencial;
- Subsidiar a gestão municipal com informações técnicas qualificadas.

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

3.1 Inspeções e Auditorias Presenciais – Hospital Municipal Walter Ferrari

Foram realizadas inspeções nos meses de março e agosto de 2025, abrangendo:



- Infraestrutura física e condições ambientais;
- Escalas profissionais e conformidade com o contrato;
- Documentos técnicos obrigatórios (licenças sanitárias, alvarás, AVCB, laudos, POPs, registro de RT);
- Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);
- Sistemas de TI e segurança da informação;
- Organização administrativa e fluxos internos.

Foi ainda analisado o conteúdo do Ofício 186/2025 e 208/2025 enviado pela contratada, contendo justificativas referentes às inconformidades apontadas pela Auditoria.

3.1.2 UPA Dra. Ana Olívia Bentivoglio

A inspeção realizada entre 14 e 18 de março de 2025 avaliou:

- Fluxos assistenciais e de atendimento ao usuário;
- Dimensionamento e escalas das equipes;
- Farmácia, armazenamento e controle de insumos;
- Registros assistenciais em prontuários;
- SADT e organização administrativa.

As inconformidades encontradas foram registradas e encaminhadas para manifestação da contratada.

3.1.3 Centro de Especialidades Médicas (CEM)

A inspeção realizada entre 21 e 25 de março de 2025 avaliou:

- Organização de agendas e priorização de pacientes;
- Protocolos administrativos e assistenciais;
- Documentação contratual;
- Rotinas internas e fluxos assistenciais.

O relatório final foi encaminhado à contratada para apresentação de justificativas.

3.2 Auditorias Documentais



Foram avaliados os seguintes documentos:

- Contratos, aditivos;
- Comprovações de despesas e ressarcimentos;
- Escalas e dimensionamento de equipes;
- Licenças sanitárias, AVCB, alvarás e atos de nomeação de responsáveis técnicos;
- Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), protocolos assistenciais, prontuários e laudos técnicos;
- Documentação referente a OPME, SADT e produção assistencial;
- Justificativas apresentadas em resposta ao Ofício nº 186/2025.

Verificou-se a devolução de documentos considerados insuficientes, consistindo, em sua maioria, em planilhas simples ou trocas de e-mails apresentados como comprovação documental, sem o devido respaldo técnico ou formal.

Total de auditorias documentais realizadas:

- 4 – Central de Regulação;
- 1 – Agenda do Sistema da CISNE;
- 6 – Auditorias Documentais;
- 1 – Ecocardiograma;
- 2 – Serviço de Ultrassonografia.

3.3 Auditoria das AIHs

A Auditoria analisou 3.861 AIHs ao longo de 2025, sendo:

- 3.148 AIHs de numeração normal;
- 119 AIHs de parcela única;
- 594 AIHs de cirurgias eletivas.

A análise incluiu:

- Verificação de consistência clínica;
- Conferência administrativa e legal;
- Identificação de glosas potenciais;



- Avaliação do fluxo e prazos de envio.

Foram emitidas orientações formais sobre atrasos recorrentes no envio das AIHs.

3.4 Fiscalização dos Serviços da Associação Beneficente Cisne

A Auditoria avaliou:

- Conformidade contratual;
- Organização administrativa;
- Documentação obrigatória;
- Escalas e dimensionamento de equipes;
- Protocolos assistenciais;
- Registros e fluxos internos.

Foram emitidas orientações técnicas e solicitações de ajustes necessários.

3.5 Respostas Institucionais

Foram emitidos ofícios, pareceres, notas técnicas e despachos no SEI, destinados às unidades de saúde, à contratada CISNE e aos setores internos da Secretaria Municipal de Saúde. A produção documental atendeu às demandas operacionais, assistenciais e administrativas dos serviços auditados.

3.6 Capacitações e Suporte Técnico

Foram realizadas 5 capacitações internas e externas, incluindo:

- Formação sobre auditoria documental;
- Atualização sobre fluxos assistenciais e administrativos;
- Elaboração de POPs e protocolos.

Destaque:

Reunião de Auditoria em Saúde – SUS

Data: 24/06/2025



Local: Secretaria Estadual de Saúde – São Paulo/SP

Participantes: 2 profissionais da equipe.

4. PRINCIPAIS INCONFORMIDADES IDENTIFICADAS

- Falta de licenças sanitárias, alvarás e AVCB;
- Ausência de responsáveis técnicos devidamente formalizados;
- Escalas profissionais irregulares;
- Deficiências em registros assistenciais;
- Irregularidades em SADT;
- Comprovações financeiras insuficientes;
- Atrasos no envio de AIHs;
- POPs e protocolos desatualizados;
- Organização documental inadequada.

5. RECOMENDAÇÕES

- Regularização de licenças e alvarás;
- Nomeação formal de responsáveis técnicos;
- Regularização das escalas profissionais;
- Atualização dos POPs e protocolos assistenciais;
- Reestruturação dos serviços de SADT;
- Melhoria da organização documental;
- Aperfeiçoamento do fluxo das AIHs.

6. INDICADORES DE DESEMPENHO – 2025

- Auditorias presenciais realizadas: 8
- Roteiros de inspeção presencial: 4
- Ofícios emitidos: 19
- Ofícios recebidos: 8
- AIHs analisadas (total): 3.861



- Avaliação de agendamento e priorização pela Central de Regulação: 3 relatórios
- Capacitações realizadas: 5
- Participantes em capacitação externa: 2

7. ANÁLISE GLOBAL DO DESEMPENHO

O ano de 2025 consolidou o fortalecimento das ações de auditoria, com ampliação das inspeções presenciais, aumento da consistência na análise documental e intensificação da fiscalização contratual. Persistem desafios relacionados à organização documental, prazos e atualização de protocolos.

8. DESAFIOS PARA 2026

- Aperfeiçoamento dos prazos de envio documental e AIHs;
- Fortalecimento dos mecanismos de controle interno;
- Padronização de fluxos administrativos;
- Melhoria dos registros assistenciais;
- Atualização e padronização de protocolos;
- Ampliação das auditorias contínuas.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de 2025 reafirmam o papel essencial da Auditoria em Saúde na transparência e melhoria contínua dos serviços municipais, contribuindo para segurança do paciente, eficiência administrativa e fortalecimento da gestão pública.