



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Junta de Recursos - SES-MG

Parecer nº 5/SES/JRECURSOS/2022

PROCESSO Nº 1320.01.0089684/2019-44

JUNTA DERECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL

ASSUNTO: Recurso Administrativo

AUDITADO: Sistema Municipal de Saúde

MUNICÍPIO: Ibirité

NMAA: Centro

URS: Belo Horizonte

SEI: 1320.01.0089684/2019-44

ATIVIDADE **SISAUD:** 593

RECORRENTES:

- Secretaria Municipal de Saúde (Representada por sua Gestora, Sra. C.B.) Sr. A.S.P.
-

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria assistencial realizada pelas Assessorias Regionais de Auditoria Assistencial (ARAS) Centro e ARAS - Oeste, no Sistema Municipal de Saúde de Ibirité. A auditoria em questão foi desencadeada, a partir de requisição da 3ª Promotoria de Justiça da Comarca de Ibirité/MPMG - Ofício nº 991/2019, de 28/05/2019, à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, visando verificar e avaliar a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, em especial com relação à realização de exames por parte do município.

A partir das conclusões da equipe de auditoria foram direcionados os Ofícios de notificação SES/AUDSUS nº 337/2021 e nº 338/2021, em virtude das seguintes constatações não conformes, seguidas de penalidades e/ou medidas corretivas, impostas nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

Penalidade de Advertência Escrita em consequência das seguintes constatações:

- 1 – Constatação nº: 591106 - Irregularidades no processo de Chamamento Público nº 001/2017 - Edital nº 001/2017 para credenciamento e qualificação de Organização Social de Saúde no município de Ibirité, no que se refere à legalidade dos procedimentos da fase de "qualificação".
- 2 – Constatação nº 585916 – Irregularidades no processo de Chamamento Público nº 001/2017 - Edital nº 001/2017 para credenciamento e qualificação de OS de Saúde no município de Ibirité, em razão de inexistência de parecer favorável da Comissão de Habilitação de Entidades.
- 3 – Constatação nº: 586208 - Disponibilização incompleta do processo de qualificação e habilitação de Organização Social - OS - Edital nº 001/2017 Chamamento Público nº 001/2017 pela SMS de Ibirité.
- 4 – Constatação nº: 585966 - Irregularidade no Edital nº 001/2017 de Chamamento Público nº 001/2017 para o Credenciamento e Qualificação de Organizações Sociais de Saúde no âmbito do Município de Ibirité/MG.
- 5 – Constatação nº: 585965 - Irregularidades no processo de Chamamento Público nº 002/2017 - Edital de Seleção nº 002/2017 relativo à atuação da Comissão Especial de Seleção de Organizações Sociais no que se refere aos procedimentos da fase de "julgamento da habilitação".
- 6 – Constatação nº: 586224 - Irregularidades no processo de seleção da entidade qualificada como O.S Instituto Social Mais Saúde.
- 7 – Constatação nº: 589670 - Celebração de Contrato de Gestão nº 114 /2017, entre a SMS de Ibirité e a O.S Instituto Social Mais Saúde, apesar da prévia reprovação por parte do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Ibirité.
- 8 – Constatação nº: 586228 - Composição irregular da Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão do contrato nº 114/17.
- 9 – Constatação nº: 586227 - Não houve o acompanhamento pela Comissão de Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão nº 114/2017.
- 10 – Constatação nº 587964 – Composição irregular da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão do contrato nº 114/17.
- 11 – Constatação nº: 586235 – Ausência de fiscalização por parte da SMS de Ibirité sobre a O.S Instituto Social Mais Saúde na celebração de contratos com

13 empresas diversas para execução de mesmo objeto, extrapolando a previsão orçamentária apresentada na Proposta de Trabalho integrante do Chamamento Público nº 02/2017.

12 – Constatação nº: 586238 – Inexistência de comprovação do recebimento, análise e aprovação da prestação de contas anual da O.S. Instituto Social Mais Saúde pela SMS de Ibirité.

13 – Constatação nº: 586974- Não exigência, por parte da SMS de Ibirité de relatórios quadrimestrais da O.S Instituto Social Mais Saúde para prestação de contas conforme previsão contratual.

14– Constatação nº: 586241 - Ausência de publicação, em Diário Oficial do Município de Ibirité, do balanço e prestações de contas do Instituto Social Mais Saúde.

15 – Constatação nº: 589797 - Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto aos indicadores referentes as taxas de ocupação de Leitos (incluindo UTI Adulto).

16 – Constatação nº: 589798 – Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador do Tempo Médio de Permanência de usuários nos Leitos de Clínica médica, cirúrgica e obstétrica do HMRI.

17 – Constatação nº: 589801 - Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto a taxa de referência.

18 – Constatação nº: 589802 – Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador de Percentual de recusas de internações solicitadas pelo SUS Fácil.

19 – Constatação nº: 589804 - Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente as taxas de cesáreas.

20 – Constatação nº: 589806 - Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente a atuação do Comitê Hospitalar de prevenção de óbito fetal, infantil e materno.

21 – Constatação nº: 589789 - Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador de tempo de entrega de resultados de exames eletivo.

22 – Constatação nº: 589814 - Inexistência de Alvará e certificação de Responsabilidade Técnica no Laboratório Municipal de Ibirité e no HMRI.

23 – Constatação nº: 589816 - Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente a taxa de mortalidade institucional.

24 – Constatação nº: 589788 – Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador: Número total de exames SADT laboratório/mês.

25 – Constatação nº: 589786 - O acesso e a prestação de serviços do SADT aos usuários do SUS não estão ocorrendo conforme preconizado.

26 – Constatação nº: 589791 - Ocorrência de falta de insumos e medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde, no Hospital e Maternidade Regional de Ibirité e na UPA.

27 – Constatação nº: 589792 - Existência de problemas estruturais no HMRI de higiene deficiente, falta de mobiliários e acomodações precárias de pacientes.

28 – Constatação nº: 589818 – Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente ao número de procedimentos cirúrgicos/mês.

29 – Constatação nº: 589820 - Descumprimento de cláusula contratual quanto ao acompanhamento da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão Nº 114/2017.

30 – Constatação nº: 589821 – O tempo de espera para a assistência de Urgência e Emergência na UPA de Ibirité está acima do preconizado no protocolo implantado.

31– Constatação nº: 589810 – Desatualização no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde relativo aos profissionais da UPA e do HMRI.

32 – Constatação nº: 589822 – Inexistência do Serviço de Auditoria Assistencial formalmente instituído e consequente falta de documentos que retratem as ações para apuração de irregularidades na O.S Mais Saúde.

33– Constatação nº: 586231 - Ocorrência de falta de plantões noturnos de médicos no HMRI.

Penalidade de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Devolução de Recursos em consequência das constatações:

34– Constatação nº: 586232- Os pagamentos da parcela variável prevista no Anexo III do Contrato de Gestão nº 114/2017 não ocorreram conforme preconizado.

35 – Constatação nº: 586230 - Existência de pagamentos pela SMS de Ibitiré à OS Instituto Social Mais Saúde referentes a exames laboratoriais que não tiveram realização comprovada.

36– Constatação nº: 588085–Ausência de informação que comprove o fornecimento dos serviços das empresas contratadas pela O.S Instituto Social Mais Saúde, exigida em cláusula contratual.

Os Recorrentes apresentaram recurso administrativo, objetivando justificar as constatações não conformes supracitadas.

PARECER

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade dos Recorrentes.

Inicialmente apresentaram as seguintes alegações:

“O Relatório Final de Auditoria da SES identificou inconsistências e inconformidades na Operacionalização do Contrato de Gestão nº 114/2017, estabelecido entre a Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiré e a Organização Social Mais Saúde, que foram apontadas no Relatório encaminhado à gestão municipal para conhecimento e providências cabíveis frente aos problemas identificados.

(...)

Ciente de que o atendimento aos usuários do Sistema de Saúde municipal é o objetivo precípuo não somente desta instituição, mas de todas as instituições que compõe o Sistema Único de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde tem empenhado os seus maiores esforços na busca de solução das inconformidades apontadas no Relatório Final de Auditoria da Secretaria de Estado de Saúde, de modo a otimizar a gestão dos recursos a esta pasta, em benefício dos usuários e de toda a sociedade.

Neste sentido, realizou um intenso trabalho de avaliação, acompanhamento e fiscalização das Prestações de contas, verificando e apurando outras inconformidades, além das que foram identificadas pela Secretaria de Estado de Saúde, o que culminou na rescisão do contrato de Gestão com o Instituto Social mais Saúde em 27 de março de 2021 e a sua substituição pela Instituição Consórcio Intermunicipal do Médio Paraopeba (CISMEP), Consórcio Público de Direito Público, por um prazo de 180 (cento e oitenta) dias até a contratação de nova Organização Social e com a abertura de Processo Administrativo nº 4.885/2021, para viabilizar a devolução de recursos financeiros referentes ao Contrato de gestão nº 114/2017.”

No mérito os Recorrentes apresentaram as seguintes justificativas:

1 – Constatação nº: 591106 - Irregularidades no processo de Chamamento Público nº 001/2017 - Edital nº 001/2017 para credenciamento e qualificação de Organização Social de Saúde no município de Ibitiré, no que se refere à legalidade dos procedimentos da fase de "qualificação".

A equipe de auditoria evidenciou que:

“No âmbito do município de Ibitiré, o procedimento para qualificação de entidades como organizações sociais (OS) e formalização de parcerias para desenvolvimento de atividades de saúde está disciplinado pela Lei Municipal nº 2.134/2014, que foi regulamentada pelo Decreto Municipal nº 3.895/2014. Conforme disposto no art. 2º dessa lei, a qualificação de OS deverá ser realizada pelo Poder Executivo de Ibitiré ou por Comitê Gestor por ele instituído, se atendidos os requisitos legais. No que tange ao julgamento do requerimento de qualificação como OS, o decreto explica que "o Comitê Gestor deferirá ou indeferirá o pedido de qualificação no prazo de 30 (trinta) dias contados da data de seu protocolamento, colhida a prévia manifestação, quanto ao cumprimento integral dos requisitos necessários à qualificação" (Decreto nº 3.895/2014, art. 2º, caput).

Já nos termos do Edital nº 001/2017 que trata do Chamamento Público nº 001/2017 para credenciamento e qualificação de OS, as entidades interessadas na qualificação deveriam apresentar requerimento endereçado à Comissão Especial para Qualificação e Credenciamento de Entidades Sem Fins Lucrativos como OS (cf. Edital 001/2017, itens 2.1, 3.2, 4.1 e ANEXO I). Essa comissão teria como atribuição a "análise do pedido de qualificação, colhida a prévia manifestação, quanto ao cumprimento integral dos requisitos necessários à qualificação" (Edital nº 001/2017, item 4.1).

Verifica-se que não foi instituído o Comitê Gestor previsto no Decreto nº 3.895. Suas competências foram atribuídas à Comissão Especial para Qualificação e Credenciamento de Entidades Sem Fins Lucrativos pelo Edital nº 001/2017.

Não foi apresentado/localizado, ato/norma municipal que nomeasse a Comissão Especial para Qualificação de Organizações Sociais e com descrição de suas atribuições.

As atas de reunião da Comissão Especial para Qualificação de OS citam a Portaria Municipal de nº 405/2017 como fundamento normativo para suas atividades. Por meio da Portaria nº 405/2017, a SMS nomeou Comissão de Habilitação de Entidades como OS e não Comissão Especial para Qualificação de OS.

Quanto à atuação da Comissão Especial para Qualificação de OS, constam nos autos do processo de Chamamento Público nº 001/2017 duas atas de reuniões da Comissão. A primeira ocorrida em 08/06/2017 e a segunda, em 30/06/2017.

Nas reuniões, a Comissão executou atos típicos do procedimento de qualificação: análise documental, julgamento, deferimento/indeferimento dos requerimentos das entidades.

Conforme se extrai da Lei Municipal nº 2.134 e da Portaria nº 405, a Comissão de Habilitação tem atribuição diversa e mais limitada que a Comissão de Qualificação. A Comissão de Habilitação deveria ter atuado previamente ao procedimento de qualificação, emitindo "parecer conclusivo quanto à conveniência e oportunidade de qualificação como Organização Social da Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiré" - um dos requisitos que a requerente deve preencher para se habilitar ao processo de qualificação (cf. Portaria nº 405/2017, art. 2º e Lei Municipal nº 2.134/2017, art. 3º, II).

As duas atas de reunião, informadas como sendo da Comissão de Qualificação, registram como participantes e signatários da reunião os membros que

compõem a Comissão de Habilitação de Entidades como OS.

Assim, os atos relativos ao procedimento de qualificação das OS (análise dos requerimentos, julgamento, deferimento/indeferimento) foram realizados por agentes públicos e por Comissão que não possuíam atribuição legal para tanto. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Não foi instituído o Comitê Gestor previsto no Decreto nº 3.895 e as suas competências foram atribuídas à Comissão Especial para Qualificação e Credenciamento de Entidades Sem Fins Lucrativos, segundo o Edital nº 001/2017. Não foi apresentado/localizado, ato/norma municipal que nomeasse a Comissão Especial para Qualificação de Organizações Sociais e com descrição de suas atribuições e os atos relativos ao procedimento de qualificação Das OS (análise dos requerimentos, julgamento, deferimento/indeferimento) foram realizados por agentes públicos e por Comissão que não possuíam atribuição legal para tanto.

Recentemente, quando da mudança da Diretoria de Planejamento para outra área física da Secretaria Municipal de Saúde, foram localizados nos arquivos físicos da unidade, novos documentos que não foram disponibilizados à época, referentes à etapa de qualificação das Organizações Sociais no município, como, a cópia do Diário Oficial Eletrônico do Município Ano II, Edição 584, onde consta a Portaria nº 405, de 31 de maio de 2017, que nomeou os membros da Comissão de Habilitação de Entidades como Organizações Sociais para a operacionalização de parceria e desenvolvimento de atividades dirigidas à Saúde, no âmbito do Poder Executivo de Ibirité, estando, portanto, de acordo com o previsto no Edital 001/2017 (Anexo I).

Também foi localizada a publicação no Diário Oficial Eletrônico do Município do dia 17/07/2017, Ano II, Edição 623, da ata de julgamento dos pedidos de qualificação das Organizações Sociais no município de Ibirité (Anexo II).

Através da Portaria nº 494 de 17 de julho de 2017, Ano II, Edição 624, foram nomeados os membros da Comissão Especial de Seleção das Organizações Sociais qualificadas no âmbito do município de Ibirité (Anexo III).

Portanto, todos os atos relativos aos procedimentos de habilitação, qualificação e seleção das Organizações Sociais (análise dos requerimentos, julgamento, deferimento/indeferimento) foram executados pela equipe composta por agentes públicos designados formalmente pelo Executivo para a sua realização, cumprindo as etapas previstas nas normativas.

Cabe esclarecer que todo o processo de Chamamento Público foi conduzido pela Procuradoria Geral do Município (PROGER), cabendo à Secretaria Municipal de Saúde a indicação de funcionários para compor as Comissões previstas no Edital. Esta participação envolveu a designação de servidores lotados na Diretoria Administrativo-financeira/Setor de Licitações e as diretoras de Assistência e Planejamento desta Secretaria Municipal de Saúde.

Por meio dos Ofícios nº 1.358/2017 e nº 1.359/2017 foi comunicado ao Conselho Municipal de Saúde e 3ª Promotoria de Justiça da Comarca de Ibirité a finalização do processo de credenciamento, qualificação e seleção de Organização Social para a celebração do Contrato de Gestão, listando todos os procedimentos administrativos realizados até a sua conclusão, conforme Anexos IV e V.

Possíveis equívocos que porventura tenham sido cometidos na realização dos procedimentos administrativos previstos em Lei para o credenciamento e a qualificação de Organização Social de Saúde no município de Ibirité estão sendo apurados e foram corrigidos no novo processo de Chamamento Público em curso no município para a contratação de uma nova Organização Social de Saúde para operacionalizar a gestão e a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares no Hospital e Maternidade Regional e Unidade de Pronto Atendimento.

Chamamento público nº 001/2021 para Qualificação de pessoa jurídica de Direito privado sem fins lucrativos como Organizações Sociais visando a possibilidade futura de formalização de parceria para o desenvolvimento de atividades dirigidas à saúde no âmbito do município de Ibirité – MG e Chamamento Público nº 002/2021 para realização de processo de Seleção de Organização Social para a celebração de Contrato de Gestão para a operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo Hospitalar de Ibirité, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (Anexos VI e VII).

É importante destacar que todas as decisões tomadas à época pela Comissão Especial para Qualificação e Credenciamento de Entidades Sem Fins Lucrativos foram submetidas à análise posterior da autoridade municipal competente, tendo sido emitido parecer jurídico validando todos os atos que foram praticados pelos agentes públicos neste processo de Chamamento.

Para estas afirmações foram verificados os procedimentos realizados na análise da documentação recebida e os julgamentos, a partir dos seguintes documentos que compõem o Processo nº 176/2017, disponível na PROGER:

- Diário oficial do Município de Ibirité – “Nomeia membros da Comissão Especial de Seleção das Organizações Sociais Qualificadas no Âmbito no Município de Ibirité”; (Anexo VIII)
- Cópia do certificado de qualificação do Instituto Mais Saúde (Anexo IX).
- Página 65 Parecer jurídico da Procuradoria Geral do Município validando a legalidade do edital de seleção e contrato de gestão (Anexo X). Fonte: Processo Administrativo nº 176/2017. ”

2 – Constatação nº 585916 – Irregularidades no processo de Chamamento Público nº 001/2017 - Edital nº 001/2017 para credenciamento e qualificação de OS de Saúde no município de Ibirité, em razão de inexistência de parecer favorável da Comissão de Habilitação de Entidades.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“O artigo 3º da Lei nº 2.134/2014 apresenta os requisitos para habilitação ao processo de qualificação de OS. Dentre esses requisitos, a entidade deve “ter recebido aprovação, em parecer favorável, quanto à conveniência e oportunidade de sua qualificação como organização social, da Secretaria Municipal correspondente” (Lei nº 2.134/2014 art. 3º, inciso II).

No caso da SMS, essa função de “emitir parecer conclusivo quanto à conveniência e oportunidade de qualificação como organização social da SMS de Ibirité” foi delegada à Comissão de Habilitação de Entidade como Organizações Sociais (Portaria nº 405/2017, art. 1º, 2ª parte);

Para fins da efetiva qualificação como OS, o Edital nº 001/2017 exigia a apresentação de requerimento instruído por documentos aptos a comprovar um rol requisitos dispostos no subitem 2.1, dentre eles: “aprovação da SMS, quanto à conveniência e oportunidade, de sua qualificação como organização social” (subitem 2.1.7).

Por meio da análise de documentação referente ao Chamamento Público nº 001/2017, e de acordo com declaração de membro efetivo da Comissão de Habilitação verificou-se a inexistência do referido parecer quanto à conveniência e oportunidade da qualificação. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Ao analisar a documentação recebida, a equipe de Auditoria da SES-MG constatou irregularidade no processo de Chamamento Público nº 01/2017, em razão da inexistência de parecer favorável emitido pela Secretaria Municipal de Saúde quanto à conveniência e oportunidade da qualificação da entidade como Organização Social.

Recentemente, quando da mudança da Diretoria de Planejamento para outra área física da Secretaria Municipal de Saúde, foram localizados nos arquivos físicos da unidade, novos documentos que não foram disponibilizados à época à equipe da Auditoria da SES/MG, referentes à etapa de qualificação das Organizações Sociais no município, como, por exemplo, o parecer favorável emitido pela Secretaria Municipal de Saúde quanto à conveniência e oportunidade da qualificação do Instituto Social Mais Saúde como Organização Social no município (Anexo XI).

Os documentos físicos localizados recentemente e os que estão anexados ao Processo Administrativo nº 176/2017 registram que os atos previstos no Chamamento Público nº 001/2017 foram realizados obedecendo as instruções recebidas pelos seus participantes e conforme dispõe a Lei Municipal nº 2.134/2014 e o Decreto Municipal nº 3.895/2014, que regulamenta a Lei nº 2.134/2014, incluindo a emissão, pela Secretaria Municipal de Saúde, do parecer favorável quanto à conveniência e oportunidade da qualificação das entidades participantes como Organização Social de Saúde no município de Ibirité conforme Anexo XII.

Ademais, pode ser verificado no Processo nº 176/2017, na Pasta 01, Página 60, a Cópia do Certificado de Qualificação do Instituto Mais Saúde. (Anexo IX).

Possíveis equívocos que por ventura tenham sido cometidos na realização dos procedimentos administrativos previstos em lei para o credenciamento, e qualificação de Organizações Sociais de Saúde no município de Ibirité e apontados por esta D. Auditoria, estão sendo apurados e foram corrigidos no novo processo de Chamamento Público em curso a contratação de uma nova Organização Social de Saúde para operacionalizar a gestão e a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares no Hospital e Maternidade Regional e Unidade de Pronto Atendimento 24 horas.

Chamamento público nº 001/2011 para Qualificação de pessoa jurídica de Direito privado sem fins lucrativos como Organizações Sociais visando a possibilidade futura de formalização de parceria para o desenvolvimento de atividades dirigidas à saúde no âmbito do município de Ibirité –MG e **Chamamento Público nº 002/2021** para a realização do processo de Seleção de Organização Social para a celebração de Contrato de Gestão para a operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo Hospitalar de Ibirité, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (Anexos VI e VII).”

3 – Constatação nº: 586208 - Disponibilização incompleta do processo de qualificação e habilitação de Organização Social - OS - Edital nº 001/2017 Chamamento Público nº 001/2017 pela SMS de Ibirité.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Foi disponibilizado, pela SMS de Ibirité, cópia digitalizada do processo de qualificação e habilitação de Organização Social - OS - (Edital nº 001/2017 Chamamento Público nº 001/2017). O processo, além de incompleto, não foi devidamente instruído estando sem numeração e rubrica nas páginas. Trata-se de arquivo em PDF, de 44 páginas onde constam:

1. Comunicação Interna CI/SMSI nº 34/2017 enviada à Procuradoria Geral do Município, Solicitando Parecer sobre a dispensa de Chamamento Público para Contratação de Organização Social
 2. Parecer nº 171/2017 da Procuradoria
 3. Lei Federal nº 9.637/1998
 4. Edital de Chamamento Público nº 001/2017
 5. Ofício nº 946/2017 SMS/Ibirité enviado ao CMS dando ciência sobre a realização de Chamamento Público
 6. Ata da Primeira Reunião da Comissão Especial para Qualificação de O.S.
 7. Ata da Segunda Reunião da Comissão Especial para Qualificação de O.S.
 8. Parecer nº 001/2017 emitido pela SMS de Ibirité
 9. Comprovante de publicação pela Secretaria de Administração no Diário Oficial de Ibirité do julgamento do Chamamento Público nº 001/2017, em 22/06/2017 na edição 631
 10. Comunicação Interna CI/SMSI nº 95/2017 enviado à Procuradoria, informando realização de Audiência Pública
 11. Ofício nº 1.170/2017 SMS/Ibirité encaminhado à Câmara de Vereadores de Ibirité, informando realização de Audiência Pública
 12. Ofício nº 1.171/2017 SMS/Ibirité encaminhado à Promotoria, informando realização de Audiência Pública
 13. Ofício nº 1.196/2017 SMS/Ibirité encaminhado CMS de Ibirité, informando realização de Audiência Pública
 14. Lista de Presença da Audiência Pública
 15. Comprovante de publicação pela Secretaria de Administração no Diário Oficial de Ibirité do julgamento do Chamamento Público nº 001/2017, em 17/06/2017 na edição 623
 16. Fotos de pasta de documentos, protocolo de entrega e de envelopes etiquetados das Instituições: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano, Irmandade Nossa Senhora das Graças, Instituto Social Mais Saúde e Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central.
- A disponibilização incompleta do processo não permitiu análise da documentação apresentada pelas entidades, impossibilitando a comprovação de que o Chamamento Público nº 001/2017 atendeu aos requisitos legais. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“A auditoria alegou que não houve a disponibilização completa do processo de qualificação e habilitação de Organização Social - OS - Edital nº 001/2017 Chamamento Público nº 001/2017 pela SMS de Ibirité, sendo que, além de incompleto, o processo não foi devidamente instruído, estando sem numeração e rubrica nas páginas.

Neste ponto, esclarecemos que foi disponibilizado à equipe de auditores da SES a documentação que se encontrava em meio virtual na Secretaria Municipal de Saúde, de forma digitalizada, vez que, por questões administrativas, a totalidade dos processos não são digitalizados.

Recentemente, quando da mudança da Diretoria de Planejamento para outra área física da Secretaria Municipal de Saúde, foi localizado, nos seus arquivos físicos, novos documentos que não foram disponibilizados à época, como as publicações no Diário Oficial do município referentes à Nomeação dos membros da Comissão de Habilitação de Entidades como Organizações Sociais para a Operacionalização de parceria e desenvolvimento de atividades dirigidas à Saúde, no âmbito do Poder Executivo de Ibirité (Anexo I), a Ata de julgamento (Anexo II), e a portaria de nomeação dos membros da Comissão Especial de Seleção das Organizações Sociais qualificadas no âmbito do município de Ibirité (Anexo III), bem como os Ofícios nº 1358 e 1359 de 2017, comunicando ao Conselho Municipal de Saúde e à 3ª Promotoria de Justiça da Comarca de Ibirité a fiscalização do processo de credenciamento, qualificação e seleção de organização Social para a celebração de Contrato de Gestão, listando todos os procedimentos administrativos realizados até a sua conclusão (Anexos VI e VII).

O acesso ao Processo 176/2017, disponibilizando pela Procuradoria Geral Municipal de Ibirité, permitiu verificar, nos seus anexos, todos os passos da Seleção de Organizações Sociais em Saúde (OSS) no município de Ibirité, referentes ao edital nº 001/2017 Chamamento Público nº 001/2017. O processo físico está completo e devidamente instruído, com a numeração e rubrica nas suas páginas. No Anexo 3 do Processo Administrativo supracitado, os documentos estão disponibilizados da seguinte forma:

- ° Pasta 1: Página 1 à página 349 devidamente numeradas e rubricadas do PA;
- ° Pasta 2: Página 350 à página 664 devidamente numeradas e rubricadas;
- ° Pasta 3: Página 665 à página 717 devidamente numeradas e rubricadas;

Nas pastas 01 e 02 do processo nº 176/2017 foi anexada toda a documentação referente à etapa de seleção do Instituto Social Mais Saúde para realizar a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital e Maternidade Regional de Ibirité e Unidade de Pronto Atendimento, a saber:

Página 129 - Chamamento Público para seleção de Organização Social

“... proceder ao credenciamento do representante da Entidade Instituto Mais Saúde...A comissão recebeu em conformidade toda documentação para o credenciamento”.

(Anexo XIV).

Diário oficial, Ano II, Edição 638, de 02/08/2017

“A Comissão Especial de Seleção de Organizações Sociais julga habilitada a entidade Instituto Mais Saúde...”; (Anexo XV).

Ata de abertura de proposta técnica; (Anexo XVI).

Páginas 436 a 440: Atestados de capacidade técnica; (Anexo XVII).

Página 442: Ata de análise e aprovação de proposta técnica; (Anexo XVIII).

Página 444 - Diário Oficial - Ano II, Edição 642: "A Comissão Especial de Seleção de Organizações Sociais, julga vencedora a Entidade Instituto Mais Saúde por apresentar proposta Técnica em conformidade no solicitado no edital e alcançando a pontuação exigida para sua classificação..." (Anexo XIX)

Toda o restante da documentação referente à etapa da seleção de Organizações Sociais encontra-se em meio físico, devidamente arquivado no setor competente, sendo o mesmo de acesso público, não havendo nenhum óbice à realização de consultas ao mesmo.

O acesso aos novos documentos, que compõe a pasta do processo da habilitação das entidades (Anexo XX) e ao processo nº 176/2017 permitiu a análise de toda a documentação apresentada pelas entidades que concorrem ao certame, possibilitando a comprovação de que o Chamamento Público nº 001/2017 atendeu aos requisitos legais, estando em acordo com a Constituição Federal/1988, artigo 37, caput, Lei Federal nº 9637/1998, artigo 2º, 3º e 4º, Lei Municipal nº 2134/2014, artigo 2º e Decreto Municipal nº 3895/2014, artigo 1º."

4 – Constatação nº: 585966 - Irregularidade no Edital nº 001/2017 de Chamamento Público nº 001/2017 para o Credenciamento e Qualificação de Organizações Sociais de Saúde no âmbito do Município de Ibitiré/MG.

A equipe de auditoria evidenciou que:

"A análise documental revelou irregularidade no Edital nº 001/2017 de Chamamento Público nº 001/2017 para o Credenciamento e Qualificação de Organizações Sociais de Saúde no âmbito do Município de Ibitiré/MG. O Edital de Chamamento Público nº 001/2017, não apresentou como requisito de qualificação:

* previsão, no ato constitutivo, da participação de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral, no órgão colegiado de deliberação superior;

* o atendimento, em estatuto, dos critérios básicos sobre a estruturação e atribuições privativas do Conselho de Administração da entidade. "

Manifestação dos Recorrentes:

"Foi alegado pela Auditoria a irregularidade do Edital nº 001/2017, do Chamamento Público nº 001/2017 para realizar o Credenciamento e Qualificação de Organizações Sociais de Saúde no âmbito do Município de Ibitiré/MG, pois o mesmo não apresentou como requisito de qualificação:

* previsão, no ato constitutivo, da participação de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral, no órgão colegiado de deliberação superior;

* atendimento, em estatuto, dos critérios básicos sobre estruturação e atribuições privativas do Conselho de Administração da entidade.

Realmente não foi previsto no Edital de Chamamento Público nº 001/2017 que as organizações sociais comprovassem, no seu ato constitutivo, a participação de representantes do Poder Público e de membros da comunidade com o perfil citado, no seu órgão colegiado de deliberação superior.

Também não foi incluído neste edital que, no Estatuto da OS, estivesse declarado quais oram os critérios básicos adotados para a estruturação e as atribuições privativas do Conselho de Administração da entidade, conforme Lei Federal nº 9637/1998.

Entretanto, constou do edital de Chamamento; item 2 – 2.1.1 – a exigência de "Comprovar o registro de seu ato Constitutivo disposto sobre: letra C: composição e atribuições da Diretoria de Entidade (página 2 de 5 do referido edital)", conforme está disposto na Lei Municipal nº 2.134/2014 e Decreto Municipal nº 3895/2014, conforme Anexo XII, sendo verificado pela Comissão que a estruturação do Conselho de Administração do Instituto Social Mais Saúde constituiu –se em acordo com a Lei federal nº 9637/1998, artigo 2º, inciso I, alínea d; artigo 3º, incisos I a VIII e artigo 4º, inciso I a X, conforme consta no processo nº 176/2017 e demonstrado na página 247 (Anexo XXI), página 254 (Anexo XXII), e todos os documentos referentes à constituição da Organização Social, alterações estatutárias, atas de reuniões da diretoria, etc. (Anexo XXIII).

Durante o processo de Chamamento os representantes da Secretaria Municipal de Saúde no certame não se atentaram para o fato dos requisitos da Lei Federal nº 9637/1998 não terem sido incluídos no Edital de Chamamento e na avaliação realizada, mas ao que estava disposto nas normativas municipais (Lei Municipal nº 2134/2014 e Decreto Municipal nº 3895/2014, e realizaram a avaliação a partir de premissas.

Possíveis equívocos apontados pela Secretaria de Estado de Saúde na realização dos procedimentos administrativos previstos em Lei para o credenciamento e a qualificação de Organização Social de Saúde no município de Ibitiré foram apurados e estão sendo corrigidos no novo processo de Chamamento Público em curso no município para a contratação de uma nova Organização Social de Saúde para operacionalizar a gestão e a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares no Hospital e Maternidade Regional e Unidade de Pronto Atendimento.

Chamamento público nº 001/2021 para Qualificação de pessoa jurídica de Direito privado sem fins lucrativos como Organizações Sociais visando a possibilidade futura de formalização de parceria para o desenvolvimento de atividades dirigidas à saúde no âmbito do município de Ibitiré – MG e Chamamento Público nº 002/2021 para a realização do processo de Seleção de Organização Social para a celebração de Contrato de Gestão para a operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo Hospitalar de Ibitiré, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (Anexos VI e VII).

É importante destacar estão em funcionamento nesta gestão da Secretaria Municipal de Saúde, instâncias colegiadas para realizar a gestão do SUS Ibitiré, incluindo o controle social: o Colegiado gestor da SMS, composto por toda a equipe dirigente e técnicos convidados quando da discussão de temas específicos, e o Conselho Municipal de Saúde, instância que tem garantida a participação direta de seus membros como representantes nas comissões da avaliação do Contrato de Gestão. "

5 – Constatação nº: 585965 - Irregularidades no processo de Chamamento Público nº 002/2017 - Edital de Seleção nº 002/2017 relativo à atuação da Comissão Especial de Seleção de Organizações Sociais no que se refere aos procedimentos da fase de "julgamento da habilitação".

A equipe de auditoria evidenciou que:

"Consta à fl. 226 do Processo de Seleção "Ata de Abertura e Julgamento da Habilitação" referente à reunião ocorrida no dia 02/08/2017, às 10h20 (dez horas e vinte minutos) cujo expediente tratou da abertura e análise do envelope de Habilitação do Instituto Social Mais Saúde que ficou inabilitado. Ato contínuo, com fulcro no § 3º do art. 48 da Lei nº 8.666/93, na mesma reunião, a Comissão de Seleção deferiu prazo legal de 08 (oito dias) úteis ao Instituto Social Mais Saúde para apresentação de documentos faltantes. Conforme registrado em "Ata de Julgamento da Habilitação e Convocação para Abertura do Envelope de Proposta Técnica" (fl. 355 do Processo de Seleção), ainda no dia 02/08/2017 às 14h00 (quatorze horas), após apresentação da documentação que havia levado à inabilitação o Instituto Social Mais Saúde, a Comissão de Seleção se reuniu e, mediante regularidade dos documentos, a Comissão de Seleção habilitou a entidade Instituto Social Mais Saúde e convocou os interessados para sessão de abertura do Envelope 2 (Proposta Técnica) a realizar-se às 9h00 (nove horas) do dia 03/08/2017. "Ata de Abertura da Proposta Técnica" à fl. 358 informa sobre a realização da sessão de abertura no dia e horário marcado e sobre a conformidade dos documentos apresentados com o edital. No mesmo dia 03/08/2017, às 13h05 a Comissão de Seleção realizou nova reunião na qual declarou a entidade Instituto Social Mais Saúde como vencedora do processo, cf. "Ata de Análise e Aprovação de Proposta Técnica" (fl. 442 do Processo de Seleção).

Entretanto, apesar do julgamento como "habilitada", a análise pela equipe de auditoria, do processo físico de seleção de OS que levou à celebração de Contrato de Gestão com o Instituto Social Mais Saúde, revelou que houve inconformidade na documentação avaliada pela comissão. Verificou-se, no Processo de Seleção, a ausência de cópia da ata da última eleição do Conselho de Administração conforme exigia o subitem 5.1.II do processo de Chamamento Público nº 002/2017 - Edital de Seleção nº 002/2017. "

Manifestação dos Recorrentes:

“No que se refere aos procedimentos da fase de “julgamento da habilitação” foram constatadas pela Auditoria irregularidades nas decisões da Comissão de Seleção que, inicialmente definiu pela inabilitação do Instituto Social Mais Saúde, por falta de documentos, e determinou o prazo de 8 dias para a complementação dos mesmos.

Entretanto, na mesma data do julgamento da proposta, houve a apresentação documental pela pretendente, e a Comissão constituída, mediante nova verificação análise da documentação e da sua regularidade, declarou o Instituto Social Mais Saúde Habilitado como Organização Social da Saúde no âmbito do município de Ibirité, permitindo a sua participação na etapa de qualificação para execução do contrato.

De outro lado, a equipe de Auditoria da SES-MG relatou que não localizou a cópia da ata da última eleição do Conselho de administração do ISMS na documentação anexada ao processo.

Cabe esclarecer que a falta da documentação foi sanada ainda no processo de Habilitação da entidade, permitindo a sua participação no processo de seleção. Tal documentação consta, inclusive, do Processo Administrativo nº 176/2017, concernente ao Contrato de gestão nº 114/2017.

As afirmações acima estão evidenciadas no processo nº 176/2017 (Pasta 02), que contém:

- *Cópia do Diário Oficial registrando que a Comissão Especial de Seleção de Organizações Sociais julgou habilitada a entidade Instituto Social Mais Saúde;*
- *Ata de abertura de proposta técnica, atestado de capacidade técnica com a respectiva ata de análise e aprovação;*
- *Registro declarando o Instituto Social Mais Saúde como a entidade vencedora do certame, por apresentar proposta técnica em conformidade com os quesitos solicitados no Edital e ter alcançados a pontuação exigida para sua classificação, conforme está demonstrado nos seguintes Anexos do Processo Administrativo:*
- *Página 356 - Diário Oficial do Município Ano II, Edição 638 de 02/08/2017, data – Chamamento Público (Anexo XIV)*
“A Comissão Especial de Seleção de Organização Social julga habilitada a entidade Instituto Mais Saúde...”
- *Página 358: Ata de abertura de proposta técnica;(Anexo XXV).*
- *Páginas 436 a 440: Atestados de capacidade técnica; (Anexo XXVI).*
- *Página 442: Ata de análise e aprovação de proposta técnica;(Anexo XXVII).*
- *Página 444 - Diário Oficial do Município, Ano II, Edição 642 de 04/08/2017*
- *Ata da análise e aprovação de proposta técnica “A Comissão Especial de Seleção de Organizações Sociais, julga vencedora a entidade Instituto Social Mais Saúde por apresentar proposta técnica em conformidade com o solicitado no edital e alcançado a pontuação exigida para sua classificação ... (Anexo XVIII) ”*

6 – Constatação nº: 586224 - Irregularidades no processo de seleção da entidade qualificada como O.S Instituto Social Mais Saúde.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“A análise do processo físico da Seleção de Organização Social para celebração de Contrato de Gestão Edital de Chamamento Público nº 002/2017 revelou a presença de irregularidades na documentação apresentada pela O.S Instituto Social Mais Saúde:

** O Conselho de Administração do Instituto Social Mais Saúde, eleito e empossado em assembleia do dia 01/08/2013 registrado em ata não comprova a existência de membros natos representantes do Poder Público e representantes da sociedade civil. Todos são membros da própria O.S. (página 204 do Processo de Seleção - Chamamento Público nº 002/2017)*

** A Assembleia Geral Ordinária do dia 11/06/2014 revela em ata, alteração da Diretoria, onde membros do Conselho Administrativo e Fiscal passam a compor a diretoria em substituição. A análise do registrado em ata demonstra que o Conselho Administrativo passou a ser composto por apenas dois membros. (página 212 do Processo de Seleção - Chamamento Público nº 002/2017)*

** A Assembleia Geral Extraordinária do dia 31/05/2016 revela em ata, alteração estatutária. A alteração se deu no artigo 14 e determina que o Conselho de Administração passa a ser composto por, no mínimo 4 membros efetivos. Antes da alteração, o Conselho de Administração era composto por 3 membros. Após alteração no estatuto não consta, no processo, ata de eleição adequando o Conselho de Administração ao estatuto em vigor. (página 247 do Processo de Seleção - Chamamento Público nº 002/2017)”*

Manifestação dos Recorrentes:

“ Irregularidades no processo de seleção da entidade como OS Instituto Social Mais Saúde, pois demonstrou inconformidades na composição e eleição do seu Conselho de Administração.

Não foi previsto no Edital de Chamamento Público nº 001/2017 que as organizações sociais comprovassem, no seu ato constitutivo, a participação de representantes do Poder Público e de membros da comunidade com o perfil citado no seu órgão colegiado deliberação superior.

Também não foi incluído neste edital que, no Estatuto da OS, estivesse declarado quais foram os critérios básicos adotados para a estruturação e as atribuições privativas do Conselho de Administração da Entidade, conforme Lei Federal nº 9637/1998.

Entretanto, conforme está disposto na Lei Municipal nº 2134/2014 e no Decreto Municipal nº 3985/2014, constou do Edital de Chamamento no item 2 – 2.11 – a exigência de “Comprovar o registro de seu ato Constitutivo dispondo sobre: letra C: composição e atribuições da Diretoria de Entidade (página 2 e 5 do referido edital)”, conforme Anexos XIX e XX, sendo verificado pela Comissão que a estruturação do Conselho de Administração do Instituto Social mais Saúde, constituiu-se em acordo com a Lei Federal nº 9637/1998, artigo 2º, inciso I a VIII e artigo 4º incisos I a X, conforme consta no processo nº 176/2017 e demonstrando:

- *Página 247 (Anexo XXI)*
- *Página 254 (Anexo XXII)*
- *Página 256 (Anexo XXIII)*

Durante o processo de Chamamento os representantes da Secretaria Municipal de Saúde no certame não se atentaram para o fato dos requisitos da Lei Federal nº 9637/1998 não terem sido incluídos no Edital de Chamamento e na Avaliação realizada, mas ao que estava disposto nas normativas municipais (Lei Municipal nº 2134/2014 e decreto Municipal nº 3895/2014, e realizaram a avaliação a partir dessas premissas.

A Comissão Especial para Qualificação e Credenciamento de Entidades Sem Fins Lucrativos avaliou todo o processo, mas não atentou para este quesito, deixando registrado em ata que “recebeu em conformidade toda documentação para o credenciamento...” (Processo nº 176/2017 (Pasta 01) Página 129 – Chamamento Público para seleção de Organização Social (Anexo XIV).

Equívocos apontados pela Secretaria de Estado de Saúde na realização dos procedimentos administrativos previstos em Lei para o credenciamento, qualificação e seleção de Organização Social de Saúde no município de Ibitiré foram apurados e estão sendo corrigidos no novo processo de Chamamento Público em curso no município para a contratação de outra organização Social de Saúde para operacionalizar a gestão e a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares no Hospital e Maternidade Regional e Unidade de Pronto Atendimento.

Chamamento público nº 001/2021 para qualificação de pessoa jurídica de Direito privado sem fins lucrativos como Organizações Sociais visando à possibilidade futura de formalização de parceria para o desenvolvimento de atividades dirigidas à saúde no âmbito do município de Ibitiré – MG e Chamamento Público nº 002/2021 para a realização do processo de Seleção de Organização Social para a celebração de Contrato de Gestão para a operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo Hospitalar de Ibitiré, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (Anexos VI e VII).”

A Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências, estabelece:

CAPÍTULO I

DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Seção I

Da Qualificação

(...)

Art. 2º São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no artigo anterior habilitem-se à qualificação como organização social:

I - comprovar o registro de seu ato constitutivo, dispondo sobre:

(...)

d) previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral;

(...)

II - haver aprovação, quanto à conveniência e oportunidade de sua qualificação como organização social, do Ministro ou titular de órgão supervisor ou regulador da área de atividade correspondente ao seu objeto social e do Ministro de Estado da Administração Federal e Reforma do Estado.

Seção II

Do Conselho de Administração

Art. 3º O conselho de administração deve estar estruturado nos termos que dispuser o respectivo estatuto, observados, para os fins de atendimento dos requisitos de qualificação, os seguintes critérios básicos:

I - ser composto por:

a) 20 a 40% (vinte a quarenta por cento) de membros natos representantes do Poder Público, definidos pelo estatuto da entidade;

b) 20 a 30% (vinte a trinta por cento) de membros natos representantes de entidades da sociedade civil, definidos pelo estatuto;

c) até 10% (dez por cento), no caso de associação civil, de membros eleitos dentre os membros ou os associados;

d) 10 a 30% (dez a trinta por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;

e) até 10% (dez por cento) de membros indicados ou eleitos na forma estabelecida pelo estatuto;

II - os membros eleitos ou indicados para compor o Conselho devem ter mandato de quatro anos, admitida uma recondução;

III - os representantes de entidades previstos nas alíneas "a" e "b" do inciso I devem corresponder a mais de 50% (cinquenta por cento) do Conselho;

IV - o primeiro mandato de metade dos membros eleitos ou indicados deve ser de dois anos, segundo critérios estabelecidos no estatuto;

V - o dirigente máximo da entidade deve participar das reuniões do conselho, sem direito a voto;

VI - o Conselho deve reunir-se ordinariamente, no mínimo, três vezes a cada ano e, extraordinariamente, a qualquer tempo;

VII - os conselheiros não devem receber remuneração pelos serviços que, nesta condição, prestarem à organização social, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participem;

VIII - os conselheiros eleitos ou indicados para integrar a diretoria da entidade devem renunciar ao assumirem funções executivas.

Art. 4º Para os fins de atendimento dos requisitos de qualificação, devem ser atribuições privativas do Conselho de Administração, dentre outras:

I - fixar o âmbito de atuação da entidade, para consecução do seu objeto;

II - aprovar a proposta de contrato de gestão da entidade;

III - aprovar a proposta de orçamento da entidade e o programa de investimentos;

IV - designar e dispensar os membros da diretoria;

V - fixar a remuneração dos membros da diretoria;

VI - aprovar e dispor sobre a alteração dos estatutos e a extinção da entidade por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros;

VII - aprovar o regimento interno da entidade, que deve dispor, no mínimo, sobre a estrutura, forma de gerenciamento, os cargos e respectivas competências;

VIII - aprovar por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros, o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras, serviços, compras e alienações e o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade;

IX - aprovar e encaminhar, ao órgão supervisor da execução do contrato de gestão, os relatórios gerenciais e de atividades da entidade, elaborados pela diretoria;

X - fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas e aprovar os demonstrativos financeiros e contábeis e as contas anuais da entidade, com o auxílio de auditoria externa. (...)

Importante apontar o estabelecido na Lei Municipal nº 2.134 de 2 de setembro de 2014 que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais:

“Art. 2º. O Poder Executivo de Ibitité, ou o Comitê Gestor por ele instituído, poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, atendidos os requisitos previstos nesta lei, observadas as seguintes diretrizes e decreto regulamentador que porventura seja publicado após esta lei:

- I – adoção de critérios que assegurem padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento do cidadão;
- II – promoção de meios que favoreçam a efetiva redução de formalidades burocráticas na prestação dos serviços;
- III – adoção de mecanismos que possibilitem a integração entre os setores públicos, a sociedade e o setor privado.

Parágrafo único: As pessoas jurídicas de direito privado cujas atividades sejam dirigidas à saúde, qualificadas pelo Poder Executivo como organizações sociais, serão submetidas ao controle externo do Poder Legislativo, que exercerá com o auxílio do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais (TCE/MG), ficando o controle interno a cargo do Poder Executivo através do Comitê Gestor por este instituído.

Art. 3º. São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no art. 1º habilitem-se à qualificação como organização social:

(...)

II – Ter a entidade recebido aprovação em parecer favorável, quanto à conveniência e oportunidade de sua qualificação como organização social, da Secretaria Municipal correspondente. ”

O Decreto Municipal nº 3.895 de 1º de outubro de 2014 que regulamenta a Lei Municipal nº 2.134 de 2 de setembro de 2014, contém as seguintes disposições:

“Art. 1º. O pedido de qualificação como Organização Social – OS, formulado pela pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas às áreas de saúde que atenda os requisitos do artigo 3º, será encaminhado ao Secretário Municipal de Saúde, por meio de requerimento escrito, acompanhado dos seguintes documentos:

I – comprovar o registro de seu ato constitutivo, dispondo sobre:

1. Natureza social de seus objetivos relativos à respectiva área de atuação;
2. Finalidade não lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades, ou conforme a discricionariedade do Poder Público, devolução dos excedentes ao Tesouro.
3. Previsão expressa de ter a entidade, órgão de direção definido nos termos do estatuto;
4. Composição e atribuições da Diretoria da entidade;
5. Obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial de Ibitité ou no Site Oficial do Município, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;
6. Previsão de aceitação de novos associados, na forma do estatuto;
7. Proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;
8. Previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades no âmbito do contrato de gestão, e em caso de extinção ou desqualificação, previsão de incorporação ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito de Ibitité, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio do município de Ibitité, na proporção dos recursos e bens por estes alocados;
9. Comprovação da regularidade jurídico-fiscal e da boa situação econômico-financeira da entidade;
10. A comprovação da boa situação financeira da entidade, prevista na alínea “i” deste artigo, far-se-á através do cálculo de índices contábeis usualmente aceitos;

II – atas da última eleição do Conselho de Administração e de sua diretoria;

III – balanços patrimoniais e demonstrativo dos resultados financeiros dos 2 (dois) anos anteriores;

IV – inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF);

V – documentos que comprovem a execução direta de projetos, programas ou planos de ação relacionados às atividades dirigidas à respectiva área de atuação, nos termos mencionados no “caput” deste artigo.

Parágrafo único. A Secretaria Municipal de Saúde deverá verificar a conformidade dos documentos arrolados no artigo 1º deste decreto, observando que:

(...)

Art. 2º. Recebido o requerimento, o Comitê Gestor deferirá ou indeferirá o pedido de qualificação no prazo de 30 (trinta) dias contados da data de seu protocolamento, colhida a prévia manifestação, quanto ao cumprimento integral dos requisitos necessários à qualificação, da Secretaria de Saúde.

(...)

Art. 24. Sem prejuízo do cumprimento das exigências contidas no edital do processo de seleção, as Organizações Sociais deverão, ainda, apresentar a seguinte documentação:

(...)

V. comprovante de inscrição do ato constitutivo ou estatuto, no caso de sociedades civis, acompanhado de prova da composição da diretoria em exercício.

Art. 25. Na data, horário e local indicados no edital, as Organizações Sociais deverão entregar à Comissão Especial de Seleção, 2 (dois) envelopes separados, fechados, identificados e lacrados, contendo, respectivamente, a documentação exigida no edital e no artigo 24 deste decreto, e o programa de trabalho proposto.

O Item 4.1 DO Edital nº. 001/2017 estabelece a obrigatoriedade, por parte do município, de instituir comissão especial para qualificação e credenciamento de entidades sem fins lucrativos.

Já o Edital nº 002/2017:

(...)

DO ENVELOPE Nº 02 – PROPOSTA TÉCNICA:

5.1. O Envelope nº 02 deverá conter a proposta técnica, conforme definido o Anexo III – Roteiro para Elaboração da Proposta Técnica (Plano de Trabalho), em papel timbrado da entidade, em uma via, sem rasuras, emendas ou entrelinhas, devidamente datada e assinada, OBRIGATORIAMENTE encadernadas e numeradas respeitando a sequência do Edital contendo:

I. (...)

II. Indicação do prazo de validade da proposta, igual e/ou superior a 60 (sessenta) dias corridos, contados da data da entrega da proposta.

(...)

7. DOS RECURSOS

7.1. Das decisões da Comissão Especial de Seleção caberá recurso, a ser interposto no prazo de 05(cinco) dias úteis, contados da data da publicação do resultado no Diário Oficial do Município a ser protocolizado na Secretaria Municipal de Saúde, de segunda a sexta-feira, das 09 às 16 horas (somente em dias úteis).

(...)

7.3. O recurso e, se for o caso, as solicitações de impugnação, serão recebidos pela Comissão de Seleção, que poderá reconsiderar a decisão, no prazo de 3 (três) dias. ”

Item 1 :

Os Recorrentes encaminharam cópias da Portaria nº 405 de 31/05/2017 que nomeou os membros da comissão de habilitação de entidades como OS (Documento SEI: 35691779, Anexo I) e da Portaria nº 494 de 17/07/2017, que nomeou a comissão especial para a seleção de OS, conforme Documento SEI: 35691843, Anexo III. Também encaminharam cópias da ata da reunião da comissão especial para seleção de OS, que analisou e confirmou a apresentação dos documentos em conformidade com o solicitado no edital de chamamento – Documento SEI: 35691782, Anexo II. Conforme verificado no ofício nº 1.358/2017 da SMS, que apresentou ao CMS a cronologia do processo de chamamento, ocorreu a publicação do edital, a nomeação da comissão de habilitação das OS para prestação de serviços. Na sequência foi publicado o resultado da qualificação. A seguir, a nomeação da comissão para seleção de OS. Posteriormente foi publicado o Edital 002/2017 – chamamento público para seleção de OS. No anexo XI encontra-se o Parecer 001/2017, no qual a gestora municipal de saúde opina favoravelmente à qualificação do ISMS como OS no município de Ibitiré. Documentos SEI: 35691845, 35691851, 35691857, 35691906, 35692002, 35691966, 35691975, 35692014, 35691992, 35691998, 35692057, 35692020, 36517710, 36518090, 36518220, 36518412, 36518610, 36518860, 36519036, 36520183).

Ante as argumentações, bem como a documentação apresentada em sede de recurso, consideramos que a penalidade deverá ser cancelada.

Item 2:

Os Recorrentes encaminharam cópias do Parecer 001/2017 - Documento SEI: 36520183 – Anexo XI, que opina favoravelmente à qualificação do ISMS como OS e do certificado de qualificação – documento SEI: 36519036 – Anexo IX. Assim, consideramos justificada a irregularidade.

Item 3:

Os Recorrentes informaram que todo o restante da documentação referente à etapa de seleção de organizações sociais, que não foi apresentada à equipe de auditoria à época, foi localizada *quando da mudança da Diretoria de Planejamento para outra área física da Secretaria Municipal de Saúde; que o acesso aos novos documentos que compõem a pasta dos processos de habilitação da entidade (Anexo XX) e ao processo número 176/2017 permitem a análise de toda documentação apresentada pelas entidades que concorreram ao chamamento do certame, possibilitando a comprovação de que o Chamamento Público 001/2017 atendeu os requisitos legais.*

Apesar do apontado, e partindo de análise das alegações, bem como da documentação apresentada, nossa opinião é no sentido de que a irregularidade não foi devidamente justificada, situação em que a penalidade deverá ser mantida.

Item 4:

Os Recorrentes admitiram os equívocos citados pela equipe de auditoria. Mencionaram que para os chamamentos públicos de números 001/2021 e 002/2021, as não conformidades foram sanadas.

Em que pese o apontado, não ficou demonstrada de forma consistente a correção da irregularidade identificada, nos processos de chamamento público ocorridos posteriormente. Assim sendo, somos pela manutenção da penalidade aplicada.

Item 5:

Cabe salientar, que quando da análise dos documentos constante do processo físico de seleção, por parte da equipe de auditoria, foi verificado que apesar da OS contratada ter sido “habilitada”, houve inconformidade na documentação avaliada pela Comissão.

Constatou-se, no Processo de Seleção, a ausência de cópia da ata da última eleição do Conselho de Administração, exigência prevista no processo de Chamamento Público nº 002/2017. No Anexo XIX-1 – Documento SEI nº 36522694 e Documento SEI nº 36522918 consta a Ata de Reunião em que foi eleito o Conselho de Administração em 1º de agosto de 2013. Entretanto não foi juntada, em sede de recurso, a documentação que constaria do Anexo XVIII, contendo proposta técnica em conformidade com as disposições do edital, de acordo com o informado pelos recorrentes. Assim sendo, consideramos como não corrigida a irregularidade identificada.

Item 6:

Apesar das alegações, no sentido de que as irregularidades foram corrigidas nos processos de chamamento público abertos nos anos subsequentes, não constatamos, a partir da análise do suporte probatório apresentado pelos recorrentes, elementos que nos permita inferir que as irregularidades foram sanadas, situação em que sugerimos a manutenção da penalidade aplicada.

7 – Constatação nº: 589670 - Celebração de Contrato de Gestão nº 114 /2017, entre a SMS de Ibitiré e a O.S Instituto Social Mais Saúde, apesar da prévia reprovação por parte do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Ibitiré.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Foi constatada a celebração de Contrato de Gestão nº 114 /2017 em 13/09/2017, entre a SMS de Ibitiré e a O.S Instituto Social Mais Saúde, apesar da prévia reprovação por parte do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Ibitiré. (página nº. 460 do processo de seleção de O.S - Chamamento Público nº 002/2017).

A SMS de Ibitiré informou a realização de Audiência Pública para discussão de parcerias entre a Administração Pública e Organização Social e apresentou ofícios de convocação enviados à Câmara de Vereadores, ao CMS e ao Ministério Público. Também foi apresentada lista de presença da referida audiência realizada em 11/07/2017, mas não apresentou ata e/ou outro registro que comprovasse a aprovação da realização da parceria.

O CMS de Ibitiré informou que, mesmo após inúmeras discussões, não aprovou a proposta de celebração de contrato de gestão entre o município de Ibitiré e

a Organização Social. Foi apresentada, pelo CMS a Resolução do CMS de Ibirité nº 20, datada de 09/08/2017, onde reprovou a contratação de serviços terceirizados no âmbito do SUS. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“A Auditoria apontou que houve a celebração do Contrato de gestão nº 114/2017 entre a Secretaria Municipal de Saúde e a OS Instituto Social Mais Saúde, apesar da prévia reprovação por parte do Conselho Municipal de Saúde (CMS), alegando discordar da contratação de serviços terceirizados no âmbito do SUS.

O Conselho Municipal de Saúde tem caráter consultivo e deliberativo, sendo que, a tomada de decisão pela gestora do SUS mantendo o processo de contratação que estava vigente no município à época, inclusive estando ancorado em Legislações, aprovadas pela Câmara Municipal na gestão anterior e mediante audiências públicas, considerou os princípios da administração pública e as legislações federal e municipal vigentes para o estabelecimento de parcerias entre o Poder Público e entidades da sociedade civil. Ademais, em respeito à Lei de Responsabilidade Fiscal e à Lei de Diretrizes Orçamentárias, o município ficaria impedido de expandir a força de trabalho, o que dificultaria a gestão da saúde em um cenário de aumento constante de demanda por serviços assistenciais caso assumisse a operacionalização destas Unidades.

A opção pelo modelo parceria com uma entidade sem fins lucrativos da sociedade civil por meio da contratação de uma organização social para realizar o gerenciamento e a prestação de serviços de saúde no território municipal, sob o planejamento, gestão, avaliação, controle e auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, gestora do Sistema Único de Saúde de Ibirité, não se tratava de terceirização da saúde, mas ao fato de que as Organizações Sociais não estão sujeitas às normas que regulam a gestão de recursos humanos, orçamento e finanças, compras e contratos vigentes na Administração Pública.

Desta forma, a sua contratação possibilitaria um ganho significativo de agilidade e qualidade na seleção, contratação, manutenção e desligamento de funcionários, que, enquanto celetistas, estão sujeitos a plano de cargos e salários e regulamento próprio de cada Organização Social, ao passo que as organizações estatais estão sujeitas às normas do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos, à realização de concurso público para o provimento dos cargos previstos e à tabela salarial do setor público, reduzindo, desta forma, o controle sobre os meios para aumentar o controle sobre os resultados e o grande beneficiado é o usuário, que ganha com unidades de saúde abastecidas, pessoal completo, manutenção constante e serviços submetidos a rigorosos requisitos de qualidade.

Cabe ressaltar que a gestão e o atendimento do HMRI e UPA já era realizada, naquele momento, por uma Organização Social, a Irmandade Nossa Senhora das Graças, contratada na gestão anterior, ancorados em legislação federal e municipal. Esta entidade era objeto de muitos questionamentos quanto à qualidade da assistência prestada e necessitava de ser substituída em curto prazo, o que somente seria possível no modelo pretendido.

Esta substituição possibilitou a melhoria da qualidade do atendimento aos usuários do SUS Ibirité, incluindo a assistência na Unidade de Pronto Atendimento às Urgências 24 horas (UPA), que foi habilitada no porte III, opção de Custeio VIII, na unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II, com 10 leitos (foram habilitados 10 leitos de UTI para COVID), complementando a rede hierarquizada e ampliando o acesso ao atendimento especializado (consultas, exames, procedimentos e internações) no próprio município, além de disponibilizar ofertas de leitos na Central Macrorregional de Regulação através do sistema SUS/Fácil.”

No tocante ao tema a Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), assim estabelece:

“Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a [Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

(...)

II - o Conselho de Saúde. ”

A Resolução CNS nº 453 de 10 de maio de 2012 que aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, contém as seguintes disposições:

(...)

Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

(...)

IV - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

(...)

XI - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XII - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XIII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde; ”

A despeito das alegações dos recorrentes e salientando a importância do caráter consultivo e deliberativo do Conselho Municipal de Saúde, a teor do que dispõe a legislação pertinente, consideramos que as justificativas apresentadas não foram suficientes para afastar a não conformidade. Desse modo, nossa opinião é no sentido de que a penalidade aplicada deverá ser mantida.

8 – Constatação nº: 586228 - Composição irregular da Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão do contrato nº 114/17.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“No Decreto Municipal nº 3.895/2014, artigo 17, prevê que a Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão será constituída no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. O Contrato de Gestão nº 114/17 em sua cláusula décima primeira, parágrafo segundo prevê que a Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira dos Contratos será composta por servidores da SMS de Ibirité.

Entretanto, a análise das Portarias Municipais nº 817/2017 e nº 569/2019 revelou que a composição da Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão do contrato nº 114/17 foi irregular, pois a Portaria Municipal nº 817 de 30 de novembro de 2017 nomeou os membros desta comissão, composta por 02 membros titulares e 2 membros suplentes representantes da S.M.S de Ibirité e 02 membros titulares e 2 membros suplentes representantes do CMS de Ibirité.

Em 18/09/2019, a Portaria Municipal nº 569/2019 revogou a portaria citada acima, nomeando novos membros, na seguinte composição: 3 membros titulares e um membro suplente representantes da SMS de Ibirité e 3 membros titulares e um membro suplente representantes da CMS de Ibirité. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Composição irregular da Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão, que não atuou realizando o trabalho preconizado no Contrato de Gestão.

Realmente foi percebido que houve muitas dificuldades na elaboração e na disponibilização das prestações de contas pela contratada à gestão municipal, bem como na organização, pela Secretaria Municipal de Saúde, das condições objetivas para realizar a sua avaliação, acompanhamento e fiscalização financeira.

Neste contexto, foi priorizado pela gestão o acompanhamento e avaliação assistencial através da Comissão de Avaliação das Metas e indicadores estabelecidos no Contrato. Pela falta de experiência e de conhecimento mais aprofundado em ciências contábeis, econômicas e da saúde, os membros da Secretaria Municipal de Saúde designados para este trabalho não obtiveram êxito para realizar o Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão *pari passu* com a sua execução, a partir da análise das prestações de contas e elaborar os relatórios quadrimestrais que estavam previstos. Com a recusa de membros do Conselho Municipal de Saúde de participarem efetivamente da Comissão prevista para esta finalidade, as atividades de acompanhamento, avaliação e fiscalização financeira foram realizadas através de estudos pontuais e das avaliações das prestações mensais de contas apresentadas pela contratada pelo regime de caixa, por solicitação da gestão do SUS Ibirité.

Foram identificados estudos que contabilizaram os repasses de recursos financeiros realizados pela Secretaria Municipal de Saúde e as notas fiscais dos pagamentos junto aos prestadores de serviços/fornecedores contratados pela Organização Social. Somente após a orientação e solicitação feita pela nova diretoria administrativa financeira da Secretaria Municipal de Saúde, a partir de novembro/2018, as Prestações de contas passaram a ser demonstradas pelo regime de competência contábil, revelando o custo mensal estimado do projeto e as fragilidades do Contrato estabelecido. Com a eleição do novo Conselho Municipal de Saúde e a designação de 2 profissionais para assessorar a Secretaria Municipal de Saúde neste trabalho, as comissões foram refeitas, sendo que, a de Acompanhamento de Indicadores e Metas e Financiamento do Contrato de Gestão nº 114/2017, foi composta por 01 membro da Secretaria Municipal de Saúde, o diretor de Planejamento, e 2 membros do Conselho Municipal de Saúde, sendo 1 representante dos trabalhadores e 1 representante dos usuários, conforme ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde e respectiva Resolução. (Anexo XXIV). Em janeiro/2020 iniciou-se a avaliação e o acompanhamento das Prestações de contas apresentadas pela contratada, desde o início da sua atuação no município em setembro/2017 até o encerramento do Contrato de Gestão, em março/2021. Neste período, várias providências e solicitações de novos dados e documentos foram encaminhados junto ao ISMS, com a concessão de prazos para viabilizar a conclusão das apurações acerca de possíveis irregularidades. Estas apurações e os valores apontados pela Auditoria da Secretaria de Estado de Saúde subsidiaram a Secretaria Municipal de Saúde no Processo Administrativo nº 4885/2021, com vistas à devolução de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Ibirité pelo Instituto Social Mais Saúde (Anexo XXV capa do PA e Anexo XXVI, ofícios cobrando as prestações do ISMS). ”

9 – Constatação nº: 586227 - Não houve o acompanhamento pela Comissão de Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão nº 114/2017.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“O Contrato de Gestão nº 114/2017 foi assinado em 13/09/2017 e deveria ser acompanhado e avaliado pela Comissão de Fiscalização Financeira semestralmente com elaboração de relatório técnico.

A análise documental revelou a realização de duas reuniões desta comissão:

1. Em 10 e 11/07/2018, que conforme registro em ata, foram avaliados 37 contratos firmados entre a O.S e terceiros. Nesta avaliação detectaram contratos com prestação de serviços idênticos, com ausência de informações importantes, de muita consultoria, etc. Diante disso, optaram por não realizar avaliação contábil, das notas fiscais e encontro de contas. Foi solicitado suporte técnico, pelos membros representantes do CMS para esta avaliação. Os membros representantes da SMS de Ibirité não acompanharam os trabalhos da reunião, somente assinaram a ata. No segundo dia de reunião o membro representante da SMS de Ibirité, responsável pela contabilidade não compareceu.

2. Em 18/12/2018 que conforme registro em ata, foi impossível a análise da prestação de contas financeira do Contrato de Gestão nº 114/2017 pela ausência dos membros representantes do CMS e a reunião foi encerrada.

Dessa forma não houve acompanhamento pela Comissão de Fiscalização Financeira dos Contratos de Gestão; não houve elaboração de Relatório Técnico e nem encaminhamento à Secretaria Municipal de Saúde, ao Prefeito, ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público sobre a execução do Contrato de Gestão nº 114/2019.

Não houve encaminhamento à autoridade supervisora de relatório conclusivo sobre a avaliação.

Não houve análise de relatório técnico da Comissão de Cumprimento de Metas e Indicadores sobre a execução do Contrato de Gestão que deveria conter comparativo específico entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas apresentada pela O.S ao término de cada exercício financeiro ou a qualquer tempo desde que requisitado, justificadamente pela comissão.

Não houve reunião ordinariamente, ao final de cada semestre, para avaliação da execução do contrato de gestão.

Não houve análise das prestações de contas correspondente e elaboração de relatório conclusivo sobre a análise das mesmas.

Não houve cumprimento do Art. 42. Do Decreto Municipal nº 3895/2014: O Presidente da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização é obrigado a comunicar oficialmente, ao Secretário competente ou à autoridade supervisora da área de atuação da Organização Social, ao Tribunal de Contas do Município e ao Ministério Público, qualquer irregularidade ou ilegalidade encontrada pela referida Comissão, quanto à utilização de recursos ou bens de origem pública pela Organização Social, para adoção das providências necessárias, no âmbito das respectivas competências, sob pena de responsabilidade solidária e funcional, quando for o caso.

Houve descumprimentos da Cláusula Décima Primeira do Contrato nº 114/2017 Parágrafos 3º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º e 10º, sendo que este determina: As comissões responsáveis pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde, que dará ciência ao Prefeito Municipal e ao Ministério Público, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.”

Manifestação dos Recorrentes:

“Composição irregular da Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão, que não atuou realizando o trabalho preconizado no Contrato de Gestão.

Realmente foi percebido que houve muitas dificuldades na elaboração e na disponibilização das prestações de contas pela contratada à gestão municipal, bem como na organização, pela Secretaria Municipal de Saúde, das condições objetivas para realizar a sua avaliação, acompanhamento e fiscalização financeira. Neste contexto, foi priorizado pela gestão o acompanhamento e avaliação assistencial através da Comissão de Avaliação das Metas e indicadores estabelecidos no Contrato.

Pela falta de experiência e de conhecimento mais aprofundado em ciências contábeis, econômicas e da saúde, os membros da Secretaria Municipal de Saúde designados para este trabalho não obtiveram êxito para realizar o Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão *pari passu* com a sua execução, a partir da análise das prestações de contas e elaborar os relatórios quadrimestrais que estavam previstos.

Com a recusa de membros do Conselho Municipal de Saúde de participarem efetivamente da Comissão prevista para esta finalidade, as atividades de acompanhamento, avaliação e fiscalização financeira foram realizadas através de estudos pontuais e das avaliações das prestações mensais de contas apresentadas pela contratada pelo regime de caixa, por solicitação da gestão do SUS Ibirité.

Foram identificados estudos que contabilizaram os repasses de recursos financeiros realizados pela Secretaria Municipal de Saúde e as notas fiscais dos pagamentos junto aos prestadores de serviços/fornecedores contratados pela Organização Social. Somente após a orientação e solicitação feita pela nova diretoria administrativa financeira da Secretaria Municipal de Saúde, a partir de novembro/2018, as Prestações de contas passaram a ser demonstradas pelo regime de competência contábil, revelando o custo mensal estimado do projeto e as fragilidades do Contrato estabelecido. Com a eleição do novo Conselho Municipal de Saúde e a designação de 2 profissionais para assessorar a Secretaria Municipal de Saúde neste trabalho, as comissões foram refeitas, sendo que, a de Acompanhamento de Indicadores e Metas e Financiamento do Contrato de Gestão nº 114/2017, foi composta por 01 membro da Secretaria Municipal de Saúde, o diretor de Planejamento, e 2 membros do Conselho Municipal de Saúde, sendo 1 representante dos trabalhadores e 1 representante dos usuários, conforme ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde e respectiva Resolução. (Anexo XXIV). Em janeiro/2020 iniciou-se a avaliação e o acompanhamento das Prestações de contas apresentadas pela contratada, desde o início da sua atuação no município em setembro/2017 até o encerramento do Contrato de Gestão, em março/2021. Neste período, várias providências e solicitações de novos dados e documentos foram encaminhados junto ao ISMS, com a concessão de prazos para viabilizar a conclusão das apurações acerca de possíveis irregularidades. Estas apurações e os valores apontados pela Auditoria da Secretaria de Estado de Saúde subsidiaram a Secretaria Municipal de Saúde no Processo Administrativo nº 4885/2021, com vistas à devolução de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Ibirité pelo Instituto Social Mais Saúde (Anexo XXV capa do PA e Anexo XXVI, ofícios cobrando as prestações do ISMS). ”

10 – Constatação nº 587964 – Composição irregular da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão do contrato nº 114/17.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“O decreto Municipal nº 3.895/2014, artigo 40 e 41, prevê que a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização com competência de analisar o relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico entre as metas propostas e o resultado alcançado deverá ser integrada por pessoas de notória capacidade, sendo dois membros da sociedade civil do Conselho Municipal de Saúde e três membros do Poder Executivo. O Contrato nº 114/17, na Cláusula Décima Primeira, parágrafo primeiro prevê a composição da mesma forma que o decreto. Entretanto, a análise das portarias de nomeação da Comissão de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão do contrato nº 114/17 revelou irregularidade na sua composição. A Portaria Municipal nº 817/2017 de 30 de novembro de 2017 nomeou dois membros titulares e dois membros suplentes representantes da SMS de Ibirité e dois membros titulares e dois membros suplentes representantes da CMS de Ibirité.

Em 18/09/2019, a Portaria Municipal nº 569/2019 revogou a Portaria Municipal nº 817/2017, nomeou novos membros sendo 3 membros titulares e um membro suplente representantes da SMS de Ibirité e 3 membros titulares e um membro suplente representantes da CMS de Ibirité. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Composição irregular da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão do contrato nº 114/2017.

A análise das portarias de nomeação da Comissão de Cumprimento de Metas e Indicadores e Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão nº 114/2017 revelou a necessidade de adequação na sua composição.

Com a eleição do novo Conselho Municipal de Saúde e com o advento da pandemia a mesma foi renovada, sendo composta por 01 membro da Secretaria Municipal de Saúde, o diretor de Planejamento, e 2 membros do Conselho Municipal de Saúde, sendo um representante dos trabalhadores e 1 representante dos usuários do SUS Ibirité, conforme Anexo XXIV.

Conforme anexos do Edital de Chamamento nº 002/2021 – Termo de Referência e Minuta do Contrato de Gestão, nas páginas 52 e 53, está previsto na Cláusula Décima Primeira – Do acompanhamento, avaliação e Fiscalização pela Contratante, a avaliação da execução do Contrato, 1 Comissão composta por 3 membros indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, 2 membros indicados pelo Conselho Municipal de Saúde e 2 membros indicados pela contratada e a constituição de 2 subcomissões: uma de Avaliação do Cumprimento de Metas e Indicadores, que subsidiará a análise assistencial para a subcomissão de acompanhamento e fiscalização financeira (Anexo VII). ”

11 – Constatação nº: 586235 – Ausência de fiscalização por parte da SMS de Ibirité sobre a O.S Instituto Social Mais Saúde na celebração de contratos com 13 empresas diversas para execução de mesmo objeto, extrapolando a previsão orçamentária apresentada na Proposta de Trabalho integrante do Chamamento Público nº 02.017.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“A SMS de Ibirité apresentou a relação de contratos celebrados pela O.S Instituto Social Mais Saúde no âmbito do Contrato de Gestão nº 114/2017. Conforme já mencionado na constatação nº 586227, a SMS não exerceu a fiscalização e acompanhamento. Os contratos estão detalhados nos anexos deste relatório.

O ANEXO I TABELA 01 - MAT/MED/INS exibe relação de 34 empresas contratadas para o fornecimento de materiais, medicamentos e insumos, detalhando o nome e CNPJ; a vigência, objeto e o valor do contrato.

O ANEXO II TABELA 02 - SERV/ASSES detalha, igualmente 33 empresas contratadas para prestação de serviços e assessorias diversas.

ANEXO III TABELA 03 - EMP MED detalha as empresas médicas contratadas para prestação de serviços médicos, nas diversas especialidades, no HMR de Ibirité e na UP4. Na coluna valor mensal aparece demanda - indica que o valor depende do número de plantões realizados.

O ANEXO IV TABELA 04 - COORD MED descreve as empresas contratadas para exercerem funções de gerência, coordenação, responsabilidade técnica e direção clínica. O objeto dessas contratações é similar e/ou se sobrepõe conforme transcrito abaixo:

1)Heisei - objeto: "realizar gerência e coordenação médica nos setores de ortopedia, clínica médica, cirurgia, pediatria e gerenciamento de plantões da Unidade de Pronto Atendimento de Ibirité", valor mensal: R\$ 137.500,00 (cento e trinta e sete mil e quinhentos reais);

2)HCG Health- objeto: "prestação de serviço de governança clínica referente ao Hospital e Maternidade Regional de Ibirité", valor mensal: R\$ 87.500,00 (oitenta e sete mil e quinhentos reais);

3)IPÊ Púrpura - objeto: "coordenação em anestesiologia", valor mensal: R\$ 22.275,87 (vinte e dois mil, duzentos e setenta e cinco reais e oitenta e sete centavos);

4)Juliana Del Debbio Zica - Objeto: "Hematologista/RT", valor: R\$ 4.900,00 (quatro mil e novecentos reais);

5)NUTRIHUMANA - objeto: "coordenação de CTI", valor mensal: R\$ 22.839,31 (vinte e dois mil, oitocentos e trinta e nove reais e trinta e um centavos);

6)PNEUMO Medicina - objeto: "exercer funções de direção técnica", valor mensal: R\$ 11.000,00 (onze mil reais);

7)Salus - objeto: "coordenação de clínica médica", valor mensal: R\$ 6.000,00 (seis mil reais);

8)Sene - objeto: "radiologista RT", valor R\$ 2.000,00 (dois mil reais)

9)SMR CIII - objeto: "coordenação de pediatria", valor mensal: R\$ 6.000,00 (seis mil reais);

10)SMR LXXIII - objeto: "auditoria hospitalar, no valor mensal: R\$ 6.000,00 (seis mil reais);

11)SMR XLIV - objeto: "coordenação de obstetrícia", valor mensal: R\$ 2.353,11 (dois mil, trezentos e cinquenta e três reais e onze centavos);

12)SMR XXII - objeto: "coordenação de obstetrícia", valor mensal: R\$ 2.353,11;

13)TAVEX - objeto: "coordenação de cirurgia", valor mensal: R\$17.857,14 (dezessete mil oitocentos e cinquenta e sete reais e quatorze centavos).

Estas 13 empresas coordenam o total de 318 médicos (cadastrados no CNES) nas unidades UPA e HMR de Ibitité.

O item 5.9 (página 397 do processo) da Proposta de Trabalho apresentada pela O.S, no Chamamento Público nº 02/2017 prevê um custo mensal de R\$ 15.000,00 com gerente médico. As 13 empresas contratadas para desempenhar funções típicas de gerenciamento médico, conforme descrito, custam R\$ 328.078,54 mensais, equivalentes a 24,06% do total previsto com médicos e 9, 26 % do valor global mensal do Contrato de Gestão nº 114/2017.

Estas 13 empresas coordenam o total de 318 médicos (cadastrados no CNES) nas unidades UPA e HMR de Ibitité.

O item 5.9 (página 397 do processo) da Proposta de Trabalho apresentada pela O.S, no Chamamento Público nº 02/2017 prevê um custo mensal de R\$ 15.000,00 com gerente médico. As 13 empresas contratadas para desempenhar funções típicas de gerenciamento médico, conforme descrito, custam R\$ 328.078,54 mensais, equivalentes a 24,06% do total previsto com médicos e 9, 26 % do valor global mensal do Contrato de Gestão nº 114/2017. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Ausência de fiscalização da SMS na contratação de 13 empresas médicas para exercer funções típicas de gerência, coordenação, responsabilidade técnica e direção clínica, sendo que o objeto dessas contratações é similar e/ou se sobrepõe, consumindo 24% de todo o recurso previsto para gasto com serviços médicos.

O gerenciamento do serviço é de responsabilidade da Contratada, sendo identificado, nas Prestações de contas, um número de prestadores de serviço de gerenciamento médico no HMRI, cada qual na sua particularidade, especialidade e/ou setor, o que está preconizado para o exercício da medicina nos estabelecimentos hospitalares.

Entretanto, foram também identificadas duas empresas médicas que realizavam, à distância, funções semelhantes às dos coordenadores das áreas e setores do HMRI (HEISEI Assistência Médica S/S – Serviços de Coordenação Médica e Health Gestão e Consultoria).

Diante desta constatação e dos apontamentos iniciais feitos pela Auditoria da SES, a Secretaria Municipal de Saúde encaminhou, ao ISMS, o ofício nº 528/2019 (Anexo XXXVII), no qual requisitou que a Organização Social realizasse a supressão de contratos os seus prestadores, a partir do mês de novembro/2019, HEISEI Assistência Médica S/S (tanto pelo serviço de Governança clínica quanto pelo serviço de Assessoria administrativa) e SEMPRE Saúde e Medicina Preventiva, considerando os primeiros apontamentos feitos pela equipe de Auditoria da Superintendência Regional de Saúde/ Secretaria de Saúde; a supressão e ajustes/reduções nos valores dos contratos com as empresa RD Imagem e Diagnósticos Eireli EPP, CASE Consultoria e Assessoria em Saúde e Educação Ambiental Ltda. – ME e Medical Hosp.

Como consequência desta solicitação, as empresas CASE Consultoria e Assessoria em Saúde e Educação Ambiental Ltda. – ME e Medical Hosp tiveram os seus contratos suprimidos com o ISMS a partir de outubro/2019 e novembro/2019, respectivamente.

A empresa HEALTH Gestão e Consultoria já havia encerrado o seu contrato de prestação de serviços com o ISMS na competência 07/2019. Os demais contratos com as empresas supracitadas foram ajustados dentro dos valores e prazos recomendados pela gestão municipal, com exceção da empresa RD imagem, que teve o valor ajustado somente a partir do mês de fevereiro/2020, encerrando o seu contrato no 2º quadrimestre/2020.

No entanto, as empresas HEISEI e SEMPRE permaneceram com contrato ativo junto à Organização Social ISMS, e, diante deste fato, a Secretaria Municipal de Saúde solicitou parecer jurídico à Procuradoria Geral do Município (PROGER), acerca da legalidade e oportunidade para a requisição de devolução dos valores referentes aos pagamentos realizados pelo Instituto Social Mais Saúde às duas empresas supracitadas. A partir do parecer favorável da PROGER, foi incluído no Processo Administrativo nº 4885/2021, a proposta a devolução dos valores recomendados pela SES para devolução pelos pagamentos realizados à empresa HGC e HEISEI e durante todo o prazo de vigência do Contrato, e também à empresa SEMPRE. ”

12 – Constatação nº: 586238 – Inexistência de comprovação do recebimento, análise e aprovação da prestação de contas anual da O.S. Instituto Social Mais Saúde pela SMS de Ibitité.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Por meio de análise documental verificou-se que o Instituto Mais Saúde elaborou balancetes analíticos com informações referentes a receitas, despesas e saldo do período de set/2017 a jun/2019, de relatórios de prestação de contas anuais referente ao ano de 2017 (set a dez/2017), 2018 (jan a dez/2018) e de balanço patrimonial referente aos mesmos exercícios. Os relatórios referentes ao balanço patrimonial e as notas explicativas foram assinados pelo Diretor Presidente da O.S Instituto Social Mais saúde e pelo RT da Advanced Contabilidade e Apoio Adm LTDA. Contudo não há comprovação de que a documentação tenha sido apresentada à SMS de Ibitité até 30 dias após o encerramento do período ou a qualquer momento.

Não há comprovação de que a documentação tenha sido analisada e/ou aprovada pela SMS de Ibitité, com remetimento à Câmara Municipal de Vereadores ou a outro órgão de controle externo. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Inexistência de comprovação do recebimento, análise e aprovação da prestação de contas anual da O.S. Instituto Social Mais Saúde pela SMS de Ibitité.

Realmente não há como comprovar a entrega tempestiva da prestação de contas anual pela contratada, prevista para se dar em 30 dias após o encerramento do período, conforme Cláusula Décima-Segunda, e a sua avaliação pela SMS, seguindo o fluxo definido no Contrato de gestão.

Entretanto, o trabalho de avaliação de todas as prestações de contas, desde o início do contrato, e dos documentos complementares para a produção dos relatórios pertinentes vem sendo executado por 2 profissionais desde janeiro/2020 e está em fase de conclusão, a partir do encerramento do Contrato em 27/03/2021.

Quanto à não exigência, por parte da SMS de Ibitité de relatórios quadrimestrais da O.S Instituto Social Mais Saúde para prestação de contas, conforme previsão contratual, esclarecemos que o ISMS foi cobrado frequentemente e formalmente para a entrega das prestações mensais de contas pelo regime de caixa e de competência contábil, em tempo oportuno.

No dia 14/09/2020 foi assinado o 8º Termo Aditivo do Contrato de Gestão (Anexo XXXVIII), definindo o prazo máximo de 25 dias corridos após o encerramento da competência para a entrega dos mesmos, no sentido de garantir a qualificação dos relatórios e dos documentos apresentados, o que também não foi cumprido. No entanto, houve melhoria na qualidade da apresentação das prestações, principalmente em relação aos custos do projeto, as despesas contraindas e suas comprovações e quanto à estimativa das provisões das verbas rescisórias dos funcionários contratados.

Quanto aos relatórios semestrais elaborados pela empresa de Auditoria Externa independente contratada pela Organização Social, os mesmos foram requisitados e recebidos pela Secretaria Municipal de Saúde (Anexo XXXIX, XL e XLI). Estes foram avaliados e forneceram subsídios para a solicitação de correções nas prestações de contas e para o aprimoramento dos processos administrativos e financeiros na gestão dos recursos pela contratada. O último relatório da auditoria externa enviado foi o referente ao ano 2019, sendo que, o relatório referente ao ano de 2020 e dos 3 últimos meses do contrato de 2021, não foram encaminhados até esta data, apesar de inúmeras solicitações formais por parte da Secretaria Municipal de Saúde e da inclusão deste requisito no Termo de Rescisão do Contrato nº 114/2017 (Anexo XXVI).

Os frequentes atrasos na entrega das prestações mensais de contas, mesmo após a assinatura do 8º Termo Aditivo, foi um dos motivos para a rescisão contratual com o ISMS. Apesar do encerramento do contrato, continuam pendentes as prestações referentes ao regime de competência contábil dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2021.

No Anexo XLII, apresentamos alguns dos balancetes enviados mês a mês pelo Instituto Social Mais Saúde, tanto pelo regime da caixa quanto pelo regime de competência contábil nos anos de 2020 e 2021 (pelo regime de caixa). ”

13 – Constatação nº: 586974 - Não exigência, por parte da SMS de Ibitité de relatórios quadrimestrais da O.S Instituto Social Mais Saúde para prestação de contas conforme previsão contratual.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“O Contrato de Gestão nº 114/2017 foi assinado em 13/09/2017 e até data da fase operativa da auditoria não foram apresentados, por parte da O.S Instituto Social Mais Saúde, relatórios quadrimestrais de prestação de contas, bem como não foram apresentados documentos, por parte da SMS de Ibitaré registros de cobrança e/ou exigência da apresentação conforme previsão contratual.

Não foram apresentados, em até 30 dias após encerramento de cada quadrimestre:

- * Relatório da Administração;*
- * Demonstração de Metas/Resultados*
- * Quadro de origem e aplicação de fundos;*
- * Notas explicativas;*
- * Parecer de Auditoria Externa; * Parecer de Conselho Fiscal.*

Além de não apresentados, estes relatórios não integram bancos de dados em base informática de acesso irrestrito à SMS de Ibitaré e órgãos de controle interno e externo. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Não exigência, por parte da SMS de Ibitaré de relatórios quadrimestrais da O.S Instituto Social Mais Saúde para prestação de contas conforme previsão contratual.

Não foram apresentados, por parte da SMS de Ibitaré registros de cobrança e/ou exigência da apresentação conforme previsão contratual.

Não foram apresentados, em até 30 dias após o encerramento de cada quadrimestre:

- * Relatório da Administração;*
- * Demonstração de Metas/Resultados;*
- * Quadro de origem e aplicação de fundos;*
- * Notas explicativas;*
- * Parecer de Auditoria Externa; * Parecer de Conselho Fiscal.*

Além de não apresentados, estes relatórios não integram bancos de dados em base informática de acesso irrestrito à SMS de Ibitaré e órgãos de controle interno e externo.

No Anexo XXVI apresentamos alguns ofícios enviados mais recentemente pela Secretaria Municipal de Saúde ao ISMS requisitando a regularização da entrega das prestações de contas e, nos Anexos XXXIX, XL e XLI, os relatórios dos auditores independentes sobre as demonstrações contábeis do Contrato de Gestão nos anos 2017, 2018 e 2019, respectivamente. ”

14– Constatação nº: 586241 - Ausência de publicação, em Diário Oficial do Município de Ibitaré, do balanço e prestações de contas do Instituto Social Mais Saúde.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Foi constatada a ausência de publicação do balanço e prestações de contas do Instituto Social Mais Saúde, no Diário Oficial do Município de Ibitaré durante todo período de execução do Contrato de Gestão nº 114/2017, desde sua assinatura em 13/09/2017. ”

Manifestação dos Recorrentes:

Nesse sentido a Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998, estabelece:

(...)

Seção IV

Da Execução e Fiscalização do Contrato de Gestão

Art. 8º A execução do contrato de gestão celebrado por organização social será fiscalizada pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada.

§ 1º A entidade qualificada apresentará ao órgão ou entidade do Poder Público supervisora signatária do contrato, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro.

§ 2º Os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão devem ser analisados, periodicamente, por comissão de avaliação, indicada pela autoridade supervisora da área correspondente, composta por especialistas de notória capacidade e adequada qualificação.

§ 3º A comissão deve encaminhar à autoridade supervisora relatório conclusivo sobre a avaliação procedida.

Art. 9º Os responsáveis pela fiscalização da execução do contrato de gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública por organização social, dela darão ciência ao Tribunal de Contas da União, sob pena de responsabilidade solidária.

Art. 10. Sem prejuízo da medida a que se refere o artigo anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização representarão ao Ministério Público, à Advocacia-Geral da União ou à Procuradoria da entidade para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens dos seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilícitamente ou causado dano ao patrimônio público.

§ 1º O pedido de sequestro será processado de acordo com o disposto nos arts. 822 e 825 do Código de Processo Civil.

§ 2º Quando for o caso, o pedido incluirá a investigação, o exame e o bloqueio de bens, contas bancárias e aplicações mantidas pelo demandado no País e no exterior, nos termos da lei e dos tratados internacionais.

§ 3º Até o término da ação, o Poder Público permanecerá como depositário e gestor dos bens e valores sequestrados ou indisponíveis e velará pela continuidade das atividades sociais da entidade. ”

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Verificou-se por meio da análise dos monitoramentos realizados pela Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores, relativos ao Contrato 114/2017, que não foram alcançadas as metas de ocupação mínima de 85% dos leitos do Hospital incluindo leitos de UTI adulto, conforme detalhado por quadrimestre a seguir:

2017: - período de 01/09/2017 a 31/12/2017 - ocupação de 73,15%.

2018: - período de 01/01/2018 a 30/04/2018 - não foi monitorado.

- período de 01/05/2018 a 31/08/2018 - ocupação de 73,87%.

Em visita ao HMRI foi verificado que não havia ocupação dos leitos pediátricos no dia 01/10/2019 em um total de 6 leitos, no dia 11/10/2019 haviam 03 leitos ocupados na clínica cirúrgica em um total de 9 leitos e 5 leitos ocupados da UTI em um total de 10 leitos. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social Mais Saúde quanto aos indicadores referentes as taxas de ocupação de Leitos (incluindo UTI Adulto).

O indicador não foi apurado no 1º quadrimestre/2018, no entanto, foi realizado o monitoramento referente ao período 01/01/2018 a 30/04/2018, a partir dos dados do ProHosp:

JAN/18	FEV/18	MAR/18	ABR/18
76,18%	107,19%	73,42%	85,42%

Fonte: Pro-Hosp

Se for considerada a média do quadrimestre, 85,55%, a meta prevista no Contrato de Gestão foi alcançada.

No geral, o total de procedimentos cirúrgicos realizados no período foi significativo (3º quadrimestre de 2017 - 345 casos e 1º e 2º quadrimestre de 2018 876 casos) e a permanência na clínica médica foi alta.

Entretanto, o fator que obteve maior impacto nesta taxa nos meses analisados foi a baixa ocupação dos leitos cirúrgicos, haja vista que as intervenções eletivas ocorrem de segunda à quinta-feira, sendo que às sextas-feiras são agendados os casos ambulatoriais, que não geram internação, causando ociosidade nos leitos por 3 dias na semana.

Referente à ocupação na pediatria no dia 01/10/2019, evidenciado em relatório do SUS-Fácil, foi decorrente da ausência de casos referenciados para a especialidade nesta data.

Quanto à baixa ocupação nos leitos cirúrgicos no dia 11/10/2020, trata-se de dia da semana, sexta-feira, que concentra os casos cirúrgicos eletivos ambulatoriais, sem demanda de internação.

Apresentamos abaixo os resultados deste indicador nos anos de 2019 e 2020.

Quadrimestre de monitoramento	Taxa de Ocupação Hospitalar – 2019 – Ibirité					
	Proposta Pro-Hosp Gestão Compartilhada					
	Frequência	Permanência	Média de permanência	Quantidade leitos x dias do mês	Média de leitos	Taxa C
Janeiro	782	1.751	2,24	2.573	1149,11	
Fevereiro	701	2.854	4,07	2.324	570,82	
Março	707	3.063	4,33	2.573	593,90	
Abril	538	2.689	5,00	2.490	498,19	
Maiο	585	2.977	5,09	2.015	395,96	
Junho	554	2.609	4,71	1.950	414,07	
Julho	479	1.693	3,53	2.015	570,10	
Agosto	535	2.067	3,86	2.015	521,54	

Setembro	449	1.573	3,50	1.950	556,61	
Outubro	402	1.557	3,87	2.015	520,25	
Novembro	349	1.283	3,68	1.950	530,44	
Dezembro	354	1.469	4,15	2.015	485,58	

Taxa de Ocupação/Ano = 94,54

1º quadrimestre	97,01
2º quadrimestre	113,22
3º quadrimestre	74,25

Meta: $\geq 85\%$

Em 2019 a meta definida para a Taxa de Ocupação Hospitalar foi atingida em 2 dos 3 quadrimestres e a taxa anual ficou acima da meta estabelecida.

Quadrimestre de monitoramento	Taxa de Ocupação Hospitalar -2020- Ibitiré				
	Proposta Pro-Hosp Gestão Compartilhada				
	Frequência	Permanência	de Permanência Média	Quantidade leitos x dias do mês	
Janeiro	299	1.262	4,22	2.015	
Fevereiro	242	912	3,77	1.885	
Março	263	935	3,56	2.015	
Abril	323	1.516	4,69	1.950	
Maio	384	1.803	4,70	2.015	
Junho	284	1.234	4,35	1.950	
Julho	438	1.936	4,42	2.015	
Agosto	487	1.841	3,78	2.015	
Setembro	455	1.567	3,44	1.950	
Outubro	364	1.767	4,85	2.015	

Novembro		305	1.014	3,32	1.950	
Dezembro		379	1.332	3,51	2.015	
Fonte: Pro-Hosp						
Meta: $\geq 85\%$						
1º Quadrimestre		57,50				
2º Quadrimestre		85,33				
3º Quadrimestre		70,20				

Em 2020 a meta da Taxa de Ocupação Hospitalar foi atingida em 1 dos 3 quadrimestres avaliados, tendência observada em todos os estabelecimentos hospitalares com o advento da pandemia. ”

16 – Constatação nº: 589798 – Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador do Tempo Médio de Permanência de usuários nos Leitos de Clínica médica, cirúrgica e obstétrica do HMRI.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Verificou-se em consulta ao Contrato 114/2017 do HMRI com a SMS de Ibirité que as metas de indicadores de qualidade, produção e desempenho das médias de permanência são de até 8 dias para clínica médica, até 3,3 dias para clínica cirúrgica e até 2,2 dias para a clínica obstétrica. Em análise aos Pareceres Finais das avaliações quadrimestrais da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato 114/2017 e do Primeiro Termo Aditivo pode-se observar que não foram apuradas essas metas desses indicadores no primeiro quadrimestre de 2018 e no segundo monitoramento de 2018 correspondente ao período de (01/05/2018 a 30/08/2018).”

Manifestação dos Recorrentes:

“Descumprimento do Contrato de Gestão nº 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto MAIS SAÚDE quanto ao indicador do Tempo Médio de Permanência de usuários nos Leitos de Clínica médica, cirúrgica e obstétrica do HMRI.

Este indicador não foi avaliado no 1º quadrimestre/2018 pela Comissão instituída. Entretanto, foi realizado o monitoramento dos dados referentes ao 1º e 2º quadrimestres de 2018, tendo como fonte dos dados o ProHosp, e foram encontrados os seguintes resultados:

Indicador	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	
Tempo médio permanência dos leitos Clínica Médica	9,09	9,17	9,77	10,82	8,4	7,17	
Tempo médio permanência dos leitos Cirúrgicos	0,54	0,54	0,90	0,98	1,05	0,83	
Tempo médio permanência dos leitos Obstétricos	2,04	2,26	2,07	2,06	2,07	2,18	

Fonte: ProHosp

Foi atingida a meta estabelecida para a média de permanência em leitos cirúrgicos e obstétricos quando foi considerada a média dos quadrimestres e a média anual.

Em relação à Clínica médica a meta definida não foi alcançada, entretanto, foi observada uma melhoria da performance ao longo do ano, com média anual

de 8,77 dias por internação."

Abaixo registramos os resultados obtidos nos anos de 2019 e 2020, a saber:

Tempo médio de permanência, por clínica - 2019

<i>Indicador</i>	<i>JAN</i>	<i>FEV</i>	<i>MAR</i>	<i>ABR</i>	<i>MAI</i>	<i>JUN</i>	
<i>Tempo médio permanência dos Leitos Clínica Médica</i>	8,72	7,64	7,85	9,9	7,89	8,14	7
<i>Tempo médio permanência dos Leitos Cirúrgicos</i>	0,43	0,73	0,76	1,03	0,97	1,11	0
<i>Tempo médio permanência dos Leitos Obstétricos</i>	2,09	2,16	2,42	2,17	2,51	2,63	2

JU

Fonte: Pro-Hosp/SES-MG

Leitos de Clínica Médica Meta: igual ou menor de 8 dias

<i>1º Quadrimestre/2019</i>	8,40
<i>2º Quadrimestre/2019</i>	7,99
<i>3º Quadrimestre/2019</i>	7,51

Leitos de Clínica Cirúrgica Meta: igual ou menor de 3,3 dias

<i>1º Quadrimestre/2019</i>	0,61
<i>2º Quadrimestre/2019</i>	0,93
<i>3º Quadrimestre/2019</i>	0,81

Leitos Obstétricos Meta: igual ou menor de 2,2 dias

<i>1º Quadrimestre/2019</i>	2,21
<i>2º Quadrimestre/2019</i>	2,51
<i>3º Quadrimestre/2019</i>	2,27

No ano de 2019 foi atingida a meta estabelecida para a média de permanência em leitos de clínica médica em 2 dos 3 quadrimestres, na clínica cirúrgica em todos os quadrimestres e, na obstétrica, a meta não foi alcançada em nenhum dos 3 quadrimestres, porém os resultados obtidos não ficaram discrepantes da meta proposta.

Tempo médio de permanência, por clínica – 2020

<i>Indicador</i>	<i>JAN</i>	<i>FEV</i>	<i>MAR</i>	<i>ABR</i>	<i>MAI</i>	<i>JUN</i>	
<i>Tempo médio permanência dos Leitos Clínica Médica</i>	9,13	9,22	7,04	10,22	8,1	7,1	
<i>Tempo médio permanência dos Leitos Cirúrgicos</i>	0,97	0,79	0,78	0,67	0,37	0,37	
<i>Tempo médio permanência dos Leitos Obstétricos</i>	1,81	2,22	2,29	1,83	2,71	2,81	

J

6

0

2

Fonte: Pro-Hosp/SES-MG

Leitos de Clínica Médica

Meta: igual ou menor de 8 dias

<i>1º Quadrimestre/2019</i>	8,95
<i>2º Quadrimestre/2019</i>	7,29
<i>3º Quadrimestre/2019</i>	7,75

Leitos de Clínica Cirúrgica

Meta: igual ou menor de 3,3 dias

<i>1º Quadrimestre/2019</i>	0,85
<i>2º Quadrimestre/2019</i>	0,48
<i>3º Quadrimestre/2019</i>	0,48

Leitos Obstétricos

Meta: igual ou menor de 2,2 dias

<i>1º Quadrimestre/2019</i>	2,01
<i>2º Quadrimestre/2019</i>	2,40
<i>3º Quadrimestre/2019</i>	2,11

No ano de 2020 foi atingida a meta estabelecida para a média de permanência em leitos de clínica em 2 dos 3 quadrimestres, na clínica cirúrgica em todos os quadrimestres e, na obstétrica em 2 dos 3 quadrimestres, quando foi considerada a média dos quadrimestres. Na obstetria houve melhoria significativa na performance deste indicador quando se compara com os dados do ano anterior.

17 – Constatação nº: 589801 -Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto à taxa de referência.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“A equipe de auditoria verificou que a meta pactuada para os pacientes referenciados ao HRMI no Contrato de Gestão 114/2017 era de 35%. Esse indicador foi avaliado no quarto quadrimestre de 2017 correspondente aos meses de setembro a dezembro alcançando uma meta de 23,19% de atendimento. No período de janeiro a abril de 2018 o mesmo indicador não foi apurado pela Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Descumprimento do Contrato de Gestão nº 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto à Taxa de referência.

No 3º quadrimestre de 2017 não estava prevista a avaliação de indicadores e metas do Contrato de Gestão. No período 01/01/2018 a 30/04/2018 foi realizado o monitoramento, que teve como fonte dos dados o ProHosp, e o resultado obtido foi o seguinte:

<i>JAN/18</i>	<i>FEV/18</i>	<i>MAR/18</i>	<i>ABR/18</i>
---------------	---------------	---------------	---------------

34,20%	19,93%	15,85%	15,63%
--------	--------	--------	--------

Fonte: Pro-Hosp SES/MG

A meta pactuada inicialmente foi que a taxa de Referência deveria ser $\geq 35\%$, sendo ajustada a partir da assinatura do 1º Termo Aditivo, em 01/08/2018 para $\geq 15\%$, devido à dificuldade para o seu atingimento, tendo em vista o fato do HMRI ser a única unidade no município para o atendimento hospitalar à população própria e estar em área física contígua à Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, o que demanda a retaguarda de leitos para os casos indicados para internação, resultando na diminuição de ofertas para a Central de Regulação.

Apresentamos os resultados obtidos nos anos de 2019 e 2020 na análise do indicador Taxa de referência:

Ano 2019

Indicador	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	
Taxa de referência	32,02	19,83	16,83	13,75	9,4	13,18	

Fonte: Pro-Hosp SES/MG

1º Quadrimestre/2019	21,92%
2º Quadrimestre/2019	13,38%
3º Quadrimestre/2019	16,15%

Fonte: Pro-Hosp SES/MG

Ano de 2020/mês

Indicador	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	
Taxa de referência	15,38	14,46	12,93	16,72	19,53	17,61	

Fonte: Pro-Hosp SES/MG

Ano de 2020/quadrimestre

1º Quadrimestre/2020	15,00
2º Quadrimestre/2020	15,57
3º Quadrimestre/2020	14,50

Fonte: Pro-Hosp SES/MG

Em 2019 e também em 2020, a Taxa de Referência foi atingida em 2 dos 3 quadrimestres analisados.

18 – Constatação nº: 589802 - Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador de Percentual de recusas de internações solicitadas pelo SUS Fácil.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Verificou-se que o indicador do percentual de recusas de internações via SUS Fácil não foi avaliado pela Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato 114/2017 no primeiro quadrimestre de 2018 relativo ao período de 01/01/2018 a 30/04/2018. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Descumprimento do Contrato de Gestão nº 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador de Percentual de recusas de internações solicitadas pelo SUS Fácil.

No monitoramento referente ao período de 01/01/2018 a 30/04/2018, realizado a partir dos dados do sistema informatizado de Regulação do Acesso (SUS Fácil), foi constatado o atingimento da meta em 3 meses (exceto no mês de janeiro) e na média do quadrimestre (12,49%).

JAN	FEV	MAR	ABR
26,75%	12,57%	6,21%	4,42%

No relatório extraído diretamente do sistema SUS-Fácil foram contabilizadas 206 (duzentas e seis) reservas de leitos que tiveram a internação negada no HMRI, o que não significa número semelhante de pacientes recusados, tendo em vista que um mesmo laudo de solicitação de reserva de um leito para o mesmo paciente é apresentado mais de uma vez na tela do município pela Central Macrorregional de Regulação.

Os motivos de recusa foram classificados em quatro tipos:

-Não há leito disponível (136);

Recursos indisponíveis (15);

-Não há médico especialista disponível (7); e -

Outros (48).

O maior volume de solicitações negadas foi referente à especialidade clínica médica, que é a especialidade com maior demanda e com oferta insuficiente pelos prestadores, devido, principalmente, à baixa remuneração pelo SUS para as internações de média complexidade.

A partir da análise realizada ficou evidenciado que, dos 206 laudos negados no mês de janeiro de 2018, 21 laudos foram colocados na tela do hospital mais de uma vez devido à negativa, resultando em 45 casos, o que contribuiu para o não atingimento da meta proposta.

Também nos anos 2019 e 2020 a Taxa de Recusas de internações solicitadas através do sistema SUS-Fácil ficou acima da meta proposta, tendo como média 36,10% em 2019 e 39,77% em 2020, devido, principalmente, ao fato HMRI ser a única unidade no município para o atendimento hospitalar à população própria e estar em área física contígua à Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, o que demanda a retaguarda de leitos para os casos indicados para internação, resultando na diminuição de ofertas para a Central Macrocentro de Regulação e para o acolhimento dos casos por ela reservados."

19 – Constatação nº: 589804 – Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibitiré e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente as taxas de cesáreas.

A equipe de auditoria evidenciou que:

"Verificou-se por meio dos relatórios da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato 114/2017 que não foram alcançadas as metas de até 30% de partos cesáreos no HMRI. Em análise aos dados dos relatórios foram detalhadas as metas alcançadas por quadrimestres:

2017: 37,37% no período de 01/09 a 31/12/2017,

2018: 33,21% no período de 01/01/2018 a 30/04/2018), 32,10% no período de 01/05/2018 a 31/08/2018 e 31,08% no período de 01/09/2018 a 31/12/2018. 2019:

35,97 no período de 01/01/2019 a 30/4/2019. "

Manifestação dos Recorrentes:

"Descumprimento do Contrato de Gestão nº 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibitiré e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente às taxas de cesáreas, que seria de até 30% de partos cesáreos no HMRI.

Em análise aos dados dos relatórios foram detalhadas as metas alcançadas por quadrimestres:

- 2017: 37,37% no período de 01/09 a 31/12/2017;
- 2018: 33,21% no período de 01/01/2018 a 30/04/2018; 32,10% no período de 01/05/2018 a 31/08/2018; e 31,08% no período de 01/09/2018 a 31/12/2018;
- 2019: 35,97 no período de 01/01/2019 a 30/04/2019; 35,80 o período de 01/05/2019 a 31/08/2019; e 36,61 no período de 01/09/2019 a 31/12/2019;
- 2020: 34,10 no período de 01/01/2020 a 30/04/2020; 32,00 no período de 01/05/2020 a 31/08/2019; e 39,11 no período de 01/09/2020 a 31/12/2020.

Desde 2018, foi previsto e implantado em Ibitiré o projeto Aconchego, com o intuito de sensibilizar gestantes para a opção pelo parto normal e diminuir a sua ansiedade durante o período de internação na Maternidade de Ibitiré, além de colaborar com a conscientização e o entendimento de alguns temas importantes para o pré-natal.

Mesmo assim, a taxa de cesárea esteve acima da meta pactuada nos 2 anos subsequentes, mas não muito discrepante da proposta.

Para o enfretamento desta questão está também previsto um processo de educação continuada junto aos profissionais médicos da maternidade no sentido de melhorar a performance do município quanto ao atendimento da meta proposta para este indicador. "

20 – Constatação nº: 589806- Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibitiré e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente a atuação do Comitê Hospitalar de prevenção de óbito fetal, infantil e materno.

A equipe de auditoria evidenciou que:

"A equipe de auditoria solicitou cópias das Atas de atuação do Comitê Hospitalar de Prevenção de Óbito Fetal, Infantil e Materno observando critérios para cumprimento da meta estipulada no Contrato 114/2017 entre a SMS de Ibitiré e a O.S Mais Saúde, de 10 reuniões/ano. No entanto foram apresentadas as cópias de 04 Atas da Atuação do Comitê que compreendiam as datas 28/11/2018, 01/07/2019, 05/08/2019 e 02/09/2019. "

Manifestação dos Recorrentes:

"Descumprimento do Contrato de Gestão nº 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibitiré e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente a atuação do Comitê Hospitalar de prevenção de óbito fetal, infantil e materno.

Foram avaliadas as cópias dos documentos relativos à Atuação do Comitê Hospitalar de prevenção de óbito fetal, infantil e materno no HMRI no ano de 2018, e foram incluídas as seguintes reuniões, além da que ocorreu no dia 28/11/2018:

- 01/07/2018 - Reunião com conclusão da investigação de óbito de mulher em idade fértil e preenchimento da Ficha de investigação (Anexo XLIII);

- 12/07/2018 - Reunião para nomeação dos membros do Comitê Hospitalar de prevenção de óbito fetal, infantil e materno (Anexo XLIV);

- 23/07/2018 Lista de presença da investigação de reunião do Comitê Hospitalar de Prevenção e revisão de Óbito fetal, infantil e materno (Anexo XLV).

- 23/08/2018 - Ata de reunião Comitê Hospitalar de prevenção de óbito fetal, infantil e materno com descrição da investigação de óbito de mulher em idade fértil (Anexo XLVI).

Em 13 de janeiro/2020 ocorreu o início das atividades do Comitê Hospitalar de prevenção e revisão de óbito fetal, infantil e materno, conforme ata de nomeação (Anexo XLVII) dos membros deste Comitê. Entretanto, com o advento da pandemia as reuniões foram suspensas e retornaram somente no mês de setembro/2020. "

Enviamos em anexo as atas e datas das últimas reuniões realizadas em 2021: 22/04/2021, 10/06/2021 e 30/06/2021, conforme Contrato de Programa nº 040/2021 estabelecido com o ICISMEP por 180 dias (Anexo XLVIII, XLIX e L).

No Anexo LI pode ser verificado os resultados assistenciais obtidos no mês de maio/2021 no bojo do Contrato de Programa nº 40/2021 estabelecido com o ICISMEP por 180 dias. ”

21 – Constatação nº: 589789-Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador de tempo de entrega de resultados de exames eletivos.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Verificou-se por meio de entrevistas, de Notificação e advertência que o lapso temporal entre as coletas e as entregas de exames laboratoriais estavam com o tempo acima do estipulado em metas do Contrato Nº114/2017 e Primeiro Termo Aditivo. A meta de setembro de 2017 a julho de 2018 do referido contrato estabelecia 6 dias para entrega de resultados e posteriormente com advento do Primeiro Termo Aditivo foi estabelecido o prazo de 8 dias corridos.

A SMS de Ibirité apresentou a equipe de auditoria uma Notificação feita a O. S Mais Saúde datada de 15/01/2018 notificando-a para que cumpra o prazo de entrega de 06 dias corridos dos resultados dos exames laboratoriais eletivos e houve também a aplicação de uma Advertência Nº 001/2018 para adequado adimplemento do contrato em relação ao prazo de entrega dos exames laboratoriais.

Foram realizadas 15 entrevistas a usuários de Sete Unidade Básicas de Saúde e 6 usuários responderam que os resultados de exames demoram em torno de 20 dias ou mais para serem entregues. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social Mais Saúde quanto ao indicador de tempo de entrega de resultados de exames eletivos.

A Secretaria Municipal de Saúde, através do 6º Termo aditivo, suprimiu os serviços de exames laboratoriais do HMRI para o atendimento à rede municipal, permanecendo no contrato apenas os serviços de laboratório para realizar o atendimento à demanda hospitalar e exames complexos, possibilitando uma melhor oferta do serviço aos usuários, reduzindo assim o tempo de espera para realização dos mesmos.

Para eliminar a demanda reprimida nas unidades foi pactuado, através dos ofícios nº 211/2019 e nº 316/2019, em anexo, a compensação de glosa com a oferta de serviços, no caso exames laboratoriais e de imagem e atendimento ao programa Melhor em Casa, o que permitiu a regularização do tempo de espera para entrega dos resultados de exames, diminuindo a fila normalizando o serviço ofertado aos usuários do SUS Ibirité.

Nos Anexos XXXI a XXXVI, apresentamos os contratos nº 084,085 e 086 e seus Termos Aditivos, estabelecidos entre a Secretaria Municipal de Saúde e os Laboratórios Trindade Barbosa, Andrade Leite e João Paulo, para atendimento às Unidades básicas de Saúde ”

23 – Constatação nº: 589816-Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente a taxa de mortalidade institucional.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Verificou-se por meio do Relatório de Monitoramento da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores que este indicador esteve acima da meta estabelecida de 2,5% de mortalidade institucional, parâmetro instituído no período de setembro de 2017 a julho de 2018.

Houve ainda uma modificação dessa taxa no Primeiro Termo Aditivo que aumentou esse parâmetro de 2,5% para 3,5% a partir de agosto de 2018, o que deveria ser diminuído, pois trata-se de taxa de Mortalidade Institucional.

As porcentagens alcançadas para dessas metas por quadrimestres foram: 2017:

5,94% no período de 01/09/2017 a 31/12/2017;

2018: 3,74%, no período de 01/01/2018 a 30/04/2018; 4,03 no período de 01/05/2018 a 30/08/2018 e 5,94 no período de 01/09/2018 a 31/12/2018. 2019:

4,25% no período de 01/01/2019 a 30/04/2019. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente a taxa de mortalidade institucional.

Este indicador esteve acima da meta estabelecida de 2,5% de mortalidade institucional, parâmetro instituído no período de setembro de 2017 a julho de 2018. Houve ainda uma modificação dessa taxa no Primeiro Termo Aditivo que aumentou esse parâmetro de 2,5% para 3,5% a partir de agosto de 2018, o que deveria ser diminuído, pois trata-se de taxa de Mortalidade Institucional.

2017: 5,94% no período de 01/09/2017 a 31/12/2017;

2018: 3,74%, no período de 01/01/2018 a 30/04/2018; 4,03% no período de 01/05/2018 a 30/08/2018 e 5,94% no período de 01/09/2018 a 31/12/2018; 2019:

4,25% no período de 01/01/2019 a 30/04/2019.

Realmente os resultados obtidos mensalmente, mesmo com a alteração do parâmetro são preocupantes e necessitam de ações para o seu enfrentamento, como as propostas de segurança do paciente e da atenção.

Entretanto, devem ser analisados à luz da complexidade dos casos atendidos na estrutura hospitalar, ao fato de se constituir como única referência para a população usuária do SUS no município, que possui, na sua maioria, uma população com alto risco de adoecimento e morte devido às suas precárias condições socioeconômicas e sanitárias.”

24 – Constatação nº: 589788 – Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador: Número total de exames SADT laboratório/mês.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“A equipe de auditoria verificou que a quantidade/meta de prestação de serviços referente ao Contrato de Gestão 114/2017 para exames de SADT/ laboratoriais no período de setembro de 2017 a julho de 2018 estava quantificada em 50.000 exames/mês e que a partir de 01 de agosto de 2018 houve o Primeiro Termo aditivo ao Contrato de Gestão com a mudança do parâmetro de meta quantitativa para 41.000 mensais. Observa-se uma produção aquém do quantitativo estabelecido nas metas nos meses detalhados:

- 2018 com meta de 50.000 foram alcançados em: abril - 47.523; maio 28.923; junho 44.108;
- A partir de Agosto de 2018 com meta de 41.000 exames/mês foram alcançados em: setembro - 33.436; outubro - 33.010, novembro - 28969, dezembro 29362.
- Em 2019 mantendo o quantitativo de 41.000 foram alcançados em: janeiro 32.991, fevereiro 31.021, março - 29.503, abril 38.498. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Descumprimento do Contrato de Gestão nº 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibirité e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador: Número total de exames SADT laboratório/mês.

A equipe de auditoria verificou que a quantidade/meta de prestação de serviços referente ao Contrato de Gestão 114/2017 para exames de SADT/ laboratoriais no período de setembro de 2017 a julho de 2018 estava quantificada em 50.000 exames/mês e que a partir de 01 de agosto de 2018 houve o Primeiro Termo aditivo ao Contrato de Gestão com a mudança do parâmetro de meta quantitativa para 41.000 mensais.

Observa-se uma produção aquém do quantitativo estabelecido nas metas nos meses detalhados:

- 2018 com meta de 50.000 foram alcançados em: abril (47.523); maio (28.923); junho (44.108).

Cabe esclarecer que as metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade, Produção e Desempenho do Contrato de Gestão nº 114/2017 previu, no seu anexo, uma flutuação de 20%, a maior ou a menor, no número de exames definidos.

Isto significa que para 2018, o número de exames a serem realizados até agosto seria de 40.000 a 60.000 exames/ mês, e, a partir de agosto/18 de 32.000 a 49.200 exames/mês.

Desta forma, ao analisar os resultados aplicando a flutuação estabelecida no Contrato de Gestão, foi constatado o atingimento da meta estabelecida, em 2018, nos meses de abril e junho;

- A partir de Agosto de 2018 com meta de 41.000 exames/mês (entre 32.000 a 49.200 exames / mês) a meta não foi alcançada nos meses de novembro (28969) e dezembro (29362).

- Em 2019 mantendo o quantitativo de 41.000 mês (entre 32.800 a 49.200 exames/mês) a meta não foi alcançada e foram alcançados somente no 1º quadrimestre (em janeiro: foram 26.911, em fevereiro: 25.907, março: 24.495 e abril: 38.498. Nos meses e quadrimestres subsequentes a meta foi alcançada.

Exames laboratoriais/mês - 2019

Produção de Exames de Laboratório HMRI							
				Meses			
Procedimentos	Jan	FEV	Mar	Abr	Mai		
Exames Laboratoriais	26.911	25.907	24.495	37.835	39.5		

Fonte: Relatório de apuração de Indicadores e Metas – Diretoria de Planejamento / SMS

Exames laboratoriais/quadrimestre - 2019				
Média Quadrimestre /2019			META	
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre		
28.787	40.626	34.759		
			Meta ≥ 41.000 20% flutuação	

Fonte: Relatório de apuração dos Indicadores e Metas – Diretoria de Planejamento / SMS

Com a assinatura do 6º Termo Aditivo (Anexo LV) em 20/07/2020, com efeito retroativo a 15/07/2020, a meta para exames laboratoriais passou a ser de 10.000 exames/mês (entre 8.000 e 12.000 exames), com redução do valor do repasse mensal em R\$ 101.000,00 (cento e um mil reais).

Exames laboratoriais / quadrimestre – 2020

Média quadrimestral /2019			Meta
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	
28.787	40.626	34.759	Meta: ≥ 41.000 20% flutuação

Fonte: Relatório de apuração dos Indicadores e Metas – Diretoria de Planejamento/SMS

Em 2020 a meta estabelecida para os exames laboratoriais não foi alcançada em abril, maio e junho, já em plena pandemia.

Exames laboratoriais / /mês – 2020

PRODUÇÃO DE Exames de Laboratório HMRI					
				Meses	
Procedimentos	Jan	FEV	Mar	Abr	
Exames Laboratoriais	38.297	32.790	35.122	21.097	2

M

Fonte: Relatório de apuração dos Indicadores e Metas – Diretoria de Planejamento/SMS

Com a assinatura do 6º termo Aditivo (Anexo LV) em 20/07/2020, com efeito retroativo a 15/07/2020, a meta para exames laboratoriais passou a ser de 10.000 exames/ mês (entre 8.000 e 12.000), com redução do valor do repasse mensal em R\$ 101.000,00 (cento e um mil reais).

Exames laboratoriais / quadrimestre – 2020

Média quadrimestral /2019			Meta
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	
31.827	19.046	16.373	Meta até 07/2020: ≥ 41.000 (20% flutuação) Meta 6º Termo Aditivo: ≥ 10.000 (20% flutuação)

Fonte: Relatório de apuração dos Indicadores e Metas – Diretoria de Planejamento/SMS

Este laboratório atendia, no período analisado, toda a demanda de exames laboratoriais do município, gerados em toda a rede ambulatorial e nos atendimentos internos do HMRI e UPA 24 horas, em caráter eletivo de urgência.

O não atingimento da meta estabelecida pode ter se dado pelo superdimensionamento da demanda ou devido à dificuldade de estimar o número de exames gerados a partir dos atendimentos de urgência e da internação, que são variáveis de acordo com diagnóstico do usuário e com caráter da solicitação (urgência ou eletiva).

De toda a forma, a partir do segundo quadrimestre de 2020 foi implantado no município outro fluxo para o atendimento aos exames gerados na rede

ambulatorial própria, primária e secundária.

Nos anexos XXXI a XXXVI, apresentamos os contratos n.ºs 084,085 e 086 e seus termos Aditivos, estabelecidos entre a Secretaria Municipal de Saúde e os Laboratórios Trindade Barbosa, Andrade Leite e João Paulo, para atendimento às Unidades Básicas de Saúde. ”

Dispõe A Lei Municipal n.º 2134/2014:

CAPÍTULO II

Da Qualificação

(...)

Art. 6.º. Na elaboração do contrato de gestão devem ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e, deverá conter clausuras que disponham sobre:

(...)

VI – Metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução,

(...)

VII – previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade; (...)

(...)

CAPÍTULO IV

DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

Art. 8.º. A execução do contrato de gestão celebrado por organização social será supervisionada, acompanhada e avaliada pelo órgão ou entidade supervisor (Comitê gestor) da área de atuação correspondente à atividade fomentada e dos serviços transferidos, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos e de controle interno e externo do Poder Público.

(...)

§ 2º os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão devem ser analisados, periodicamente, por comissão de avaliação, indicada pela autoridade supervisor da área correspondente, composta por especialidades de notória capacidade e adequada qualificação.

(...)

§ 5º. Caso o cumprimento das metas pactuadas seja inferior a 80% (oitenta por cento), serão remetidos também à Câmara Municipal os relatórios de execução do contrato e os demonstrativos financeiros da organização social

Art. 12. O balanço e demais prestações de contas da organização social devem, obrigatoriamente, ser publicados em Diário Oficial do Colocar o nome do município e analisados pela Câmara Municipal.”

O Decreto Federal n.º 9.190, de 1º de novembro de 2017, que regulamenta o disposto no art. 20 da Lei n.º 9.637, de 15 de maio de 1998:

(...)

CAPÍTULO I

DO PROGRAMA NACIONAL DE PUBLICIZAÇÃO

(...)

Seção VII

Da execução e da avaliação do contrato de gestão

Art. 19. Incumbe ao Conselho de Administração da organização social exercer as atribuições previstas na 1998, além de zelar pelo cumprimento dos resultados pactuados, pela aplicação regular dos recursos públicos, pela adequação dos gastos e pela sua aderência ao objeto do contrato de gestão. ”

- Decreto Municipal n.º 3895, de 1 de outubro de 2014:

CAPÍTULO II

DO PROCEDIMENTO PARA FORMALIZAÇÃO

Seção I

Do Comunicado de Interesse Público

(...)

Art.15 - O contrato de gestão, que deverá reger-se pelos princípios estabelecidos no artigo 37 da Constituição Federal e no artigo 81 da Lei Orgânica do Município de Ibitiré, discriminará as atribuições, responsabilidades e obrigações da Secretaria competente e da Organização Social, bem como conterà:

I – especificação do programa de trabalho proposto pela Organização Social;

II – estipulação das metas a serem atingidas e dos respectivos prazos de execução, quando pertinentes;

III – previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade;

IV – estipulação dos limites e critérios para a despesa com a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregadas da Organização Social no exercício de suas funções;

V – previsão expressa da possibilidade de que a Organização Social venha a se associar com instituições sem fins lucrativos.

Parágrafo único. Caberá a Secretaria Municipal de Saúde as demais cláusulas necessárias dos contratos de gestão de que for signatário.

(...)

Seção II

Art. 17. A Comissão de Avaliação prevista no artigo 8º da Lei 2134/2014, será constituída no âmbito da Secretaria de Saúde, com a atribuição específica de analisar os termos da minuta do contrato de gestão, previamente à assinatura do ajuste. (...)

Art. 29. No julgamento dos programas de trabalho propostos, serão observados os seguintes critérios, além de outros definidos em edital:

I – economicidade;

II – otimização dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço.

Parágrafo único. Será considerado vencedor do processo de seleção o programa de trabalho proposto que obtiver a maior pontuação na avaliação, atendidas todas as condições e exigências do edital.

(...)

Art. 37. A Organização Social signatária do contrato de gestão, não obstante associada à instituição sem fins lucrativos, será responsável pelo desenvolvimento do programa de trabalho, pelas metas a serem atingidas e prazos de execução, bem como pela utilização dos recursos ou bens de origem pública, respondendo pelas irregularidades ou ilegalidades na utilização dos recursos ou malversação dos bens. ”

CAPÍTULO III

DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

Art. 40. O Secretário competente ou a autoridade supervisora da área de atuação da entidade constituirá Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da execução do contrato de gestão firmado com a Organização Social no âmbito de sua competência.

§ 1º. A comissão de Acompanhamento e Fiscalização deverá ser integrada por pessoas de notória capacidade e atuação na área objeto da parceria, sendo:

I – dois membros da sociedade civil do Conselho Municipal de Saúde; II – três membros do Poder Executivo.

§ 2º. O Presidente da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização será escolhido pelo Secretário competente ou pela autoridade supervisora da área de atuação da entidade, dentre os membros do Poder Executivo.

§ 3º. A escolha dos membros da sociedade civil dar-se-á pelo Conselho respectivo.

Art. 41. Compete à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização analisar o relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas apresentada pela Organização Social, ao término de cada exercício financeiro, ou a qualquer tempo desde que requisitado, justificadamente, pelo referido Colegiado, nos termos da Lei 2.134/2014.

(...)

Art. 42. O Presidente da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização é obrigatório a comunicar oficialmente, ao Secretário competente à autoridade supervisora da área de atuação da Organização Social, ao Tribunal de Contas do Município e ao Ministério Público, qualquer irregularidade ou ilegalidade encontrada pela referida Comissão, quanto à utilização de recursos ou bens de origem pública pela Organização Social, para adoção das providências necessárias, no âmbito das respectivas competências, sob pena de responsabilidade solidária e funcional, quando for o caso

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

(...)

Art.46. Nos termos da legislação em vigor, o balanço patrimonial da Organização Social deverá ser encaminhado à Secretaria Competente até o dia 28 de fevereiro do ano subsequente.

Parágrafo único. Caberá à Secretaria de Saúde providenciar a publicação do balanço e do relatório de execução do contrato de gestão no site – Portal – do Município de Ibitiré, no prazo de 15(quinze) dias, a contar da data de seu recebimento.(...)

- Contrato de Gestão nº 114/2017, celebrado entre o município de Ibitiré e o Instituto Social Mais Saúde:

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

(...)

IV – Na melhoria do serviço:

(...)

10) Publicar, ao término de cada exercício, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, no site oficial do Município de Ibitiré: www.ibirité.mg.gov.br em observância ao disposto no § 1º, do art. 8º, da Lei Municipal nº 2.134, de 02 de setembro de 2014. ”

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para o cumprimento das atividades decorrentes deste **CONTRATO DE GESTÃO**, a Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiré, se obriga a:

1. Fiscalizar e acompanhar através do controle, Avaliação e Auditoria a prestação de serviços pela **CONTRATADA**. ”

CLÁUSULA DÉCIMA – PRIMEIRA – DO ACOMPANHAMENTO, FISCALIZAÇÃO, E AVALIAÇÃO PELA CONTRATANTE.

A CONTRATANTE, responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação, instituirá as Comissões de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira dos Contratos de Gestão e Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão para esse fim, por meio de portarias do Chefe do Executivo Municipal em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, envolvendo as áreas correlacionadas, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a assinatura deste Contrato.

Parágrafo Primeiro – A Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão será composta por, no mínimo:

I – 03 membros da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Segundo – A Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira dos Contratos de Gestão será composta por servidores da **CONTRATANTE**, com adequada qualificação e caráter multiprofissional. ”

(...)

Parágrafo Terceiro – A execução do presente Instrumento será acompanhada pelas comissões acima especificadas, por meio dispostos neste Contrato, seus Anexos e instrumentos definidos pela **CONTRATANTE**.

(...)

Parágrafo Quinto - A Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão receberá, da **CONTRATADA**, a prestação de Contas quadrimestral, prevista na Cláusula Décima Segunda, podendo solicitar, a qualquer tempo, documentos complementares.

Parágrafo Sexto - A Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira dos Contratos de Gestão encaminhará o relatório técnico à Secretaria Municipal de Saúde, que o encaminhará à **CONTRATADA** para dar ciência e justificativas.

Parágrafo Sétimo – A **CONTRATADA**, após receber o relatório técnico, tem prazo de 15 dias úteis para justificativas, que serão analisadas pelas Comissões de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira do Contrato de Gestão e Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e indicadores do Contrato de Gestão, emitindo-se o Parecer Final, que será encaminhado ao Prefeito Municipal de Ibitité, à Câmara Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde para ciência.

Parágrafo Oitavo – O Parecer Final deverá ser objeto de criteriosa análise pela Secretaria Municipal de Saúde, que determinará, à **CONTRATADA**, as correções que eventualmente se fizerem necessárias para garantir a plena eficácia do CONTRATO DE GESTÃO. Se essas falhas ainda persistirem encaminhará expediente ao Prefeito Municipal que deliberará acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social.

Parágrafo Nono – Após ciência e aprovação do Parecer Final pela Secretaria Municipal de Saúde, o mesmo deverá ser encaminhado ao Controle Interno da Prefeitura Municipal de Ibitité para as providências cabíveis, ficando toda documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitada.

Parágrafo Décimo – As comissões responsáveis pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde, que dará ciência ao Prefeito Municipal e ao Ministério Público, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

(...)

CLÁUSULA DÉCIMA – SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas a ser apresentada anualmente pela **CONTRATADA**, até 30(trinta) dias de encerramento do período, far-se-á por meio de relatório pertinente à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, contendo demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados e ainda relatório de custos.(...)

Parágrafo Quarto – A **CONTRATADA** deverá ainda:

I – Apresentar em até 30 (trinta) dias após o encerramento do cada quadrimestre, o Relatório da Administração, a Demonstração de Metas/Resultados, os quadros de Origem e Aplicação de Fundos, as Notas Explicativas, com destaque para as transações com partes Relacionadas, o Parecer dos Auditores Externos e do Conselho Fiscal, caso tenha atuado a Pesquisa de Satisfação do Usuário.

II – Apresentar no prazo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibitité, outras informações adicionais ou complementares que esta, razoavelmente e sem que implique ônus adicional para a Organização Social de Saúde, venha formalmente solicitar.

Parágrafo Quinto – Os relatórios e Informações previstos nos parágrafos anteriores deverão integrar bancos em base informática, ao qual será assegurado acesso irrestrito, em tempo real, pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibitité e aos órgãos de controle internos e externos da Administração Pública. ”

- Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, de 01/08/2018:

ANEXO ÚNICO

Indicadores de qualidade, produção e desempenho

Indicador	Meta	Observação	
Taxa de ocupação dos Leitos (incluindo UTI)	85% ou maior	Baseados no Monitoramento quadrimestral do PROHOSP e Rede Cegonha	
Tempo Médio Permanência dos Leitos Clínica Médica	Menor ou igual a 8 dias		
Tempo Médio Permanência dos Leitos Cirúrgicos	Até 3,3 dias		
Tempo Médio Permanência dos Leitos Obstétricos	Até 2,2 dias		
Taxas de Referências	15% a maior		
Fácil Percentual de recusas de Internações solicitadas pelo SUS	Até 15%		
Taxa de cesáreas	Até 30%		

<i>Proporção de gestantes com acompanhante de livre escolha durante a internação para a realização do parto.</i>	<i>Maior ou igual a 80%</i>		
<i>Atuação do Comitê hospitalar de prevenção de óbito fetal, infantil e materno.</i>	<i>12 reuniões/ ano</i>		
<i>Acolhimento com classificação de Risco registrado no Sistema de Informação Ambulatorial (SAI/SUS) nos termos do procedimento (03.01.06.011-8)</i>	<i>Maior ou igual a 90%</i>		
<i>Pesquisa de satisfação do usuário</i>	<i>70% de bom a ótimo</i>	<i>Escala com as seguintes gradações. Muito Ruim, Ruim, Regular, Bom, Muito Bom e Ótimo</i>	
<i>Tempo de reposta de ouvidoria</i>	<i>10 dias corridos</i>	<i>Preconizado pelo Ministério da Saúde</i>	
<i>Taxa de mortalidade institucional</i>	<i>3,5</i>	<i>Valor Médio a ser alcançado no quadrimestre</i>	
<i>Número de procedimentos cirúrgicos /mês</i>	<i>Até 240</i>	<i>Valor Médio a ser alcançado no quadrimestre em função do processamento das AIH's no SIHD</i>	

O Chamamento Público nº 02/2017, que tem como objeto para seleção de Organização Social visando a celebração de Contrato de gestão para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do complexo hospitalar de Ibitiré, expõe:

(...)

5. Dos recursos humanos:

(...)

5.5 Relação de Profissionais Médicos a serem contratados

O profissional médico a serem contratados será de forma complementar aos profissionais efetivos que atuam no serviço; (...)

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

“Art. 4º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º)

Parágrafo Único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia da continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único)

(...)

II – informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível quanto a:

(...)

d) resultados dos exames realizados; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, II, d) ”

(...)

TÍTULO VII

DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

(...)

CAPÍTULO VI

DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE (SIM)

Art. 396. *A vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o SUS. (Origem: PRT MS/GM 72/2010, Art. 1º)*

§ 1º *A vigilância dos óbitos infantis e fetais é atribuição das Unidades de Vigilância Epidemiológica (UVE) das secretarias estaduais, municipais e do Distrito Federal e no âmbito federal do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. (Origem: PRT MS/GM 72/2010, Art. 1º, § 1º)*

§ 2º *A busca ativa, a investigação, a análise e o monitoramento de óbitos infantis e fetais devem ser realizados por profissionais da saúde designados pelas secretarias de saúde municipal, estadual e do Distrito Federal. (Origem: PRT MS/GM 72/2010, Art. 1º, § 2º) ”*

Item 8:

A documentação, acostada aos autos, do presente processo, reforçam que realmente a comissão em questão foi composta de maneira irregular.

As alegações apresentadas pelos Recorrentes não são suficientes para afastar a não conformidade. Assim sendo, consideramos que permanece a irregularidade.

item 9:

Os Recorrentes encaminharam o Ofício nº 928/2020 - SMS/ Ibitiré (documentos de defesa sei nº 26809817), de 29/12/2020, no qual a Secretaria Municipal de Saúde solicita à Diretora Presidente do Instituto Social Mais Saúde a regularização do envio de Prestações de Contas pendentes, referentes à execução do Contrato nº 114/2017. Ressalta o Ofício que o atraso no referido envio inviabiliza o acompanhamento do Contrato de Gestão.

Apesar do apontado acima, fica evidenciado que permanece a irregularidade, pois o acompanhamento e fiscalização financeira do contrato, no qual se inclui a prestação de contas, deveria ficar a cargo de comissão devidamente atuante. Nesse sentido, consideramos que a irregularidade identificada pela equipe de auditoria permanece.

Item 10:

Os Recorrentes identificaram a necessidade de adequação na composição da comissão de avaliação do cumprimento de metas e informaram que após a eleição dos novos membros do CMS a referida comissão foi renovada. Foi encaminhada a Resolução nº 1/2020 com a definição da composição da comissão conforme Anexo XXIV – documento SEI: 36539798. Dessa forma, consideramos que a correção da irregularidade encontrava-se em andamento à época da apresentação do recurso.

Item 11:

O Anexo XXXVIII – Documento SEI: 36542006, contém o ofício da SMS nº 528/2019 com a solicitação para que a OS cancelasse ou promovesse adequações nos contratos com os seus prestadores. O documento SEI: 36542021, Anexo XXXVIII.1 contém o 8º Termo Aditivo do contrato 114/2017 com previsão de algumas alterações. Referida documentação não se mostra suficiente para afastar a irregularidade identificada, situação em que nossa opinião é pela manutenção da penalidade aplicada.

Item 12:

Os Recorrentes reconheceram a irregularidade. Informaram que o relatório referente ao ano de 2020 e dos 3 primeiros meses de 2021, não foram encaminhados até a data do recurso, apesar de inúmeras solicitações formais por parte da Secretaria Municipal e da inclusão deste requisito no Termo de Rescisão do Contrato nº 114/2017 (Anexo XXVI). Contudo, as alegações dos recorrentes não vieram acompanhadas de documentação probatória suficiente para afastar a irregularidade. Os anexos 42 a 42.10 contém as prestações de contas do ano de 2020 restando pendentes as dos 3 primeiros meses de 2021. No Anexo XXVI – Documento SEI nº 36540065, a SMS solicita ao ISMS que rescinda o contrato com os prestadores que não são do Estado de Minas Gerais.

Apesar de reconhecer que as irregularidades realmente ocorreram, fica evidenciado que a SMS solicitou os relatórios à entidade contratada, mas, sem retorno. Foi solicitada, ainda, a rescisão do contrato, o que nos permite inferir que medidas foram adotadas visando corrigir a irregularidade. Assim sendo, consideramos que a distorção encontrava-se em fase de correção, quando da apresentação do recurso administrativo.

Item 13:

Consta no anexo 26 – Documento SEI: 36540065:

- Ofício SMS nº 829/2020 de 10/11/2020 que solicitou os documentos de quitação de tributos da competência abril/2020;
- Ofício SMS nº 587 de 13/07/2020 que solicitou cópias do projeto arquitetônico a ser executado no HMRI;
- Ofício SMS nº 592 de 13/07/2020 que solicitou cópia do contrato de prestação de serviços pela empresa GOTRAK;
- Ofício SMS nº 528 de 10/06/2020 que reiterou que os relatórios das informações previdenciárias deveriam compor a Prestação de Contas;- Ofício SMS nº 538 de 15/06/2020 que solicitou esclarecimentos referentes à prestação de contas de fevereiro de 2019.
- Ofício SMS nº 738 de 09/09/2020 que solicitou esclarecimentos sobre o acompanhamento do contrato com a empresa Health Gestão e Consultoria Eirelli dentre outras solicitações;
- Ofício SMS nº 0493 de 03/06/2020 que solicitou análise de vários pontos para a celebração de novo termo aditivo e notificação de rescisão do Contrato de Gestão nº 114/2017;
- Ofício SMS nº 586 de 13/07/2020 que solicitou esclarecimentos referentes a valores apresentados nas prestações de contas;
- Ofício SMS nº 828 de 10/11/2020 que reiterou a necessidade da regularização do envio das prestações de contas do Contrato nº 114/2017.
- Ofício SMS nº 480 de 25/05/2020 que solicitou dados e documentos complementares;
- Ofício SMS nº 0429 de 14/06/2021 que reiterou a necessidade da regularização da prestação de contas relativas aos 3 primeiros meses de 2021.

Nos anexos 39, 40 e 41 encontram-se cópias dos Relatórios dos Auditores Independentes sobre os Demonstrativos Contábeis dos anos de 2017, 2018 e 2019 respectivamente.

Tendo em vista a documentação acima, bem como o fato de ter sido solicitada a rescisão do contrato, consideramos que a correção da irregularidade encontrava-se em andamento a época da apresentação do recurso

Item 14:

Como observado os recorrentes informaram que estavam sendo avaliados quais dados ou informações deveriam conter os documentos para publicação (tendo em vista que a prestação de contas de cada competência é apresentada em cerca de 5.000 páginas), em qual formato e periodicidade deveriam ser publicados no DOM, no sentido de cumprir o contrato vigente e possibilitar o acompanhamento pelas instâncias de controle público e de controle social. Referida alegação, não nos mostra, S.MJ, apta a afastar a irregularidade identificada.

Item 15:

Os Recorrentes informaram que em 2019 a meta foi atingida em 2 dos 3 quadrimestres, e a taxa anual ficou acima da meta estabelecida. Em 2020 a meta foi atingida em 1 dos 3 quadrimestres, justificando a ocorrência da diminuição das internações devido à pandemia SARS-Cov 19. Quanto ao período identificado pela auditoria, anos 2017 e 2018, se limitaram a justificar apenas o quadrimestre que não havia sido analisado pela comissão de acompanhamento do contrato. Assim, consideramos que permanece a irregularidade.

Item 16:

As planilhas apresentadas demonstraram que no ano de 2019 foi atingida a meta de permanência para internação em Clínica Médica em 2 dos 3 quadrimestres, na Clínica Cirúrgica em todos os quadrimestres, e na Obstétrica não foi alcançada em nenhum dos três quadrimestres, mas os resultados obtidos não ficaram discrepantes da meta proposta. Em 2020, a Clínica Médica atingiu a meta estabelecida em 2 dos 3 quadrimestres, a Clínica Cirúrgica em todos os quadrimestres, e a Obstétrica em 2 dos 3 quadrimestres. Na Obstetrícia houve melhora desse indicador quando comparado aos dados do ano anterior.

Posto isso, consideramos que a irregularidade encontrava em fase de correção para os anos subsequentes. Nesse sentido nossa sugestão é pelo cancelamento da penalidade aplicada.

Item 17:

Em 2019 e 2020 a Taxa de Referência foi atingida em 2 dos 3 quadrimestres analisados. O indicador foi modificado de 35% para \geq a 15%, a partir da assinatura do 1º Termo Aditivo em 01/08/2018. Assim sendo, consideramos que a irregularidade foi corrigida.

Item 18:

A justificativa dos recorrentes são no sentido de que devido ao fato do Hospital ser a única unidade no município para o atendimento hospitalar à população própria e estar em área física contígua à Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, demandaria a retaguarda de leitos para os casos indicados para internação; tendo como consequência a diminuição de ofertas para a Central Macrocentro de Regulação e para o acolhimento dos casos por ela reservados. Referidas argumentações mostram-se insubsistentes para afastar a irregularidade identificada.

Item 19:

Como visto, os Recorrentes assumem que embora tenham trabalhado no enfrentamento dessa demanda, não conseguiram baixar a meta, de acordo com o indicador pactuado. Informaram ainda, que isso estava previsto. Entretanto, não apresentou documentação comprobatória. Desse modo, consideramos que permanece a irregularidade.

Item 20:

Foram juntadas, em sede de recurso cópias da Portaria de nomeação do comitê, atas de reuniões, ficha de investigação (Documentos SEI: 36544208, 36544217, 36544225, 36544198, 36544253, 36544242, 36544266, 36544305, 36544311). Também encaminharam o Documento de Defesa SEI nº 36544321, com o Relatório de Indicadores e Metas Contratuais, que fez referência ao desempenho desse Comitê. Posto isso, consideramos que a correção da irregularidade encontrava - se em andamento à época da apresentação do recurso.

Item 21:

Foi anexada em sede de recurso documentação referente a adoção de medidas com vistas a diminuir a demanda reprimida – Documento SEI: 36540133 – Anexo XXVIII e Documento SEI: 36540283 – Anexo XXIX com os ofícios DG-HMRI Nº 211/19 e 316/19, com proposta de custos dos exames para atender a referida demanda reprimida e a solicitação de reembolso. Em vista do exposto, consideramos que a correção da irregularidade encontrava-se em andamento à época da apresentação do recurso.

Item 23:

Os Recorrentes reconheceram que os resultados obtidos mensalmente eram de fato preocupantes, mas deveriam ser analisados levando-se em conta a complexidade dos casos atendidos na estrutura hospitalar. À época do recurso, era o único local de atendimento de usuários do SUS no município, que tinha grande parte de sua população com alto índice de adoecimento e morte devido às precárias condições econômicas e de saúde. Apesar de judiciosas, as alegações apresentadas não são suficientes para afastar a irregularidade.

Item 24:

Ficou constatado que a meta para exames laboratoriais passou a ser de 10.000 exames/mês (entre 8.000 e 12.000 exames), com redução do valor do repasse mensal a partir da celebração dos aditamentos.

Nos anexos XXXI a XXXVI foram juntados os contratos nºs 084 (doc. SEI 36540816), 085 (doc. SEI 36541543) e 086 (doc. SEI 36541757) e os seus Termos Aditivos.

Assim, consideramos que a correção da não conformidade estava em andamento à época da apresentação do recurso.

22 – *Constatação nº: 589814* - Inexistência de Alvará Sanitário e certificação de Responsabilidade Técnica no Laboratório Municipal de Ibirité e no HMRI.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Em análise documental, verificou-se a não existência de Alvará Sanitário de 2019 e os Certificados de Responsabilidade Técnica do profissional responsável pelo laboratório e diretor técnico do HMRI vigentes. Em Declaração sobre a falta do Alvará a coordenadora da Vigilância Sanitária a Sra. S.C.V informa que foram tomadas providências para obtenção do Alvará Sanitário sendo detectado que a Instituição que atua mediante contrato no HMRI e Laboratório tem CNPJ em São Paulo foi orientada a necessidade de criação de um CNPJ no município de Ibirité. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Inexistência de Alvará e certificação de Responsabilidade Técnica no Laboratório Municipal de Ibirité e no HMRI.

No Anexo LII anexamos a cópia do Alvará de Autorização Sanitária emitido pela Vigilância Sanitária Municipal em 3/5/2021, bem como a dos profissionais que são responsáveis técnicos no HMRI, a saber:

Diretor Técnico: José Maria de Oliveira (Anexo LIII)

Responsável Técnico pelo Laboratório: Narly Pacheco Ramos (Anexo LIV). ”

A Resolução RDC/ANVISA nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, contém as seguintes disposições:

(...)

Seção III

Das Condições Organizacionais

(...)

Art. 10. Os serviços objeto desta resolução devem possuir licença atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público. ”

Estabelece a Lei Estadual nº 13.317, de 24/09/1999, que contém o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais:

(...)

Seção II

Dos Estabelecimentos Sujeitos ao Controle Sanitário

Art. 80 - São sujeitos ao controle sanitário os estabelecimentos de serviço de saúde e os estabelecimentos de serviço de interesse da saúde.

(...)

Art. 85 - Os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitária terão alvará sanitário expedido pela autoridade sanitária competente, municipal ou estadual.

§ 1º A concessão do alvará sanitário fica condicionada ao cumprimento de requisitos técnicos e à inspeção da autoridade sanitária competente.

§ 2º Serão inspecionados os ambientes internos e externos do estabelecimento, os produtos, as instalações, as máquinas, os equipamentos, as normas e as rotinas técnicas do estabelecimento.

§ 3º O alvará sanitário poderá, a qualquer tempo, ser suspenso, cassado ou cancelado, no interesse da saúde pública, sendo assegurado ao proprietário do estabelecimento o direito de defesa em processo administrativo sanitário instaurado pela autoridade sanitária competente. (Redação dada pela Lei nº 22447/2016) ”

Os Recorrentes encaminharam o Documento de Defesa SEI nº 36544339, Anexo LII e SEI nº 36544365, Anexo LIII e o Documento de Defesa SEI nº 36544404, Anexo LIV, com comprovação da certificação de responsabilidade técnica, do Diretor Técnico e do Responsável Técnico pelo Laboratório. Contudo, o Documento de Defesa Anexo LII, citado pelos recorrentes, referente ao Alvará Sanitário, emitido pela Vigilância Sanitária Municipal em 3/5/2021 não foi encontrado.

No Anexo 57 (Documento de Defesa SEI: 36544331) consta o ofício da VISA municipal de 4/3/2019 esclarecendo que aguardava por parte dos novos dirigentes do HMRI a solicitação de vistoria para emissão de alvará sanitário. No Anexo 58 consta o plano de ação para obtenção do alvará sanitário elaborado em abril/2021.

Em que pese a documentação apresentada, nossa opinião é no sentido de que a penalidade deverá ser mantida, tendo em vista a extrema importância de que sejam mantidas as condições sanitárias adequadas por parte dos prestadores de serviços assistenciais a saúde.

25 – Constatação nº: 589786 - O acesso e a prestação de serviços do SADT aos usuários do SUS não estão ocorrendo conforme preconizado.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“A equipe de auditoria verificou durante visita a sete unidades de Atenção Primária a Saúde que existe uma rotina de pacientes/dia para a realização de coleta exames laboratoriais por unidade e que não há um remanejamento desses pacientes caso ocorra maior necessidade em uma unidade que em outra. Além disso não há uma padronização de rotina de marcação de exame. Observou-se que a unidade que marca o exame e já entrega o pedido ao usuário ocorre menor absenteísmo, a medida que quando os exames são marcados e informados as datas para realização a posteriore, pelos agentes comunitários de saúde, ocorre um número maior de faltosos. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“O acesso e a prestação de serviços do SADT aos usuários do SUS não estão ocorrendo conforme o preconizado.

Nas unidades de atenção básica de Ibirité houve a necessidade de buscar e implementar um outro fluxo com o intuito de diminuir a espera para realizar a coleta de exames laboratoriais e organizar a demanda.

Medidas para garantir a organização do agendamento da coleta das amostras para os exames laboratoriais já foram iniciadas de modo a promover e facilitar o diagnóstico precoce de possíveis doenças, agilizando assim o tratamento da mesma.

As melhorias dos processos de trabalho internos da UBS estão sendo realizados sem depender de ampliação de custos, tornando assim o sistema mais eficiente e de qualidade.

Salienta-se que o acesso e a prestação de serviços do SADT aos usuários do SUS de Ibirité estão remodelados para execução conforme planejado.

A produção de exames laboratoriais para a rede ambulatorial não abrange o contrato auditado, os mesmos foram suprimidos a partir da assinatura do 6º Termo Aditivo, o que possibilitou maior oferta do serviço aos usuários, reduzindo assim o tempo de espera para a sua realização e o acesso mais rápido aos resultados.”

O 6º Termo Aditivo foi assinado em 20/07/2020, com efeito retroativo a 15/07/2020, e interrompeu a realização de exames de laboratório de análises clínicas para as unidades assistenciais externas ao HMRI, reduzindo o valor contratual mensal do ISMS em R\$. 101.000,00.

Nos anexos XXXI a XXXVI, apresentamos os contratos nº 084, 085 e 086 e os seus Termos Aditivos, estabelecidos entre a Secretaria Municipal de Saúde e os Laboratórios Trindade Barbosa, Andrade Leite e João Paulo para coleta e processamentos dos exames de patologia clínica requisitados na rede ambulatorial do SUS Ibirité. ”

Colacionamos novamente disposições da Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017:

(...)

TÍTULO I

DOS DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE

(...)

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde. (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º)

Parágrafo Único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia da continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único) ”

- Resolução RDC/ANVISA nº 63, de 25 de novembro de 2011:

(...)

Art. 19. O serviço de deve possuir mecanismos que garantam a continuidade da atenção ao paciente quando houver necessidade de remoção ou para realização de exames que não existam no próprio serviço. ”

Os Recorrentes apresentaram nos anexos XXXI a XXXVI, os contratos nº 084 (doc. SEI nº 36540816), 085 (doc. SEI nº 36541543) e 086 (doc. SEI nº 36541757) e os seus Termos Aditivos, estabelecidos entre a SMS e os laboratórios contratados, visando à redução do tempo de espera e na liberação dos resultados. Assim, consideramos que a correção da irregularidade encontrava-se em andamento à época da apresentação do recurso.

26 – Constatação nº: 589791 – Ocorrência de falta de insumos e medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde, no Hospital e Maternidade Regional de Ibitiré e na UPA.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Em entrevista com 15 usuários das Unidades Básicas de Saúde: Marilândia, Canal A e C, Parque Elizabeth, Washington Pires, Durval de Barros, Recanto da Lagoa, Novo Horizonte; verificou-se a queixa de falta de medicamentos básicos relatada por 14 usuários. Os medicamentos em falta eram: antibióticos, anticoncepcionais, antidepressivos, anti-hipertensivos, medicamento para tratamento relativo a tireóide e falta de materiais para exames preventivos.

Há relato em uma entrevista com profissional da Atenção Básica da falta dos seguintes medicamentos básicos: metildopa, macrodantina, alopurinol, buscopan, plasil, atensil, digoxina, sulfato ferroso, ranitidina, omeprazol, albendazol suspensão e pomada de neomicina. Foram realizadas 09 entrevistas com gestantes e parturientes na recepção do HMRI e dentre essas 05 usuárias tiveram que comprar medicamentos: polivitamínico, sulfato ferroso, ácido fólico, antibiótico e Noripurum.

Foram realizadas 03 entrevistas com usuários internados no HMRI e houve um relato de compra do medicamento enalapril. Foram realizadas 12 entrevistas com usuários da UPA dentre eles 07 pessoas tiveram que comprar medicamentos: antibiótico, anti-inflamatório, prednisona, risperidona, dipirona, furosemida, sinvastatina, atenolol, captopril e losartana..”

Manifestação dos Recorrentes:

“Ocorrência de falta de insumos e medicamentos nas Unidades Básicas, Hospital e Maternidade Regional de Ibitiré e na UPA.

O controle de estoques do Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, Hospital e Maternidade Regional de Ibitiré e da Unidade Municipal de Pronto Atendimento de Ibitiré, passaram por processos de reestruturação, no sentido de torná-los mais eficientes para se planejar corretamente as necessidades de aquisição, garantir abastecimento regular e eliminar perdas.

Não há atualmente na rede própria ou no HMRI desabastecimento de insumos e medicamentos para realização ao atendimento aos usuários do SUS-Ibitiré.

Anexamos o inventário realizado pelo Almoxarifado no HMRI (Anexo LVI). ”

- Contrato de Gestão nº 114/2017, entre a SMS de Ibitiré e o Instituto Social MAIS SAÚDE, contém previsão no seguinte sentido:

(...)

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

(...)

III- Na execução do serviço

(...)

6) Responsabilizar-se pelo custeio das Unidades no que se refere a materiais de consumo, manutenção, materiais médico-hospitalares e demais despesas inerentes a operacionalização e funcionalidade dos serviços. Havendo a obrigatoriedade de pagamento, os valores serão glosados no mês subsequente. ”

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

(...)

CAPÍTULO III

Do Planejamento e do Orçamento

(...)

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

Pois bem, avaliando as alegações dos Recorrentes, as evidências levantadas pelos auditores, bem como a documentação comprobatória apresentada – Doc. de defesa SEI: 36544454 (Anexo 56), referente ao inventário realizado pelo setor de Patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde, consideramos que o citado documento apresentou a disposição da Secretaria Municipal em administrar os bens móveis permanentes no tocante à identificação, controle, guarda e baixa. Porém, não comprovou o abastecimento regular dos insumos e medicamentos de toda a rede de assistência, permanecendo a irregularidade.

27 – Constatação nº: 589792 - Existência de problemas estruturais no HMRI de higiene deficiente, falta de mobiliários e acomodações precárias de pacientes.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“A equipe verificou em visita ao HMRI e por meio de entrevistas que as condições de higiene são precárias, falta acomodação para acompanhante nos leitos de clínica cirúrgica, falta papel toalha, lençol, travesseiro, necessita de manutenção de pintura da maior parte de sua estrutura (anexo 5), a sala de espera das parturientes é muito pequena tendo em vista a presença de acompanhantes sendo ainda a única via de acesso para entrada e saída tanto de roupas limpas quanto sujas e também circulação da alimentação. Não houve inspeção sanitária no estabelecimento no ano de 2019. ”

Manifestação dos Recorrentes:

"Existência de problemas estruturais no HMRI de higiene deficiente, falta de mobiliários e acomodações precárias de pacientes.

Em 2020 houve incremento nas medidas de melhoria da ambiência e conforto para os usuários do HMRI - Hospital e Maternidade Regional de Ibitiré e UPA – CNES 689225:

Cabe ressaltar que as obras necessárias à manutenção predial ocorrem de forma contínua conforme descrito em demonstrativo de custos com reformas. Também, pinturas foram iniciadas no segundo semestre de 2020, e houve a cessão de cadeiras para acompanhantes pela prefeitura, renovação dos enxovais e uniformes privativos, que já estão sendo confeccionados.

Quanto aos procedimentos de higienização e limpeza, houve mudanças nos processos de trabalho e da coordenação da equipe, com mudança da Gerente Operacional e redefinição das escalas de trabalho. Também foi instituído o acompanhamento das rotinas estabelecidas e treinamento da equipe.

Quanto à única via de acesso para entrada e saída tanto de roupas limpas quanto sujas e também circulação da alimentação há necessidade de correção com obra estrutural. Até que essa demanda seja corrigida, foi estabelecido um fluxo de trânsito interno no HMRI com definição de horários para cada setor, evitando assim o cruzamento de roupas e materiais e sujos, com roupas e materiais limpos e alimentos.

Foram implantados fluxos específicos, com descrição de horários para:

- Fluxo uso de elevadores HMRI;*
- Fluxo trânsito interno HMRI: Serviço de Nutrição e Dietética-SND;*
- Fluxo trânsito interno HMRI: Higienização Central de Distribuição e Diluição de Produtos e Resíduos;*
- Fluxo trânsito interno HMRI: Lavanderia;*
- Fluxo trânsito interno HMRI: Central de Materiais e Esterilização - Maternidade;*
- Fluxo trânsito interno HMRI: Central de Materiais e Esterilização - Centro Cirúrgico e Bloco Obstétrico;*
- Fluxo trânsito interno HMRI: Central de Materiais e Esterilização - Unidade de Internação; -Fluxo trânsito interno HMRI: Central de Materiais e Esterilização - Centro de Tratamento Intensivo; -Fluxo trânsito interno HMRI: óbito.*

Foi verificado in - loco que ocorrem manutenções frequentes nas instalações físicas do complexo hospitalar, nos ambientes externos e internos, promovendo boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza para trabalhadores e usuários, de forma progressiva e contínua.

Em 16/03/2020 houve inspeção sanitária no estabelecimento HMRI (Anexo - LVII), em acordo com Legislação, sendo providenciadas as recomendações emitidas em relatório de inspeção em 03/05/2021 foi emitido o Alvará de Autorização Sanitária (Anexo LII).

Também no Anexo LVIII, apresentamos o Plano de Trabalho elaborado com a participação da nova contratada, as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo a VISA, e a Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo, no sentido de garantir o cumprimento da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 63/2021, CAPÍTULO II – DAS BOAS PRÁTICAS DE FUNCIONAMENTO, Seção VI DA Gestão de Infraestrutura, Art. 36 e Contrato 114/2017 da SMS de Ibitiré e o Instituto Social MAIS SAÚDE, Anexo IV, Cláusula terceira, item 3.2, alínea b. "

- RDC/ANVISA nº 63 de 25 de novembro de 2011:

(...)

Art. 36. O serviço de saúde deve manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza. "

Os Recorrentes informaram que foram implantados novos fluxos, com descrição de horários para elevadores, trânsito interno e externo para Serviço de Nutrição e Dietética-SND, Higienização Central de Distribuição e Diluição de Produtos e Resíduos; Lavanderia; Central de Materiais e Esterilização - Maternidade; Central de Materiais e Esterilização - Centro Cirúrgico e Bloco Obstétrico; Central de Materiais e Esterilização - Unidade de Internação; Central de Materiais e Esterilização - Centro de Tratamento Intensivo e óbito.

Apresentaram o Plano de Ação para obtenção do Alvará Sanitário – HMRI – Abril 2021, conforme o Documento de defesa nº 36544564 (Anexo 58), tendo a participação da nova contratada, das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde – VISA, e da Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo, o qual nomeia os responsáveis e os prazos de execução das ações, visando garantir o cumprimento da norma legal.

Apesar do apontado acima, nossa opinião é no sentido de que a irregularidade identificada deverá ser mantida, tendo em vista a extrema importância de que sejam mantidas as condições sanitárias adequadas por parte dos prestadores de serviços assistenciais a saúde, conforme já apontado no presente parecer.

28 – Constatação nº: 589818– Descumprimento do Contrato de Gestão 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibitiré e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente ao número de procedimentos cirúrgicos/mês.

A equipe de auditoria evidenciou que:

"Verificou-se em visita ao HMRI e pelo cadastro no Sistema de Cadastros Nacional de Estabelecimentos que o HMRI tem 09 leitos cirúrgicos. De acordo com as metas estabelecidas pelo Contrato 114/2017 no período de setembro de 2017 a julho de 2018 seriam realizados o quantitativo de 100 cirurgias/mês e posteriormente a partir de agosto de 2018 houve um Termo Aditivo ao Contrato que aumentou esse quantitativo para 240 cirurgias/mês. Os relatórios dos monitoramentos realizados pela Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão demonstram por meio dos quantitativos de cirurgias que não foram alcançadas as metas em todos os monitoramentos realizados quadrimestralmente:

2017: 76 cirurgias/mês no período de 01/09/2017 a 31/12/2017.

2018: não houve acompanhamento desse indicador no relatório da Comissão no período de 01/01/2018 a 30/04/2018, 146 cirurgias/mês no período de 01/05/2018 a 30/08/2018 e 153 cirurgias/mês no período de 01/09/2018 a 31/12/2018.

2019: 195 cirurgias/mês no período de 01/01/2019 a 30/04/2019. "

Manifestação dos Recorrentes:

"Descumprimento do Contrato de Gestão nº 114/2017 estabelecido entre a SMS de Ibitiré e o Instituto Social MAIS SAÚDE quanto ao indicador referente ao número de procedimentos cirúrgicos/mês.

Não estava previsto no Contrato de Gestão a avaliação de metas e indicadores em 2017. No 1º quadrimestre de 2018, este e outros indicadores não foram avaliados pela Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão. Em quadrimestres nos quais a meta não foi alcançada procedeu-se o desconto monetário na parte variável do contrato, mesmo com a ampliação do rol de procedimentos cirúrgicos ofertados à população.

O indicador foi monitorado mensalmente, e não houve o atingimento da meta proposta nos anos 2019 e 2020. A oferta de procedimentos disponibilizada pelo ISMS foi agendada pela central municipal de regulação, a partir da demanda em fila de espera, entretanto, é necessário considerar o absenteísmo dos usuários, em torno de 30 a 40% dos agendamentos e mesmo a desistência na etapa de realização do risco cirúrgico.

Em 2020, iniciou-se o planejamento para aumentar o número e a carteira de procedimentos cirúrgicos/mês no HMRI, no entanto, com a pandemia do novo coronavírus (Sars-CoV-2), a Secretaria Municipal de Saúde de Ibirité assim como todos gestores municipais se propuseram a cancelar as cirurgias eletivas, pois o momento pelo qual passa o Brasil e o mundo em excepcional e, portanto, medidas extraordinárias se fizeram necessárias.

Está em curso a reorganização dos processos de acompanhamento dos contratos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, em articulação com as áreas assistencial e de regulação do acesso, para permitir o monitoramento das metas no cotidiano.

Vale ressaltar que os procedimentos cirúrgicos de urgência e de alta prioridade seguiram conforme a necessidade dos pacientes. E que a medida de redução das cirurgias eletivas está sendo avaliado em coerência com o cenário epidemiológico e a sua realização está em acordo com as normativas e mediante orientação do Poder Público. ”

Mais uma vez citamos o Contrato de Gestão nº 114/2017:

(...)

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

(...)

III -Na execução do serviço:

1. *Garantir a execução do objeto do contrato com todos os serviços, centrais, clínicas, procedimentos, terapias atualmente existentes e em funcionamento no complexo hospitalar. ”*

Vejamos o que apresenta a Lei Municipal nº 2.134, de 2 de setembro de 2014:

- 1.

Art. 6º. Na elaboração do contrato de gestão devem ser observados os princípios legais, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e, deverá conter cláusulas que disponham sobre:

- 1.

VI – Metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução:

VII – Previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade; ”

Apesar dos Recorrentes informarem que estava em curso o processo de acompanhamento dos contratos estabelecidos pela SMS, em articulação com as áreas assistencial e de regulação do acesso, no sentido de permitir o monitoramento do cumprimento das metas rotineiramente, não apresentou documentação comprobatória para essa e demais justificativas apresentadas. Logo, consideramos que permanece a irregularidade.

29 – *Constatação nº: 589820 - Descumprimento de cláusula contratual quanto ao acompanhamento da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão Nº 114/2017.*

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Verificou-se que a Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão, no primeiro quadrimestre de 2018 (período 01/01 a 30/04/2018), avaliou apenas 07 do total de 24 indicadores de qualidade, produção e desempenho previstos no Anexo II do Contrato de Gestão Nº 114/2017. Os indicadores que não foram avaliados são:

Taxa de Ocupação dos leitos (incluindo UTI), Tempo médio de permanência dos leitos de clínica médica, Tempo médio de permanência dos leitos cirúrgicos, Tempo médio de permanência dos leitos obstétricos, Taxa de Ocupação dos leitos da UTI adulto, Taxa de Ocupação dos leitos UTI Neonatal, Taxa de referências, Percentual de recusas de internações solicitadas pela SUS Fácil, Proporção de gestantes com acompanhante de livre escolha, Atuação do Comitê Hospitalar de Prevenção de óbito fetal, infantil e materno, Acolhimento com classificação de risco, pesquisa de satisfação do usuário, Número de procedimentos cirúrgicos, Número total de exames de SADT-Anatomia Patológica/mês, Número total de exames de SADT com laudo de RX, Número total de exames de SADT com laudo de tomografia, Número total de exames de SADT com laudo de colonoscopia.”

Manifestação dos Recorrentes:

“Descumprimento de cláusula contratual quanto ao acompanhamento da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão nº 114/2017.

A Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão, no primeiro quadrimestre de 2018 (período 01/01 a 30/04/2018), avaliou apenas 07 do total de 24 indicadores de qualidade, produção e desempenho previstos no Anexo II do Contrato de Gestão Nº 114/2017. Os indicadores que não foram avaliados são:

Taxa de Ocupação dos leitos (incluindo UTI), Tempo médio de permanência dos leitos de clínica médica, Tempo médio de permanência dos leitos cirúrgicos, Tempo médio de permanência dos leitos obstétricos, Taxa de Ocupação dos leitos da UTI adulto, Taxa de Ocupação dos leitos UTI Neonatal, Taxa de referências, Percentual de recusas de internações solicitadas pela SUS Fácil, Proporção de gestantes com acompanhante de livre escolha, Atuação do Comitê Hospitalar de Prevenção de óbito fetal, infantil e materno, Acolhimento com classificação de risco, pesquisa de satisfação do usuário, Número de procedimentos cirúrgicos, Número total de exames de SADT-Anatomia Patológica/mês, Número total de exames de SADT com laudo de RX, Número total de exames de SADT com laudo de tomografia, Número total de exames de SADT com laudo de colonoscopia.

Realmente este fato ocorreu e as justificativas para tal fato estão descritas nas respostas às constatações dos indicadores apresentadas individualmente.

A manifestação apresentada pelo auditado confirma que não foi realizado o monitoramento dos indicadores no ano 2017, no qual foi firmado o contrato e também não foi realizado o monitoramento para todos os indicadores no primeiro quadrimestre de 2018, além de não contemplar todos os indicadores previstos no contrato.

Não estava prevista a avaliação de indicadores e metas no 1º quadrimestre de atuação do ISMS no município. O seu monitoramento foi adequado às condições objetivas da Comissão e também levou em consideração os repasses financeiros ao ISMS e as suas limitações.

Apresentamos as planilhas com a apuração de todos os indicadores realizada pela Secretaria Municipal de Saúde no ano de 2019 (Anexo LIX) e de 2020 (Anexo LX), quando todos os indicadores e metas do Contrato de Gestão foram avaliados, em todos os quadrimestres, conforme o Contrato vigente. ”

- Contrato de Gestão nº 114/2017, celebrado entre o município de Ibirité e o Instituto Social Mais Saúde:

(...)

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para o cumprimento das atividades decorrentes deste CONTRATO DE GESTÃO, a Secretaria Municipal de Saúde de Ibirité, se obriga a:

(...)

11) Realizar acompanhamento e a fiscalização, mensalmente, por meio da Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão, a qual observará in loco o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela CONTRATADA aos usuários das Unidades.

(...)

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA–

DO ACOMPANHAMENTO, FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO PELA CONTRATANTE

A CONTRATANTE, responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação, instituirá as Comissões de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira dos Contratos de Gestão e Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão para esse fim, por meio de portarias do Chefe do Executivo Municipal em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, envolvendo as áreas correlacionadas, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a assinatura deste contrato.

(...)

Parágrafo Quarto – A Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores do Contrato de Gestão deverá emitir e encaminhar, mensalmente, à Comissão de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização Financeira dos Contratos de Gestão, relatórios técnicos relativos a:

1. *Economicidade das ações realizadas;*
2. *Otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços;*
3. *Atendimento ao usuário e outros aspectos que entender necessários. ”*

Os Recorrentes encaminharam planilhas com a apuração dos indicadores realizados pela SMS no ano de 2019, conforme Documento de Defesa SEI nº 36544572, Anexo LIX, e no ano 2020, conforme Documento de Defesa SEI nº 36544577 (Anexo LX). Desse modo, consideramos que a correção da irregularidade encontrava-se em andamento à época da apresentação do recurso.

30 – Constatção nº: 589821 - O tempo de espera para a assistência de Urgência e Emergência na UPA de Ibirité está acima do preconizado no protocolo implantado.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Para fins de classificação de risco dos pacientes, a UPA de Ibirité adota o Protocolo de Manchester que organiza o tempo para atendimento de urgência e emergência da seguinte forma:

Paciente classificados por risco e tempo de atendimento de acordo com as cores:

- Vermelha / emergência - 0 min (atendimento imediato);
- Laranja / muito urgente - 10 min;
- Amarelo/ urgente - 50 min;
- Verde/ pouco urgente - 120 min;- Azul/ não urgente - 240 min.

Em 13 entrevistas realizadas na UPA com pessoas que esperavam por atendimento verificou-se que: 03 pessoas aguardavam para fazer o acolhimento com a classificação de risco; 03 pessoas estavam com classificação de risco na cor verde aguardando atendimento por mais de 60 minutos e; outras 07 pessoas com classificação de risco também na cor verde estavam aguardando havia mais de duas horas para atendimento médico. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“O tempo de espera para a assistência de Urgência e Emergência na UPA de Ibirité está acima do preconizado no protocolo implantado.

A Unidade Municipal de Pronto Atendimento de Ibirité, CNES – 2115786 compõe a Rede de Urgência e Emergência (RUE) do município de Ibirité, sendo definida como Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Porte II. Tem prestado assistência resolutiva aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos, de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando e realizando investigação diagnóstica inicial.

A composição da equipe médica atualmente é superior ao previsto para UPA porte II, sendo 9 médicos (4 clínicos plantão e 1 clínico horizontal, 1 cirurgião, 1 ortopedista e 2 pediatras) e 1 cirurgião-dentista.

No entanto, houve a necessidade de reestruturar os processos de trabalho na clínica médica, para obter melhoria na dinâmica de atendimento com diminuição do tempo de espera para acesso ao atendimento.

Desta forma, observou-se que houve cumprimento do tempo-resposta ideal da classificação de risco até a primeira avaliação médica, de acordo com o estabelecido pelo protocolo de Manchester para os pacientes classificados por risco vermelho, laranja e amarelo. Desta forma, foram alcançados os seguintes resultados:

- Vermelho/emergência - 0 min. (atendimento imediato);
- Laranja/muito urgente - atendimentos em 10 minutos;- Amarelo/urgente - atendimento em 50 minutos.

O processo de trabalho implantado favoreceu a identificação dos pacientes que necessitavam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

Observou-se também que houve melhora na dinâmica de atendimento e diminuição do tempo para atendimento dos pacientes classificados por risco verde e azul:

- Verde/pouco urgente - atendimento em 120 minutos; - - - Azul/ não urgente - atendimento em 240 min.

Os plantões diurnos também contam com 1 médico horizontal, para melhorar a dinâmica de alta para os pacientes em observação.

A partir do terceiro quadrimestre de 2019 houve implantação do registro eletrônico do atendimento e pôde-se avaliar a melhora progressiva no cumprimento do tempo-resposta ideal da classificação de risco até a primeira avaliação médica, de acordo com o estabelecido pelo protocolo de Manchester.

Nos Anexos LI, XLII e XLIII apresentamos fichas de atendimentos realizados na UPA 24 horas, de usuários classificados com os scores amarelo, laranja e vermelho pelo sistema de classificação de risco Manchester, nas quais pode ser verificado o tempo de espera entre o cadastro do usuário, a sua classificação de risco e o atendimento médico na UPA 24 horas de Ibirité, mantendo os tempos para o acesso ao atendimento preconizado para estes status. ”

- Resolução CFM nº 2.077/14, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho:

(...)

ANEXO I

(...)

2. Acolhimento com Classificação de Risco

É obrigatória a implantação nos ambientes dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência de um sistema de classificação de pacientes de acordo com a gravidade do agravo à saúde que apresentam, e que deve ser realizado por profissionais médicos ou enfermeiros capacitados. O paciente classificado por enfermeiro não pode ser liberado ou encaminhado a outro local sem ser consultado por médico.

A classificação deve ser feita obrigatoriamente em local que assegure a privacidade e o sigilo do paciente, podendo este ter duas ou mais salas de classificação para os momentos de maior fluxo de atendimento, resguardadas as condições de privacidade. Ao chegar ao Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência, o acesso dos pacientes ao Setor de Classificação de Risco deve ser imediato. Assim, o tempo de espera para ser classificado deverá tender a zero, com os tempos de espera diferenciais para acesso ao médico emergencista não ultrapassando, na categoria de menor urgência, 120 minutos.

O médico poderá, no contato com o paciente, rever a classificação para fins de prioridade maior ou menor nas etapas subsequentes de atendimento. A classificação das necessidades urgentes do paciente define seu fluxo em todo o processo de atenção hospitalar e todos os setores devem estar cientes dessa definição. O bom uso da classificação afeta o fluxo e a qualidade assistencial dos pacientes do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência no conjunto da instituição hospitalar.

Para serviços com menos de 50.000 consultas/ano pode-se discutir a necessidade da classificação sempre que não tenham um histórico de espera inadequada, embora não se possa prescindir da recepção e acolhimento informados para identificar necessidades que devam ser imediatamente respondidas.

Há diversas escalas de classificação que podem ser adotadas e que possuem especificidades importantes, devendo-se observar a distinção entre as escalas utilizadas para adultos e crianças, em saúde mental e em obstetrícia, para maior sensibilidade e especificidade.

Quando a classificação for realizada por enfermeiros, o protocolo adotado obrigatoriamente deverá ser baseado em sintomas, não podendo envolver diagnóstico médico. ” -

Contrato de Gestão nº 114/2014, celebrado entre o município de Ibirité e o Instituto Social mais Saúde:

(...)

CLAÚSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

(...)

II – Na área assistencial:

(...)

4) Implementar protocolos assistenciais, que visem melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente. ”

Os Recorrentes citaram os Documentos de Defesa SEI nº36544331 (Anexo LI), SEI nº 36542858 (Anexo XLII) e SEI nº36544208 (Anexo XLIII), contendo fichas de atendimentos realizados na UPA 24h, mantendo os tempos preconizados pelo protocolo. Os documentos referentes às fichas de atendimento ambulatorial se encontram nos Anexos LXI = SEI: 36544612, LXII = SEI: 36544628 e LXIII = SEI: 36544653, demonstrando melhora progressiva no tempo de espera. Dessa forma, consideramos que a correção da irregularidade encontrava-se em andamento à época da apresentação do recurso.

31 – Constatação nº: 589810 - Desatualização no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde relativo aos profissionais da UPA e do HMRI.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Verificou-se por meio da análise dos registros no CNES relativo a listagem de profissionais atuantes na UPA e no HMRI que os dados não estão atualizados conforme escala de plantões médicos desses locais, tendo como referência o mês de agosto de 2019, sendo que a última atualização constante no CNES data de 07/11/2019 (anexo 6). Foram encontrados 17 profissionais da UPA que não estão cadastrados no CNES da UPA e 14 profissionais médicos do HMRI não estão cadastrados no CNES do HMRI. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Desatualização no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde relativo aos profissionais da UPA e do HMRI.

No sentido de exercer o dever de coordenação, controle e acompanhamento em relação à regularidade dos registros dos profissionais de saúde lotados no Hospital e Maternidade Regional de Ibirité e na Unidade Municipal de Pronto Atendimento de Ibirité no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e, atendendo aos requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde definidos na RDC/ANVISA nº 63/11, Seção III, Das Condições Organizacionais art. 13, foi modificada a metodologia de atualização dos registros de profissionais no Sistema CNES.

Para tanto, houve um mutirão de atualização no primeiro semestre de 2020, sendo finalizado o junho/2020, conforme noticiado em e-mail do dia 18/06/2020, e concomitante mudança do processo de trabalho da equipe de recursos humanos do HMRI para permitir a atualização.

Atualmente, o fluxo de trabalho do agente de recursos humanos e faturamento vincula os processos de admissão e desligamento com os registros/cadastros no Sistema CNES. Tal regularidade na atualização de cadastro foi verificada na memória do e-mail institucional da Coordenadora de faturamento, conforme (Anexo LXIV).

Em setembro estavam cadastrados 251 profissionais na Unidade Municipal de Pronto Atendimento de Ibirité - CNES 2115786 e 585 profissionais cadastrados no Hospital e Maternidade Regional de Ibirité - CNES 6892256 (Anexo LXV).

Desta forma, a atualização no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde relativo aos profissionais da UPA e do HMRI foi regularizada, e é atualizada com a periodicidade mensal, inclusive para fins de faturamento da produção nos bancos de dados.

Apresentamos no Anexo LXVI a listagem atualizada do CNES do HMRI, emitida em 03/08/2021, onde está registrada a última atualização em 22/07/2021. ”

- RDC/ANVISA nº 63 de 25 de novembro de 2011:

(...)

Seção III

Das Condições Organizacionais

(...)

Art. 13. O serviço de saúde deve estar inscrito e manter seus dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. ”

Os Recorrentes encaminharam o Documento de Defesa SEI: 36544725, Anexo LXVI, com a última atualização do CNES do HMRI em 22/07/2021, emitido no dia 03/08/2021 e Documento de Defesa SEI: 36544661 (Anexo LXV), com data de 22/09/2020, referente ao CNES do Pronto Atendimento. Referida documentação contém devida atualização cadastral. Desse modo, consideramos que a irregularidade foi corrigida.

32 – Constatação nº: 589822 – Inexistência do Serviço de Auditoria Assistencial formalmente instituído e consequente falta de documentos que retratem as ações para apuração de irregularidades na O.S Mais Saúde.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“A equipe de auditoria constatou que não existe o componente municipal de Auditoria Assistencial instituído na Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiré, dessa forma não foram obtidos relatórios, atas ou documentos de apuração que comprovem algum mecanismo de aferição das irregularidades que possam ocorrer nos seus prestadores de serviços, em especial relativo ao Contrato com a O.S Mais Saúde. Esses atos e documentos foram solicitados que estivessem disponíveis para a equipe de auditoria e no entanto verificamos que não possuíam o serviço na Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiré.”

Manifestação dos Recorrentes:

“Inexistência do Serviço de Auditoria Assistencial formalmente instituído e consequente falta de documentos que retratem as ações para apuração de irregularidades na O.S Mais Saúde.

A equipe de auditoria constatou que não existe o componente municipal de Auditoria Assistencial instituído na Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiré, dessa forma não foram obtidos relatórios, atas ou documentos de apuração que comprovem algum mecanismo de aferição das irregularidades que possam ocorrer nos seus prestadores de serviços, em especial relativo ao Contrato com a OS Mais Saúde. Esses atos e documentos foram solicitados que estivessem disponíveis para a equipe de auditoria, no entanto, verificamos que não possuíam o serviço na Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiré.

A SMS possui 4 profissionais médicos auditores em seu quadro próprio, sendo 2 auditores hospitalares, 1 auditor na Central de Regulação, para a correção das inconformidades identificadas no acesso à atenção especializada e hospitalar e 1 auditor que realiza o trabalho de auditoria assistencial de toda a rede municipal, tanto para as demandas da rede própria como do HMRI, assessorando a gestão municipal a partir de denúncias recebidas e realizando visitas técnicas, pareceres técnicos, relatórios, notas técnicas e orientações.

Através da Portaria nº 33/2021 foi nomeada a Comissão de Auditoria Assistencial e Regulação no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, cuja publicação encontra-se no Anexo LXVII, além de alguns exemplos de pareceres, relatórios e vistorias técnicas realizados em 2021 (Anexo LXVIII). ”

A Resolução CIT nº 4, de 19 de julho de 2012, dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP):

(...)

ANEXO I

RESPONSABILIDADES

(...)

4. Responsabilidades na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria 4.1

Municípios

(...)

q. Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;

r. Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão; ”

O Decreto Federal nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema único de Saúde:

(...)

Art. 5º Observadas a Constituição Federal, as Constituições dos Estados-Membros e as Leis Orgânicas do Distrito Federal e dos Municípios, compete ao SNA verificar, por intermédio dos órgãos que o integram:

(...)

III - no plano municipal:

(...)

b) os serviços de saúde sob sua gestão sejam públicos ou privados, contratados e conveniados; ”

Os Recorrentes encaminharam cópia da Portaria nº 333, de 5 de maio de 2021, que nomeou a Comissão de Auditoria Assistencial e Regulação no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiré, conforme o Documento de Defesa SEI nº 36544670 (Anexo LXVII), além de alguns exemplos de pareceres, relatórios e vistorias técnicas em 2021, conforme Documento de Defesa SEI nº 3654467 (Anexo LXVIII). Logo, consideramos a irregularidade corrigida.

33 – Constatação nº: 586231 - Ocorrência de falta de plantões noturnos de médicos no HMRI.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Verificou-se por meio da análise das escalas médicas do HMRI na abrangência de setembro de 2017 a agosto de 2019 que não há plantão noturno das clínicas médica, cirúrgica e pediátrica no HMRI. O Hospital funciona com médicos horizontais que mantêm plantões diurnos para essas clínicas. A cópia digitalizada da escala de plantões tanto da UPA quanto do Hospital estão assinadas e carimbadas pelo diretor técnico do HMRI Dr. D.F.E.”

Manifestação dos Recorrentes:

“Ocorrência de falta de plantões noturnos de médicos no HMRI nas clínicas médica, cirúrgica e pediátrica.

As escalas médicas requisitadas pela gestão discriminam os profissionais designados nominalmente para realizar os plantões nas clínicas citadas. Segundo

apuração in-loco, foram relatadas dificuldades em momentos pontuais para a contratação de profissionais médicos para realização de plantões noturnos das especialidades citadas, e que problema já foi sanado.

No Anexo LXIX estão apresentadas as escalas de plantões na Unidade de Internação no mês de julho/21. Cabe esclarecer, para otimizar os recursos, o cirurgião plantonista noturno fica escalado para atendimento na UPA de Ibirité e caso tenha alguma intercorrência no Hospital o mesmo é responsável pelos atendimentos. Na pediatria, há um médico clínico na Unidade de Internação que assume o acompanhamento no horário noturno e, caso seja necessário, os pediatras da UPA também dão suporte para o atendimento neste horário. ”

- O Contrato de Gestão nº 114/2017:

(...)

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

(...)

III- Na execução do serviço

(...)

16) Manter quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte das Unidades e com os serviços prestados, conforme estabelecido nas normas sanitárias, para funcionamento ininterrupto 24h/dia e outras normas detalhadas neste Instrumento. (...)

A Resolução CFM nº 2.056, de 12 de novembro de 2013:

CAPÍTULO VII

DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERNAÇÃO MÉDICA

Art. 26. Os serviços que realizem assistência em regime de internação, parcial ou integral, inclusive hospitalar, devem oferecer as seguintes condições mínimas para o exercício da medicina:

(...)

IV – plantão médico presencial permanente durante todo o período de funcionamento do serviço.

- a. Os plantões devem obedecer à carga horária estipulada na legislação trabalhista ou em acordo do Corpo Clínico;
- b. As principais ocorrências do plantão devem ser assentadas em Livro próprio ao término de cada jornada de trabalho;
- c. O médico plantonista não pode ausentar-se do plantão, salvo por motivo de força maior, justificada por escrito ao diretor técnico médico;
- d. O médico plantonista obriga-se a esperar seu substituto e, ao fazer a passagem de plantão, a informar-lhe sobre as principais ocorrências;
- e. Em caso de atraso, ou falta, de seu substituto, deve o plantonista entrar em contato com o diretor técnico médico e/ou chefe do serviço para que estes providenciem a solução, ou eles próprios venham substituir o faltoso até que a providência definitiva seja adotada;
- f. Mesmo na condição citada acima, o plantonista deve permanecer em seu posto de trabalho até a chegada do substituto.
- g. Nos serviços de urgência e emergência, o médico plantonista atenderá a toda a demanda que os procure, com a ressalva de que a regulação quanto ao número de atendimentos e outras providências de funcionamento estarão disciplinadas em resolução própria para urgência e emergência.
- h. Em todos os ambientes médicos onde se realizem turnos de plantão é obrigatório área de repouso médico. ”

Como transcrito acima, os Recorrentes informaram que visando otimizar os recursos, as escalas de plantões foram elaboradas com o cirurgião plantonista noturno ficando escalado para atendimento na UPA de Ibirité e caso tivesse alguma intercorrência no Hospital o mesmo seria responsável pelos atendimentos; que na pediatria, um médico clínico na Unidade de Internação assumiria o acompanhamento no horário noturno e, caso fosse necessário, os pediatras da UPA também dariam suporte para o atendimento.

Em que pese o apontado, não foi juntado suporte probatório consistente. Assim sendo, consideramos que permanece a irregularidade identificada pela equipe de auditoria.

34 – Constatação nº: 586232 - Os pagamentos da parcela variável prevista no Anexo III do Contrato de Gestão nº 114/2017 não ocorreram conforme preconizado.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“O Contrato de Gestão nº 114/2017, assinado em 01/09/2017 estima valor anual de R\$ 43.888.104,96 com valor mensal de R\$ 3.657.342,08 (três milhões, seiscentos e cinquenta e sete mil, trezentos e quarenta e dois reais e oito centavos), ressalvado o valor da folha de funcionários efetivos cedidos à O.S. pela SMS de Ibirité.

O contrato prevê que o valor mensal será composto por parcela fixa correspondente a 90% do valor mensal devido no mês de referência, e por variável, correspondente ao valor restante (10%).

A parcela variável é condicionada ao parecer final emitido pela Comissão de Avaliação de Cumprimento de Metas e Indicadores (CACMI) e o pagamento, a partir do 1º quadrimestre de 2018, obedecerá às seguintes frações:

- de 80% a 100% de cumprimento das metas/indicadores = pagamento de 100% da parcela variável;
- de 50% a 79,9% de cumprimento das metas/indicadores = pagamento de 80% da parcela variável;
- de 30 a 49,9% de cumprimento das metas/indicadores = pagamento de 40% da parcela variável;- abaixo de 30% de cumprimento das metas/indicadores = pagamento de 20% da parcela variável.

Os pareceres emitidos pela CACMI apresentaram as conclusões abaixo:

- 1º quadrimestre/2018: dos 22 metas/indicadores, foram cumpridos 18, equivalente a 81,81 % = 100% da parcela variável.
- 2º quadrimestre/2018: dos 22 metas/indicadores, foram cumpridos 16, equivalente a 72,73 % = 80% da parcela variável. Determinada a retenção mensal de R\$ 72.118,77 (setenta e dois mil, cento e dezoito reais e setenta e sete centavos) nos pagamentos de mai/2019 a ago/2019.
- 3º quadrimestre/2018: dos 26 metas/indicadores, foram cumpridos 18, equivalente a 69,23% = 80% da parcela variável. Determinada a retenção mensal de R\$ 70.946,84 (setenta mil, novecentos e quarenta e seis reais e oitenta e quatro centavos) nos pagamentos de set/2019 a dez/2019.

- 1º trimestre/2019: dos 26 metas/indicadores, foram cumpridos 22, equivalente a 88,62 % = 100% da parcela variável.

Não foram apresentadas manifestações formais do Instituto Social Mais Saúde com justificativas discordando do Parecer da CACMI, que não se pronunciou novamente, prevalecendo o parecer inicial.

A análise dos processos de pagamento e da memória de cálculo do faturamento do contrato revelou que os pareceres da CACMI não foram respeitados e os valores propostos não foram retidos integralmente.

Os pagamentos realizados pela SMS de Ibitiré ao Instituto Social Mais Saúde revelaram que: maio/2019 não houve retenção.

junho/2019 houve retenção no valor de R\$ 72.118,77 (setenta e dois mil, cento e dezoito reais e setenta e sete centavos);

julho/2019 houve retenção no valor de R\$ 6.050,74 ; agosto/2019 não houve retenção; setembro/2019 houve retenção no valor de R\$ 12.327,38.

No período de mai/2019 a set/2019 a SMS de Ibitiré deveria reter, da parte variável do contrato, o valor de R\$ 359.421,92 e reteve o valor de R\$ 90.496,89, restando uma diferença de 268.925,03. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Os pagamentos da parcela variável prevista no Anexo III do Contrato de Gestão nº 114/2017 não ocorreram conforme preconizado.

- 2º trimestre/2018: dos 22 metas/indicadores, foram cumpridos 16, equivalente a 72,73 % = 80% da parcela variável.

Determinada a retenção mensal de R\$ 72.118,77 (setenta e dois mil, cento e dezoito reais e setenta e sete centavos) nos pagamentos de mai/2019 a ago/2019.

- 3º trimestre/2018: dos 26 metas/indicadores, foram cumpridos 18, equivalente a 69,23% = 80% da parcela variável.

TOTAL=R\$572.262,24

Os pagamentos realizados pela SMS de Ibitiré ao Instituto Social Mais Saúde revelaram que: maio/2019 não houve retenção.

junho/2019 houve retenção no valor de R\$ 72.118,77 (setenta e dois mil, cento e dezoito reais e setenta e sete centavos);

julho/2019 houve retenção no valor de R\$ 6.050,74 ; agosto/2019 não houve retenção; setembro/2019 houve retenção no valor de R\$ 12.327,38.

No período de mai/2019 a set/2019 a SMS de Ibitiré deveria reter, da parte variável do contrato, o valor de R\$ 359.421,92 e reteve o valor de R\$ 90.496,89, restando uma diferença de 268.925,03.

No primeiro ano da execução do contrato houve queda nas receitas oriundas das 3 esferas de governo para o financiamento do SUS e atrasos nos repasses estaduais e federais aos municípios, e, consequentemente, fragmentação dos repasses à Contratada. Diante desse quadro, a OS passou a apresentar dificuldades no gerenciamento e na prestação de serviços contratados inicialmente.

No sentido de evitar a redução brusca dos serviços prestados e minimizar o seu impacto junto aos usuários, até que fossem realizadas adequações no acompanhamento das metas estabelecidas frente à realidade vivenciada, tomou-se a decisão de avaliar somente alguns indicadores no 1º trimestre de 2018, o primeiro de atuação da Comissão de Avaliação de Metas e Indicadores, e até mesmo a redução de algumas metas a partir da assinatura do 1º termo Aditivo (Anexo XXVII) assinado em 01/08/2018 que reduziu o valor contratual em R\$200.000,00/mês, com redução das metas quantitativas dos indicadores assistenciais e do número de exames de laboratório e imagem.

A equipe da Auditoria da SES/MG indicou que deveria ser devolvido o montante de R\$268.925,04 pela OS, referentes à glosa não efetuada devido ao não cumprimento das metas estabelecidas no período de maio/19 a setembro/19.

Entretanto, foram localizados recentemente nos arquivos físicos da Diretoria de Planejamento quando da sua mudança para outra área da Secretaria Municipal de Saúde e a organização dos arquivos, outros documentos acerca desta questão, que apresentamos em anexo, nos quais a Secretaria Municipal de Saúde registra e estabelece acordos com o ISMS acerca da prestação de serviços extracontratuais, quantidade, custo e valores, para compensar parte do montante a ser glosado nos quadrimestres subsequentes pelo não atingimento de todas as metas previstas.

No ofício nº 486, datado de 19/02/2019, consta no seu verso, a apuração dos valores dos serviços extra executados, os valores estimados para dedução, os valores já deduzidos e os valores a deduzir, no montante de R\$53.316,46 até dezembro de 2019.

Foi também localizado no arquivo da Diretoria de Planejamento um impresso denominado DEMONSTRATIVO DE GLOSA REALIZADA NOS REPASSES, contendo 3 quadros, a saber:

1) Valores estimados para Glosa, no 3º e 4º trimestre de 2018, no montante de R\$572.262,44;

2) Valores Glosados, até janeiro/2020, no montante de R\$246.963,63;

3) Serviços executados para compensar Glosa de Indicadores, no montante de R\$325.302,81; 4) Saldo a ser glosado, no montante de R\$4,00 (quatro reais).

Nos Anexos XXVIII e XXIX apresentamos os ofícios nº 211/2019, de 12/07/2019, e nº 316/2019, de 23/9/2017, enviados pelo ISMS à SMS, onde apresenta o custo para a execução de exames laboratoriais pactuados entre as partes para a compensação da glosa apurada no Contrato de Gestão nº 114/2017;

No Anexo XXX apresentamos ofícios enviados pela Secretaria Municipal de Saúde ao Instituto Social Mais Saúde, acordando os procedimentos para a compensação dos valores glosados pelo não atingimento das metas propostas para alguns indicadores assistenciais no 2º e 3º trimestre de 2018, cronograma e planilhas contendo a apuração/memória dos valores repassados e glosados até janeiro/2020.”

- Contrato de Gestão nº 114/2017:

(...)

CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR ESTIMADO DO CONTRATO DE GESTÃO

(...)

Parágrafo Primeiro – O valor mensal estimado será, a partir do primeiro trimestre de 2018, composto de uma parcela fixa, correspondente a 90% (noventa por cento) do valor mensal devido no mês de referência, e uma parcela variável, correspondente a 10% (dez por cento) do valor restante, o qual será conferido com base na avaliação do cumprimento das Metas e dos Indicadores de Desempenho, Qualidade e Produção, para investimento na melhoria da gestão e investimentos.

Parágrafo Segundo – A parte variável do contrato será contabilizada de maneira proporcional ao cumprimento dos Indicadores previstos no anexo III.

CLÁUSULA OITAVA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

(...)

Parágrafo segundo – As Metas e indicadores, estabelecidos neste **CONTRATO DE GESTÃO**, serão avaliados quadrimestralmente e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) no montante mensal a ser repassado, a título de parcela variável, conforme previsto no parágrafo primeiro da cláusula sétima, a CONTRATADA deverá emitir relatório, do qual constará a nota da Sistemática de Avaliação de Desempenho, conforme anexo II.

CLÁUSULA DÉCIMA – TERCEIRA – DA SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

1. A Sistemática de Avaliação de Desempenho, constante do Anexo II, será utilizada para a determinação da pontuação destinada a aferir o desempenho mensal da **CONTRATADA**, incidindo em eventuais descontos da parcela variável a partir do 1º quadrimestre de 2018, permitindo à Secretaria Municipal de Saúde de Ibitiré monitorar a qualidade do serviço prestado.

Parágrafo Único - A **CONTRATADA** arcará com todos os custos necessários ao atendimento dos parâmetros mínimos de performance previstos no Anexo III. ”

Nos Anexos XXVIII e XXIX, constam os ofícios nº 211/2019 de 12/07/2019 e nº 316/2019 de 23/9/2017, enviados pelo ISMS à SMS, com apresentação de custos para a execução de exames laboratoriais pactuados entre as partes para a compensação da glosa apurada no Contrato de Gestão nº 114/2017. E ainda, no Anexo XXX, apresentaram ofícios enviados pela Secretaria Municipal de Saúde ao Instituto Social Mais Saúde, acordando os procedimentos para a compensação dos valores glosados pelo não atingimento das metas propostas para alguns indicadores assistenciais no 2º e 3º quadrimestres de 2018, cronograma e planilhas contendo a apuração/memória dos valores repassados e glosados até janeiro/2020. Dessa forma, consideramos que medidas foram adotadas visando corrigir a irregularidade.

35– Constatação nº: 586230 – Existência de pagamentos pela SMS de Ibitiré à OS Instituto Social Mais Saúde referentes a exames laboratoriais que não tiveram realização comprovada.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“A OS Instituto Social Mais Saúde, através do contrato de gestão nº 114/2019 é responsável pela operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde, incluindo apoio ao diagnóstico e terapêutica.

Durante o período de setembro de 2017 até abril de 2018, a O.S Instituto Social Mais Saúde contratou a empresa Romário Neto Nascimento Pinto - ME MEDLAB Diagnósticos Laboratoriais para realização de exames laboratorial, com valor médio mensal do contrato de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais). Perfazendo, no período o valor total de R\$1.720.000,00 (um milhão, setecentos e vinte mil reais).

Foi solicitada a produção laboratorial deste período e não foi apresentada.

Nos processos de prestação de contas apresentados pela O.S, no mesmo período foram encontrados, como comprovante de produção, relatório DATASUS Tab/Net: Produção Ambulatorial do SUS/ por local de atendimento. O relatório foi emitido em 28/06/2018 e demonstra a quantidade aprovada por ano/mês de atendimento em diagnóstico de laboratório clínico do período out/2017 a abr/2018, no município de Ibitiré. O relatório não é assinado.

Durante o mesmo período, os pagamentos realizados pela SMS de Ibitiré à O.S foram integrais e sem acompanhamento/fiscalização. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“Existência de pagamentos pela SMS de Ibitiré à OS Instituto Social Mais Saúde referentes a exames laboratoriais que não tiveram realização comprovada.

Entre setembro/2017 a abril/2018, a O.S Instituto Social Mais Saúde contratou a empresa Romário Neto Nascimento Pinto- ME - MEDLAB Diagnósticos Laboratoriais para realização de exames laboratoriais no HMRI, com valor mensal do contrato de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), perfazendo o valor de R\$1.720.000,00 (um milhão, setecentos e vinte mil reais) no período citado.

Nas prestações de contas apresentadas pela O.S foi anexado o relatório emitido pela ferramenta de tabulação de dados do DATASUS (Tab/Net) como comprovante da produção que foi registrada a aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do Ministério da Saúde: Produção Ambulatorial do SUS/ por local de atendimento, que estava sem assinatura.

O relatório emitido pelo Tabnet em 28/06/2018 registrou a quantidade de procedimentos de diagnóstico por laboratório clínico aprovada por ano/mês de atendimento, no período compreendido entre outubro/2017 a abril/2018 no Hospital e Maternidade Regional de Ibitiré e em toda a rede assistencial comprova a prestação dos serviços contratados, sendo que, os pagamentos realizados pela Organização Social ao Laboratório se deram em consonância com o contrato de prestação de serviços estabelecidos entre as partes.

A partir de questionamentos feitos pela Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde acerca da atuação do prestador no município, incluindo o valor do contrato e a demora na liberação dos resultados para a rede, foi providenciado pelo ISMS a sua substituição, a partir de maio/18, por um outro modelo de prestação de serviços, onde o próprio ISMS passou a realizar a locação de equipamentos, a compra direta dos insumos laboratoriais e de exames de maior complexidade.

Cumprir ressaltar que o Laboratório contratado pelo ISMS para a realização de exames de patologia clínica no HMRI atendia, à época, a demanda de patologia clínica gerada diariamente no Hospital e Maternidade e Unidade de Pronto Atendimento (UPA), além de toda a rede assistencial SUS-Ibitiré (atenção primária e especializada). Ademais, o contrato estabelecido previa o pagamento de um valor fixo mensal (R\$250.000,00/mês), que foi questionado pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo posteriormente rescindido.

A prestação de serviços ambulatoriais, mesmo não tendo sido comprovada através das solicitações geradas nos atendimentos das unidades assistenciais pela equipe de auditoria, deixa dívida quanto à afirmativa de que não houve nenhuma prestação deste serviço por parte da empresa contratada pelo ISMS no HMRI, atuando dentro do Hospital e Maternidade /UPA.

Nos Anexos XXXI, XXXII, XXXIV, XXXV e XXXVI, enviamos os contratos (e seus aditivos) que foram estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde junto a 3 laboratórios de análises clínicas, para estes realizarem as coletas na rede ambulatorial do município, enquanto alternativa para ampliar o acesso oportuno, qualificar o atendimento e agilizar a liberação de resultados. ”

A Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal:

(...)

CAPÍTULO III

Da Despesa

(...)

Art. 63. A liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito.

(...)

§ 2º A liquidação da despesa por fornecimentos feitos ou serviços prestados terá por base:

I - o contrato, ajuste ou acordo respectivo;

II - a nota de empenho;

III - os comprovantes da entrega de material ou da prestação efetiva do serviço. (...)”

A Instrução Normativa nº 19/2008, contém normas a serem observadas pelo Estado e pelos Municípios para assegurar a aplicação dos recursos mínimos destinados ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde:

(...)

CAPÍTULO II

Da fiscalização e dos controles

(...)

Seção II

Dos Municípios

Art. 10 - Para fins de fiscalização pelo Tribunal de Contas, os Municípios deverão proceder ao agrupamento em separado, mês a mês, em via exclusiva para o Tribunal, das notas de empenho e respectivos comprovantes referentes às despesas com as ações e serviços públicos de saúde, por fonte de recurso, sendo:

I – notas de empenho e respectivos comprovantes das despesas relativas às ações e serviços públicos de saúde, financiadas com recursos próprios, que comporão o percentual mínimo exigido constitucionalmente; e II – notas de empenho e respectivos comprovantes das demais despesas com saúde, financiadas com recursos de outras fontes; (...)

III - termos de convênios acompanhados das respectivas prestações de contas e dos comprovantes legais relativos aos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde;

IV - cópia do contrato de rateio, acompanhada das respectivas prestações de contas e dos comprovantes legais relativos aos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde;

V – cópia do contrato de programa e respectiva prestação de contas, relativos aos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde, nos termos da alínea “d” do inciso XI do art. 4.º combinado com o art. 13 da Lei n.º 11.107/05;

VI - cópia do protocolo de intenção, se existir, contendo as respectivas cláusulas necessárias do contrato de gestão, devidamente formalizado, exigidas conforme art. 4.º da Lei n.º 11.107/05.

§ 1º - A documentação de que trata o caput deverá estar acompanhada de relatório devidamente assinado e datado, o qual discriminará o número da nota de empenho, o nome do favorecido, o valor e a respectiva conta pagadora.

§ 2º - A documentação referente às despesas inscritas em restos a pagar deverão ser separadas em processadas e não processadas e constar de relatório próprio. (...)”

- Contrato de Gestão nº114/2017, celebrado entre o Município de Ibitiré e o Instituto Social Mais Saúde:

(...)

CLÁUSULA SEGUNDA –

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

III- Na execução de serviço:

(...)

12) Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade disponibilizando, a qualquer momento, à **CONTRATANTE**, e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados.

A despeito do encaminhamento dos contratos / termos aditivos celebrados com os prestadores para a realização dos exames complementares, não restou comprovada a realização dos referidos exames. Os Recorrentes não encaminharam documentação comprobatória da realização dos exames laboratoriais, bem como providências tomadas no sentido de corrigir a irregularidade. Portanto, consideramos a irregularidade não justificada, com a consequente manutenção da penalidade aplicada.

36– Constatação nº: 588085- Ausência de informação que comprove o fornecimento dos serviços das empresas contratadas pela O.S Instituto Social Mais Saúde, exigida em cláusula contratual.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Os contratos assinados pela O.S Instituto Social Mais Saúde com empresas prestadoras de serviços apresentam cláusulas que define que a contratada deverá emitir relatório completo do fornecimento dos serviços juntamente com nota fiscal e apresentar à contratante para fazer jus ao recebimento do valor contratual.

A análise das prestações de contas apresentadas pela O.S demonstrou ausência de informação que comprove o fornecimento dos serviços, de acordo com exigido em cláusula contratual. Das 13 empresas contratadas, com função de coordenação (Anexo IV - Tabela IV - COOR MED), 3 não comprovaram suas ações. Os relatórios de atividades apresentados nos diversos meses possuem a mesma redação.

- Na empresa Heisei Assistência Médica o relatório referente os meses de set e out/2017 está assinado com data de 02/06/2018 e descreve como resumo das atividades executadas/resultados alcançados: "serviços de gerência de equipes médicas da UPA; coordenação da especialidade médica de clínica médica, clínica cirúrgica, de ortopedia, pediatria, suporte técnico 24 h e apoio administrativo para equipes médicas."

- Na empresa NUTRIHUMANA MED Serviços Médicos o relatório consta a descrição do cargo de Responsável Técnico do Centro de Terapia Intensiva.

- Na empresa HGC Healt Gestão e Consultoria Eirelli - EPP o relatório não está assinado e descreve: "serviços de gerência de equipes médicas do Hospital e Maternidade Regional de Ibitiré; coordenação da especialidade médica de clínica cirúrgica, ginecologia e obstetrícia, pediatria; suporte técnico 24 h e apoio administrativo para equipes médicas."

As empresas MGM Saúde serviços Médicos Ltda, Top Clinic Odontologia e Medicina LTDA e Progenie–Sociedade Médica, não prestam mais serviços à O.S Instituto Mais Saúde. Apresentaram relatório sem data, onde descrevem as funções que competem ao Responsável Técnico/Coordenador.

A empresa Romário Neto Nascimento Pinto que prestou serviços para gestão laboratorial de set/2017 a mar/2018, apresentou durante os meses de out, nov, dez/2017, jan, fev, mar, abr/2018 o relatório DATASUS Tab/Net: Produção

Ambulatorial do SUS/ por local de atendimento. O relatório não assinado, foi emitido em 28/06/2018 e demonstra quantidade aprovada por ano/mês de atendimento em diagnóstico de laboratório clínico do período out/2017 a abr/2018, no município de Ibirité. ”

Manifestação dos Recorrentes:

“ Ausência de informação comprovando o fornecimento dos serviços das empresas contratadas pela O. S. Instituto Social mais Saúde, exigida em cláusula contratual.

Os fatos narrados no relatório preliminar foram apurados com a devida cautela e diligência, tendo em vista que tais serviços e suas notas fiscais já foram atestados por servidores municipais e seus valores foram repassados mensalmente durante a execução do Contrato de Gestão.

Cumpra aqui suscitar uma questão que é o fato de que, se os relatórios apresentados não estava, a contento não significa, a priori, que os serviços de coordenação médica e de processamento de exames laboratoriais não tenham sido efetivamente prestados no Hospital e Maternidade Regional de Ibirité.

Diante da dívida instaurada, foi realizado um trabalho detalhado de avaliação, acompanhamento e fiscalização de todas as prestações de contas, desde setembro/2017, além de outros documentos que foram localizados na Secretaria Municipal de Saúde ou requisitados ao ISMS.

Neste trabalho, foi identificado problemas na apresentação e no conteúdo dos relatórios mensais de atividades pelas coordenações médicas. No entanto, devido ao fato de serem previstas pelo Conselho Federal de Medicina, no sentido de garantir a responsabilidade técnica no trabalho interhospitalar, a opção da Secretaria Municipal de Saúde foi a de reconhecer o trabalho realizado pelos profissionais médicos (como P.J) no cotidiano do Hospital e Maternidade Regional e Unidade de Pronto Atendimento 24 horas e questionar o trabalho de Coordenações médicas realizado à distância pelas empresas Health Gestão e Consultoria e Heisei Assistência Médica S/S.

O montante pago a estas empresas durante todo o período de execução do Contrato de Gestão nº 114/2017 são objeto do Processo Administrativo nº 4.885 para devolução destes recursos ao Fundo Municipal de Saúde de Ibirité pelo Instituto Social mais Saúde. ”

A Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências, estabelece:

(...)

Art. 113. O controle das despesas decorrentes dos contratos e demais instrumentos regidos por esta Lei será feito pelo Tribunal de Contas competente, na forma da legislação pertinente, ficando os órgãos interessados da Administração responsáveis pela demonstração da legalidade e regularidade da despesa e execução, nos termos da Constituição e sem prejuízo do sistema de controle interno nela previsto.

§ 1º Qualquer licitante, contratado ou pessoa física ou jurídica poderá representar ao Tribunal de Contas ou aos órgãos integrantes do sistema de controle interno contra irregularidades na aplicação desta Lei, para os fins do disposto neste artigo.(...)

A Lei Complementar Estadual nº 34 de 12 de setembro de 1994, que dispõe sobre a organização do Ministério Público do Estado e dá outras providências:

(...)

Seção I

DAS FUNÇÕES GERAIS

Art.66 – Além das funções previstas na constituição Federal, na Lei Orgânica (lei-orgânica-minas-gerais-mg) Nacional do Ministério público, na Constituição estadual e em outras leis, incumbe, ainda, ao Ministério Público:

(...)

IV – zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição Federal e em outras leis, promovendo as medidas judiciais e administrativas necessárias à sua garantia.

A Lei Complementar Estadual nº 102, de 17 de janeiro de 2008, estabelece:

TÍTULO I

DO TRIBUNAL DE CONTAS

CAPÍTULO I

DA JURISDIÇÃO E DA COMPETÊNCIA

Art. 1º O Tribunal de Contas, órgão de controle externo da gestão dos recursos públicos estaduais e municipais, presta auxílio ao Poder Legislativo, tem sede na Capital e jurisdição própria e privativa sobre as matérias e pessoas sujeitas a sua competência, nos termos da Constituição da República, da Constituição do Estado de Minas Gerais e desta Lei Complementar.

(...)

Art. 2º Sujeitam-se à jurisdição do Tribunal:

(...)

III - aquele que der causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte dano ao erário estadual ou municipal;

(...)

Art. 94 – Além das sanções previstas nesta lei complementar, verificada a existência de dano ao erário, o Tribunal determinará o ressarcimento do valor do dano aos cofres públicos pelo responsável.

Parágrafo único – O não cumprimento das decisões do Tribunal referentes ao ressarcimento de valores, no prazo e na forma fixados, resultará no impedimento de obtenção de certidão liberatória para fins de recebimento de transferências voluntárias. ”

- Contrato de Gestão nº 114/2017:

(...)

CLÁUSULA SEGUNDA-

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

IV – Na melhoria do serviço:

(...)

16) Providenciar a negociação e celebração de acordos coletivos de trabalho vinculados ao cumprimento das metas estipuladas, à redução interna dos custos ou ao aumento da produtividade da instituição, sempre compatíveis com o praticado no mercado de trabalho. (...)”

Consta do anexo 25 – documento SEI nº 36539932 protocolo geral nº 4885/2021 relativo ao Processo Administrativo, que foi instaurado para devolução, ao Fundo Municipal de Saúde, dos valores pagos às empresas, durante todo o período de execução do Contrato de Gestão nº 114/2017. Ocorre que não foi apresentada documentação comprobatória de que as devoluções de fato ocorreram. Assim sendo, consideramos que a irregularidade permanece.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos, e que foram apresentadas justificativas válidas, acompanhadas de documentação apta para afastar as irregularidades ou demonstrar que as necessárias correções estavam em andamento. Assim, somos pelo conhecimento do recurso, dandolhe provimento para cancelar as penalidades e/ou medidas corretivas referentes as não conformidades consignadas nos itens: **1 (constatação nº 591106), 2 (constatação nº 585916), 10 (constatação nº 587964), 12 (constatação nº 586238), 13 (constatação nº 586974), 16 (constatação nº 589798), 17 (constatação nº 589801), 20 (constatação nº 589806), 21 (constatação nº 589789), 24 (589788), 25 (constatação nº 589786), 29 (constatação nº 589820), 30 (constatação nº 589821), 31 (constatação nº 589810), 32 (constatação nº 589822) e 34 (constatação nº 586232).**

Contudo, em relação as não conformidades consignadas nos itens **3 (constatação nº 586208), 4 (constatação nº 585966), 5 (constatação nº 585965), 6 (constatação nº 586224), 7 (constatação nº 589670), 8 (constatação nº 586228), 9 (constatação nº 586227), 11 (constatação nº 586235), 14 (constatação nº 586241), 15 (constatação nº 589797), 18 (589802), 19 (constatação nº 589804), 22 (constatação nº 589814), 23 (constatação nº 589816), 26 (constatação nº 589791), 27 (constatação nº 589792), 28 (constatação nº 589818), 33 (constatação nº 586231), 35 (constatação nº 586230) e 36 (constatação nº 588085),** não foram apresentadas justificativas suficientes, acompanhadas de documentação probatória apta a afastar as irregularidades, motivo pelo qual entendemos pela manutenção das respectivas penalidades e/ou medidas corretivas impostas a SMS.

Por fim, convém apontar que numa próxima auditoria, medidas mais severas deverão ser adotadas, se constatadas reincidências das não conformidades aqui assinaladas, bem como de outras que venham a prejudicar a assistência aos usuários daquela localidade.

À superior apreciação

Belo Horizonte, 08 de junho de 2022.

Andréa Faria de Magalhães
MEMBRO – SES

Rosimary de Araújo Rios Alves
MEMBRO – SES

Tiago Bernardino da Costa
MEMBRO – SES

- 1 - Ciente.
- 2 - De acordo.
- 3 - Submeto à apreciação do Sr. Secretário de Estado Adjunto de Saúde.

Ludércio José de Matos
COORDENADOR DA JUNTA DE RECURSOS

