

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS****Secretaria de Estado de Saúde****Junta de Recursos - SES-MG****Parecer nº 17/SES/JRECURSOS/2023****PROCESSO Nº 1320.01.0051952/2021-11****JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL**

ASSUNTO: Análise de Recurso Administrativo

AUDITADO: Secretaria Municipal de Saúde

UNIDADE VISITADA: Hospital São Luiz

MUNICÍPIO: Formiga

NMAA: Oeste

URS: Divinópolis

SEI: 1320.010051952/2021-11

ATIVIDADE SISAUD: 659

RECORRENTES: Secretaria Municipal de Saúde (Representada pelo Gestor, Sr. G.R.F.) e o Hospital São Luiz/Santa Casa de Misericórdia de Formiga (representado pela sua Gestora Executiva, Sra. M.A.C).

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria programada em atendimento ao Plano Anual de Auditoria Assistencial – CEA/SUS-MG - Exercício de 2021, realizada pelas Assessorias Regionais de Auditoria Assistencial - ARAS - de Alfenas e Uberlândia, no município de Formiga, tendo como unidade visitada o Hospital São Luiz/Santa Casa de Misericórdia de Formiga.

A auditoria em questão teve como objetivo verificar o cumprimento das obrigações financeiras e a regularidade das ações assistenciais prestadas pelas respectivas unidades no enfrentamento da COVID-19.

Após emissão dos Relatórios Finais de Auditoria, foram originados os Ofícios SES/AUDSUS nº 68, nº 69, nº 70 e 71/2023, em virtude das seguintes constatações não conformes, seguidas das penalidades de Advertência Escrita e/ou medida corretiva, impostas nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

Relatório Final na Secretaria Municipal de Saúde:

- Penalidade de Advertência Escrita em consequência das constatações não conformes:

1 – Constatação nº640025 - A SMS não celebrou instrumentos jurídicos com a Santa Casa de Caridade de Formiga (Hospital São Luiz) para o repasse de recursos financeiros recebidos (de origem Federal, Estadual e Municipal) referentes ao enfrentamento COVID-19 e destinados as ações de média e alta complexidade de acordo com as regras que viabilizaram os repasses.

2 – Constatação nº640027 -A SMS/Formiga não aplicou adequadamente os recursos financeiros e materiais recebidos do FNS para o enfrentamento da COVID nas ações de média/alta complexidade na Santa Casa de Caridade de Formiga/Hospital São Luiz.

3 – Constatação nº640031 -A SMS não realiza acompanhamento da execução do instrumento jurídico firmado com o Hospital São Luiz de Formiga (Santa Casa de Caridade) para enfrentamento da COVID -19.

4– Constatação nº640035 - A SMS não promoveu os ajustes no PMS e na PAS inserindo às ações e os recursos referentes ao enfrentamento da COVID-19 e não os submeteu a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

5– Constatação nº640036 –A SMS não apresentou os RDQAs ao CMS e à Câmara de Vereadores contemplando as informações referentes ao enfrentamento da Covid 19.

6 –Constatação nº640037-O RAG 2020 não contempla as ações realizadas e as prestações de contas referentes aos recursos destinados ao enfrentamento da Pandemia da COVID-19.

Relatório Final do Hospital São Luiz/ Santa Casa de Misericórdia de Formiga:

- Penalidade de Advertência Escrita em consequência das seguintes constatações não conformes:

1 – Constatação nº 640121 -A Santa Casa de Caridade de Formiga (Hospital São Luiz) não utilizou os equipamentos e materiais/insumos/medicamentos recebidos e/ou adquiridos na assistência para o enfrentamento da COVID-19.

2 – Constatação nº 640133 –A Santa Casa de Caridade de Formiga (Hospital São Luiz) não realiza prestação de contas conforme previsto nas legislações e/ou nos instrumentos jurídicos firmados.

3 – Constatação nº 640139 –O Hospital não atualiza, com fidedignidade, as informações referentes ao quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos COVID-19 nos sistemas preconizados na legislação conforme amostra selecionada.

4– Constatação nº 640146 –Quantitativo de diárias de UTI adulto processadas divergentes com os registros dos prontuários e livro de controle

de pacientes da UTI adulto COVID-19.

5– Constatação nº 640147 -Não foram encontradas as evoluções clínicas médicas de paciente internado SUS.

• Penalidade de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Devolução de Recursos em consequência das seguintes constatações não conformes:

1 – Constatação nº 640118 -A Santa Casa de Caridade de Formiga (Hospital São Luiz) não utilizou os recursos financeiros recebidos do FMS/Formiga para o enfrentamento da COVID-19 conforme preconizado no instrumento jurídico firmado e/ou na legislação vigente.

2 – Constatação nº640119 -A Santa Casa de Caridade de Formiga (Hospital São Luiz) não utilizou os recursos financeiros recebidos do FES para o enfrentamento da COVID-19 conforme preconizado no instrumento jurídico firmado e/ou na legislação vigente.

3 – Constatação nº640141 –Houve ocupação de leito de UTI/SUS COVID-19 adulto por pacientes de convênio/particular nos meses verificado.

PARECER

O Hospital São Luiz/Santa Casa de Misericórdia de Formiga, representado pela sua Gestora Executiva, Sra. M.A.C., por meio do Ofício nº 083/2023, em resposta ao Ofício SES/AUDSUS nº 68, apresentou recurso administrativo, informando que realizou uma reunião junto ao município para tratar do assunto relacionado ao valor apurado que deveria ser devolvido ao Fundo Municipal de Saúde, no total de R\$ 906.097,92 (novecentos e seis mil, noventa e sete reais e noventa centavos).

Das constatações que originaram a medida corretiva de ordem de devolução:

1 – Constatação nº 640118 - A Santa Casa de Caridade de Formiga (Hospital São Luiz) não utilizou os recursos financeiros recebidos do FMS/Formiga para o enfrentamento da COVID-19 conforme preconizado no instrumento jurídico firmado e/ou na legislação vigente.

Pois bem, a Portaria MS/GM nº 1.393, de 21 de maio de 2020, que dispôs sobre o auxílio financeiro emergencial às Santas Casas e aos Hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do SUS, no exercício de 2020, estabeleceu o seguinte:

Art. 5º A integralidade dos recursos transferidos às entidades beneficiadas deverá ser aplicada, obrigatoriamente, na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos e produtos hospitalares para o atendimento adequado à população, na aquisição de equipamentos e na realização de pequenas reformas e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, bem como no respaldo ao aumento de gastos que as entidades terão com a definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a Pandemia da Covid-19 e, ainda, com a contratação e o pagamento dos profissionais de saúde necessários para atender à demanda adicional.

A Portaria MS/GM nº. 1448 de 29 de maio de 2020, dispôs sobre a transferência da segunda parcela:

“Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a transferência da segunda parcela dos recursos de auxílio financeiro emergencial para o controle da Pandemia da COVID-19 de que trata a Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, nos termos do art. 3º da Portaria nº 1.393/GM/MS, de 21 de maio de 2020.

§ 1º A segunda parcela, no valor de R\$ 1.660.000.000,00 (um bilhão, seiscentos e sessenta milhões de reais), será disponibilizada aos Estados, Distrito Federal e Municípios e destinada às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde - SUS e que estejam contratualizados com os referidos entes federativos, conforme relação anexa a esta Portaria.” (...)

Art. 2º Aplica-se à segunda parcela de que trata esta Portaria o disposto nos arts. 4º a 8º da Portaria nº 1.393/GM/MS, de 21 de maio de 2020.”

2 – Constatação nº 640119 - A Santa Casa de Caridade de Formiga (Hospital São Luiz) não utilizou os recursos financeiros recebidos do FES para o enfrentamento da COVID-19 conforme preconizado no instrumento jurídico firmado e/ou na legislação vigente.

A Resolução SES/MG nº 7295, de 13 de novembro de 2020, autorizou a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID 19, previstos em Portarias Ministeriais, a título de incentivo emergencial e temporário pela manutenção em atividade de leitos UTI SRAG COVID-19, no mês de novembro de 2020:

Art. 1º – Autorizar a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID 19, previstos em Portarias Ministeriais, a título de incentivo emergencial e temporário pela manutenção em atividade de leitos UTI SRAG COVID-19, no mês de novembro de 2020, nos termos desta Resolução.

§ 1º – Os recursos de que trata esta Resolução serão distribuídos em parcela única, a título de incentivo emergencial e temporário pela manutenção em atividade de leitos UTI SRAG – COVID-19, no mês de novembro de 2020, e deverão ser utilizados pelos estabelecimentos para o custeio dos referidos leitos.

A Resolução SES/MG nº 7.384, de 29 de janeiro de 2021, autorizou a distribuição de recursos financeiros com mesma destinação e disposições similares.

Os termos de metas celebrados no âmbito da política em questão, contém cláusulas que “amarram” o uso dos recursos financeiros repassados, especificamente nas ações elencadas.

3 – Constatação nº 640141 – Houve ocupação de leito de UTI/SUS COVID-19 adulto por pacientes de convênio/particular nos meses verificados.

Extrai-se da Resolução SES/MG nº 7.480, de 16 de abril de 2021, que autorizou a distribuição de recurso financeiro complementar, destinado ao enfrentamento da pandemia de COVID- 19:

Art. 1º - Autorizar a distribuição de recurso financeiro complementar, destinado ao enfrentamento da pandemia de COVID- 19. Parágrafo único - Os recursos de que trata esta Resolução serão distribuídos a título de incentivo emergencial e temporário e deverão ser utilizados pelos estabelecimentos para o custeio das ações de combate à pandemia.

Art. 2º - Estão aptos ao recebimento do recurso financeiro de que trata esta Resolução os estabelecimentos relacionados nos Anexos I, II e III. § 1º – Para fins de cálculo do incentivo a ser repassado, foi considerado o número de leitos UTI existentes adulto e pediátrico COVID constantes nas atualizações do Plano de Contingência na competência março de 2021.

§ 1º – Para fins de cálculo do incentivo a ser repassado, foi considerado o número de leitos UTI existentes adulto e pediátrico COVID constantes nas atualizações do Plano de Contingência na competência março de 2021.

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.480, DE 16 DE ABRIL DE 2021. Recurso financeiro destinado ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 a ser repassado às entidades privadas sem fins lucrativos.

(...)

IBGE	MUNICIPIO	CNES	NOME FANTASIA	COD_NATUREZA	NAT JURIDICA	LT PLANO	DIAS PLANO	VLA PAGAR
312610	FORMIGA	2142376	HOSPITAL SAO LUIZ DE FORMIGA	3999	ASSOCIACAO PRIVADA	7	7	R\$ 39.200,00

(...)

Apesar do apontado, em sede de recurso administrativo, não foi anexado o respectivo suporte probatório, situação em que consideramos que as penalidades e medida corretiva aplicadas deverão ser mantidas.

Com relação ao valor devido ao Fundo Estadual de Saúde, houve solicitação de parcelamento, que foi encaminhada pela Auditoria Assistencial da SES/MG à Superintendência de Planejamento e Finanças, por meio do Memorando SES/AUDSUS nº 166/2023.

Atendendo à solicitação desta Junta de Recursos, a Diretoria de Prestação de Contas/SPF/SES informou (anexo) que o processo de parcelamento encontrava - se em fase de efetivação. Desse modo, somos pela manutenção da medida corretiva em questão, entretanto, deverá ficar suspensa aguardando a conclusão do processo de parcelamento, que após formalizado deverá ser acompanhado até a respectiva quitação.

Em relação às constatações não conformes penalizadas com Advertência Escrita, o Hospital não se manifestou.

O Recorrente, Sistema Municipal de Saúde, representado pelo seu Secretário Municipal, Sr. G.R.F., em resposta ao Ofício SES/AUDSUS nº 70/2023, apresentou recurso por meio do Ofício nº 149/2023, datado de 10/05/2023, objetivando justificar as constatações não conformes, citadas no Relatório Final de Auditoria.

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade do Recorrente:

1 – Constatação nº 640025 - A SMS não celebrou instrumentos jurídicos com a Santa Casa de Caridade de Formiga (Hospital São Luiz) para o repasse de recursos financeiros recebidos (de origem Federal, Estadual e Municipal) referentes ao enfrentamento COVID-19 e destinados as ações de média e alta complexidade de acordo com as regras que viabilizaram os repasses.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Após análise da documentação apresentada verificou-se que o município de Formiga celebrou Termos Aditivos ao Termo de Contratualização nº 001/2020 celebrado com o hospital, para viabilizar o repasse de recursos financeiros para enfrentamento à pandemia causada pelo COVID-19 conforme discriminado na TABELA 01 deste relatório, sendo: - para repasse de RECURSOS MUNICIPAIS: - Termos Aditivos nº 01 e 05: valor de R\$ 118.000,00 (cento e dezoito mil reais) sendo o objeto do TA nº 01: despesas com pagamento de salários, gásômetro, insumos, material hospitalar, medicamentos, gêneros alimentícios, dietas e papelaria. Já no TA nº 05, o objeto visa simplesmente alterar dotação orçamentaria do TA nº 01. - Termo Aditivo nº 26: Valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) cujo objeto visa despesas com custeio - incentivo a ações COVID. - Termo Aditivo nº 35: Valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), cujo objeto visa aquisições de materiais e medicamentos para enfrentamento COVID. - para repasse de RECURSOS ESTADUAIS: - Termo Aditivo nº 09: valor de R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais) oriundos da Resolução 7097 cujo objeto visa reforço do custeio das ações e serviços - enfrentamento COVID - Termo Aditivo nº 36: Valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) oriundos da Resolução 7461 cujo objeto visa aquisição de válvulas e oxímetros, gases líquidos (O² medicinal) e locação de cilindros de oxigênio. - para repasse de RECURSOS FEDERAIS: - Termos Aditivos nº 01 e 05: Valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) sendo o objeto, despesas com pagamento de salários, aquisição de aparelhos de US, bombas de infusão, medicamentos, serviços de terceiros, equipamentos, materiais e insumos, observando que consta neste termo também a aquisição de veículo que não é para uso específico no combate a COVID. Já no TA nº 05, o objeto visa simplesmente alterar dotação orçamentaria do TA nº 01. - Termo Aditivo nº 07: Valor de R\$ 448.223,82 (quatrocentos e quarenta e oito mil, duzentos e vinte e três reais e oitenta e dois centavos), oriundos da Portaria GM/MS nº 1393 cujo objeto visa aquisição equipamentos, materiais de consumo, pequenas reformas e pagamento de pessoal - aumento ofertas de leitos de UTI - enfrentamento COVID. - Termo Aditivo nº 08: Valor de R\$ 3.184.157,34 (três milhões, cento e oitenta e quatro mil, cento e cinquenta e sete reais e trinta e quatro centavos) oriundos da Portaria GM/MS nº 1448 cujo objeto visa aquisição equipamentos, materiais de consumo, pequenas reformas e pgto pessoal - aumento ofertas de leitos de UTI - enfrentamento ao COVID. O Termo de Contratualização nº 001/2020 foi assinado em 20/02/2020, com vigência de 60 meses no valor global de R\$ 28.836.195,57 (vinte e oito milhões, oitocentos e trinta e seis mil, cento e noventa e cinco reais e cinquenta e sete centavos). Os Termos Aditivos apresentados possuem as cláusulas contratuais necessárias para o resguardo dos atributos legais na utilização dos recursos do SUS, contando ainda com registros nos respectivos Planos de Trabalho, discriminando o Programa de aplicação dos recursos recebidos, conforme disposto na legislação vigente. Entretanto foi observado uma irregularidade no Termo Aditivo nº 01 e por consequência, no Termo Aditivo 05. A aquisição do veículo nada tem a ver com o objeto primário do contrato e a justificativa apresentada para aquisição do veículo (atendimento das ações desenvolvidas pela Administração da Santa Casa) apresenta-se em conflito com o objeto da contratualização que é a execução de atividade e serviços referentes ao SUS pela contratada. Tal fato está em desacordo com o Termo de Contratualização nº 001/2020, Cláusula Primeira - Do Objeto e Lei nº 8.666/1993, arts. 3º e 65.”

O Recorrente manifestou-se da seguinte maneira:

“Defesa: A Secretaria Municipal de Saúde informa que após a constatação, está atenta aos objetos dos repasses à Instituição e não utilizará do instrumento existente para repasse cujo objeto sejam divergentes. Sempre observando o interesse público e a legislação vigente”

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

(...)

Art. 3º A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. (Redação dada pela Lei nº 12.349, de 2010) (Regulamento) (Regulamento) (Regulamento)

O mesmo diploma legal estabelece de forma taxativa as hipóteses de modificação do objeto:

Art. 65. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

I - unilateralmente pela Administração:

- a) quando houver modificação do projeto ou das especificações, para melhor adequação técnica aos seus objetivos;
- b) quando necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites permitidos por esta Lei;

II - por acordo das partes:

- a) quando conveniente a substituição da garantia de execução;
- b) quando necessária a modificação do regime de execução da obra ou serviço, bem como do modo de fornecimento, em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos contratuais originários;
- c) quando necessária a modificação da forma de pagamento, por imposição de circunstâncias supervenientes, mantido o valor inicial atualizado, vedada a antecipação do pagamento, com relação ao cronograma financeiro fixado, sem a correspondente contraprestação de fornecimento de bens ou execução de obra ou serviço;

(...)

O Termo de Contratualização nº 001/2020 celebrado entre a SMS de Formiga e a Santa Casa de Formiga para realização dos serviços, ações e atividades de saúde, no âmbito do programa de reestruturação e contratualização dos hospitais filantrópicos no Sistema único de Saúde definiu de forma expressa seu objeto, conforme anexos devidamente enumerados:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo tem por objeto a execução de atividades e serviços referentes ao Sistema único de Saúde – SUS pela CONTRATADA, por intermédio da Pactuação de metas no âmbito do Programa de Reestruturação dos Hospitais Filantrópicos e/ou de Ensino, em conformidade com os Anexos que integram este TERMO, quais sejam:

- a) Anexo Técnico I – Metas Hospitalares
- b) Anexo Técnico II – Recursos Financeiros
- c) Anexo Técnico III – Sistema de Pagamento
- d) Anexo Técnico IV – Fluxograma dos pagamentos e incentivos municipais
- e) Anexo Técnico V – Meta dos incentivos municipais
- f) Anexo Técnico VI – Obrigações da contratada (...)

Como observado, a manifestação da Recorrente (SMS), não contesta os apontamentos feitos pela equipe de auditoria, limitando-se a informar que estará atenta a realização de novos instrumentos de maneira a não realizar repasses em desacordo com o objeto original. Assim sendo, nossa opinião é pela manutenção da penalidade aplicada.

2 – Constatação nº 640027 - A SMS/Formiga não aplicou adequadamente os recursos financeiros e materiais recebidos do FNS para o enfrentamento da COVID nas ações de média/alta complexidade na Santa Casa de Caridade de Formiga/Hospital São Luiz.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Após análise da documentação apresentada verificou-se que a SMS/Formiga realizou repasses de recursos financeiros recebidos do Fundo Nacional de Saúde - FNS para a Santa Casa de Caridade de Formiga/Hospital São Luiz, destinados ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 nas ações de média/alta complexidade, conforme discriminado no Anexo 1 deste Relatório sendo: R\$ 448.223,82 (quatrocentos e quarenta e oito mil, duzentos e vinte e três reais e oitenta e dois centavos oriundos da Portaria GM/MS nº1393 no dia 02/06/2020, R\$ 3.184.157,34 (três milhões, cento e oitenta e quatro mil, cento e cinquenta e sete reais e trinta e quatro centavos da Portaria GM/MS nº no dia 16/06/2020 e R\$ 100.000,00 (cem mil reais) no dia 18/05/2020 (não identificado de qual Portaria no Termo Aditivo) Os repasses relativos as Portarias GM/MS nºs 1393 e 1448, apesar de estarem de acordo com os respectivos Termos Aditivos celebrados, foram efetivados fora do prazo estipulado nas referidas Portarias que é até o 5º dia útil após recebimento, uma vez que o FMS recebeu o recurso da Portaria 1393 em 25/05/2021 e repassou ao hospital no dia 02/06/2021 (6 dias úteis), já o recurso da Portaria GM/MS nº 1448 foi creditado na conta do FMS em 03/06/2020 e repassado ao hospital no dia 16/06/2021 (9 dias úteis).”

A Portaria MS/GM nº 1.393, de 21 de maio de 2020, que dispõe sobre o auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do SUS, no exercício de 2020, contém as seguintes disposições:
(...)

Art. 4º Fica estabelecido o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento de cada parcela pelos Fundos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde, para que os gestores locais efetuem o pagamento do auxílio financeiro emergencial aos estabelecimentos de saúde constantes no Anexo desta portaria, no caso da primeira parcela, e dos constantes da portaria de que trata o parágrafo único do art. 3º, no caso da segunda parcela, em conformidade com os trâmites legais.

§ 1º Para fins de pagamento às entidades beneficiadas, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão aditivar o contrato, convênio ou instrumento congênere vigente ou firmar novo instrumento, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria e no art. 4º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com regras expressas sobre a forma e os prazos para a prestação de contas dos recursos pelas entidades.

No mesmo sentido são as disposições da Portaria MS/GM nº 1.448, de 29 de maio de 2020, que tratou da transferência da segunda parcela do auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, nos termos da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, e do art. 3º da Portaria nº 1.393/GM/MS, de 21 de maio de 2020:

(...)

Art. 2º Aplica-se à segunda parcela de que trata esta Portaria o disposto nos arts. 4º a 8º da Portaria nº 1.393/GM/MS, de 21 de maio de 2020. (...)

O Recorrente informou que está empenhado em cumprir os prazos estabelecidos nas portarias e demais instrumentos que normatizam os repasses dos recursos aos prestadores contratualizados.

Referidas justificativas, ao nosso entender, não são suficientes para afastar a irregularidade identificada, pois não vieram acompanhadas de suporte probatório apto a demonstrar que medidas foram efetivamente adotadas visando corrigir a não conformidade identificada pela equipe de auditoria.

3 – Constatação nº 640031 -A SMS não realiza acompanhamento da execução do instrumento jurídico firmado com o Hospital São Luiz de Formiga (Santa Casa de Caridade) para enfrentamento da COVID -19.

A equipe de auditoria evidenciou que:

"A SMS de Formiga firmou o Termo de Contratualização (TC) Nº 001/2020 com o Hospital São Luiz de Formiga (HSL) para realização dos serviços, ações e atividades de saúde, firmado em 20/02/2020 e com vigência de 60 meses. Para a transferência dos recursos relativos ao enfrentamento à pandemia da COVID-19 a SMS firmou termos aditivos, que constam relacionados na tabela 01 deste relatório. No TC consta mencionado que a comissão foi nomeada pela Portaria nº 3.996 de 17/01/2020. Tal nomeação não foi apresentada a equipe, tampouco anexada ao processo SEI. Foi realizada busca no site oficial do município, sendo identificada a portaria supramencionada, onde consta designados membros da SMS e da Santa Casa de Caridade de Formiga para comporem a comissão. A equipe obteve acesso a Ata da Reunião Comissão de Acompanhamento/Santa Casa de Caridade de Formiga de 24/09/2021 e ao documento anexo com as tabelas 1 e 2, onde consta registrado como pauta a prestação de contas das metas contratualizadas 2019 a 2021. Consta registrada nesta ata os dados das metas apuradas e que "... ficamos de montar uma planilha sintética para visualizar com mais clareza para a apresentação no Conselho Municipal de Saúde". Consta registrado também que "As metas atingidas já foram expostas para análise da comissão, concordância de todos quanto aos resultados apurados; as parcialmente atingidas, a Santa de Casa de imediato alega ter influência com a Covid, que gerou uma alta incidência de hospitalização e consequentemente óbitos. Quanto às metas da tabela 2, foi solicitado da Santa Casa que nos forneça documentação que subsidie a análise do cumprimento das metas. De qualquer forma, já ficou salientado que, independente da pontuação, devido ao estado de calamidade pública, não haverá corte de recurso". No documento anexo denominado avaliação das metas contratualizadas " indicadores qualitativos, consta a tabela 1 - metas assistenciais e políticas prioritárias (total de 50 pontos), estando registradas as seguintes notas por ciclo: 32 pontos de janeiro a abril/2020, 30 pontos de maio a agosto/2020, 34 pontos de setembro a dezembro/2020, 30 pontos de janeiro a abril/2021 e de maio a junho/2021 ainda está em análise. Na tabela 2 -

metas de gestão e educação permanente (total de 50 pontos), não consta registrada nenhuma meta nos campos "apresentou" e "pontos". O TC Nº 001/2020, na alínea VIII, do inciso V, da cláusula segunda menciona que a comissão de avaliação e monitoramento deverá "apresentar mensalmente ou quando solicitado, relatório circunstanciado de acompanhamento de execução do serviço contratado". Já a portaria de consolidação nº 02/2017, na alínea VII, art. 5º, cap. II, anexo 2 do anexo XXIV descreve que compete aos entes federativos contratantes "instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da comissão de acompanhamento da contratualização de que trata o art. 32". Pela análise desta única ata apresentada e deste anexo, observa-se que a comissão não atuou de forma periódica/cíclica/regular, tendo somente sido apresentado esse registro pontual de atuação, num formato resumido e sucinto e englobando dados de setembro de 2019 a agosto de 2021. Ademais, o contrato foi firmado em 20/02/2020 e nesta ata consta registrada metas de 2019 (setembro a dezembro) e janeiro de 2020, dados estes que não são relativos ao TC Nº 001/2020. ”

Manifestação do Recorrente

“Defesa: A Secretaria ainda está aprimorando o fluxo de avaliação e acompanhamento, sendo que a Comissão está em fase final de avaliação dos quadrimestres anteriores, conforme documentação anexa. ”

A Portaria MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017, consolidou as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Extrai-se da norma em questão:

(...)

ANEXO 2 DO ANEXO XXIV

Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013)

CAPÍTULO II

DAS RESPONSABILIDADES DAS ESFERAS DE GESTÃO

(Origem: PRT MS/GM 3410/2013, CAPÍTULO II)

(...)

Art. 5º Compete aos entes federativos contratantes: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 5º)

V - gerenciar os instrumentos formais de contratualização sob sua gestão, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 5º, V) (...)

VII - instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização de que trata o art. 32; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 5º, VII)

VIII - controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas, na forma de: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 5º, VIII)

b) monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital e de acordo com o previsto no instrumento formal de contratualização; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 5º, VIII, b)

c) monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores qualiquantitativos; e (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 5º, VIII, c)

d) monitoramento da execução orçamentária com periodicidade estabelecida no instrumento formal de contratualização. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 5º, VIII, d)(...)

Art. 32. Será instituída pelo ente federativo contratante a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, que será composta, no mínimo, por 1 (um) representante do ente federativo contratante e um representante do hospital contratualizado. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 32)

§ 1º A Comissão de que trata o "caput" monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 32, § 1º)

I - avaliar o cumprimento das metas qualitativas e físico-financeiras; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 32, § 1º, I)

II - avaliar a capacidade instalada; e (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 32, § 1º, II)

III - readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 32, § 1º, III)

§ 2º A composição da Comissão de que trata o "caput" será objeto de publicação no Diário Oficial do ente federativo contratante ou publicação equivalente. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 32, § 2º)

(...)

O já citado Termo de Contratualização nº 001/2020, estabeleceu:

(...)

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

(...)

V – DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

A Comissão de Controle e Avaliação nomeada pela Portaria nº 3.996 de 17 de janeiro de 2020, acompanhará a execução do Contrato, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como verificará, controlará e avaliará os serviços prestados sob critérios, definidos em normatização complementar, e ainda em casos específicos, determinar auditoria especializada, se for o caso.

a) Figurará como presidente da Comissão o gestor municipal, ou um servidor designado para substituí-lo, o qual controlará todo o processo da prestação de serviços.

A comissão deverá:

I – Acompanhar a execução do Contrato, devendo proceder à orientação e fiscalização do contrato, a fim de garantir o exato cumprimento das condições estabelecidas;

II – Anotar em formulário próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados, juntando, tempestivamente, o processo de contratação;

III – Comunicar à unidade competente, eventuais atrasos nos prazos de execução do objeto, bem como os pedidos de prorrogação, se for o caso;

IV – Receber e dar o encaminhamento devido às dúvidas ou questionamentos feitos pela Contratada, centralizando as informações;

V – Zelar pela fiel execução dos serviços contratados;

VI – Acompanhar o cumprimento, pela contratada, do cronograma físico/financeiro estabelecido, encaminhando à autoridade competente, eventuais pedidos de modificações formulados pela Contratada;

VII – Analisar os pedidos de prorrogação de prazos, de interrupções do objeto, de serviços extraordinários, de modificações no projeto

ou alterações relativas à qualidade e a outras, de modo a subsidiar a decisão final por parte do Gestor Municipal;

VIII – Apresentar mensalmente ou quando solicitado, relatório circunstanciado de acompanhamento de execução do serviço contratado;

IX – Estabelecer prazo para correção de eventuais pendências na execução do contrato e informar à autoridade competente ocorrências que possam gerar dificuldades à conclusão do objeto, cientificando-a da responsabilidade de não conclusão do objeto na data aprazada, com as devidas justificativas;

X – Informar à Administração as ocorrências relacionadas com a execução do contrato que ultrapassem a sua competência de atuação, objetivando a regularização das faltas ou defeitos observados;

XI – Comunicar à unidade competente, formalmente, irregularidades cometidas e sugerir a penalidade, após os contatos prévios com a Contratada;

XII – Dar encaminhamento a todas as solicitações formuladas pela Contratada;

XIII – Verificar se os repasses à CONTRATADA estão obedecendo o que determina a Portaria 373 de 27 de fevereiro de 2002. (...)

O Recorrente encaminhou documentação contendo a avaliação das metas contratualizadas /indicadores qualitativos dos quadrimestres jan-abril 2020, maio-agosto 2020, set-dez 2020; jan-abril 2021, maio-agosto 2021, set-dez 2021, jan-abril 2022, maio-agosto 2022, set-dez 2022 - Doc 66152177. Nesse sentido, consideramos que a correção da irregularidade identificada encontrava-se em andamento à época de apresentação do Recurso Administrativo.

4– Constatação nº 640035 - A SMS não promoveu os ajustes no PMS e na PAS inserindo às ações e os recursos referentes ao enfrentamento da COVID-19 e não os submeteu a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

A equipe de auditoria evidenciou:

“A SMS de Formiga apresentou o PMS 2018/2021, a Programação Anual de Saúde 2020 e a Programação Anual de Saúde 2021, e conforme Ofício Nº 305/2021 SMS de Formiga - Ref. Ofício SES/AUDSUS Nº 347/2021, de 22/06/2021, item 21, "apesar da necessidade de readequações ao Plano Municipal de Saúde, estas não foram realizadas", não contendo registro sobre a promoção dos ajustes inserindo as ações e os recursos referentes ao enfrentamento da COVID-19 e conforme descrito no item 23 desse mesmo Ofício "não há registro de apresentação na Câmara dos Vereadores" e não consta em registro sobre a aprovação em reunião do CMS.”

5– Constatação nº 640036 – A SMS não apresentou os RDQAs ao CMS e à Câmara de Vereadores contemplando as informações referentes ao enfrentamento da Covid 19.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Não foram apresentados pela SMS de Formiga os RDQAs do 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2020 ao CMS, e conforme consta registrado no Ofício Nº 305/2021, de 22/06/2021, Ref: Ofício SES/AUDSUS Nº 347/2021 SMS Formiga, item 8 "O município de Formiga assumiu a Gestão de seus

prestadores em novembro de 2019, desta forma a avaliação e monitoramento dos relatórios quadrimestrais seriam iniciados em março de 2020, ocorre que diante da pandemia do Novo Coronavírus, foi suspensa a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do SUS", e conforme registrado no item nº 24 desse mesmo ofício, sobre o RDQA de 2021 "Desde a instituição do Sistema DIGISUS em 2019, o mesmo manteve inoperante e as informações de Planejamento, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, foram mantidas para envio manual. Em 2021 o sistema está com uma estabilidade que permite o lançamento das informações, porém devido à instabilidade temporária dos dados da execução orçamentária e financeira referente ao 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2021, encontra-se indisponível". E conforme registrado no item 23 desse mesmo ofício, sobre os RDQAs "Não há registro de apresentação na Câmara dos Vereadores no período de março/2020 a maio/2021". Conforme NOTA INFORMATIVA Nº 2/2021 CGFIP/DGIP/SE/MS, Ministério da Saúde Secretaria Executiva, apresentada pela SMS, sobre a indisponibilidade temporária dos dados da execução orçamentária e financeira (item 9) referentes ao 1º Relatório Detalhado Do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2021 no DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP)"visando orientar os gestores acerca do procedimento a ser adotado no DGMP enquanto a transmissão dos dados no SIOPS estiver indisponível, assim como dar conhecimento dessa situação momentânea aos conselhos de saúde, considerando a responsabilidade na avaliação do RDQA".

6 – Constatação nº640037- O RAG 2020 não contempla as ações realizadas e as prestações de contas referentes aos recursos destinados ao enfrentamento da Pandemia da COVID-19.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Por meio de Termo de Informação datado de 08/07/2021, o Secretário Municipal de Saúde relatou que o RAG 2020 ainda estava em elaboração naquela data. Essa informação é corroborada pelo Ofício nº 399/2021 de 28/07/2021 emitido pela Secretaria de Saúde de Formiga, em 28 de julho de 2021, que em seu item 2 registra "Relatório Anual de Gestão 2020 em elaboração"

Manifestação do Recorrente

“Defesa às constatações nº 640035, nº 640036 e nº 640037: A Secretaria ainda não finalizou as adequações dos instrumentos de gestão devido a quantidade de dados necessários para a devida atualização. ”

Nesse sentido, importa citar a normativa que estabelece regras sobre o tema:

- Portaria de consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017;

(...)

TÍTULO IV

DO PLANEJAMENTO

CAPÍTULO I

DAS DIRETRIZES DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO NO ÂMBITO DO SUS

(...)

Art. 96. O Plano de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de 4 (quatro) anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e

reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º)

§ 3º A elaboração do Plano de Saúde será orientada pelas necessidades de saúde da população, considerando: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º)

I - análise situacional, orientada, dentre outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I)

a) estrutura do sistema de saúde; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I,

b) redes de atenção à saúde; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, b)

c) condições socio sanitárias; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, c)

d) fluxos de acesso; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, d)

e) recursos financeiros; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, e)

f) gestão do trabalho e da educação na saúde; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, f)

g) ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, g)

II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, II)

III - o processo de monitoramento e avaliação. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, III)

(...)

§ 7º O Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP. (Redação dada pela PRT GMMS nº 750 de 29.04.2019)

Art. 99. O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º)

§ 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º)

I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, I)

II - as metas da PAS previstas e executadas; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, II)

III - a análise da execução orçamentária; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, III)

IV - as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 6º, § 1º, IV) (...)

Art. 100. O relatório detalhado do quadrimestre anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º)

Parágrafo Único. O relatório previsto no "caput" observará o modelo padronizado previsto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459, de 2012 e conterá, no mínimo, as seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º, Parágrafo Único)

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, I)

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; e (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, II)

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 7º, Parágrafo Único, III)

(...)

- 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) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde:

(...)

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

(...)

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; (...)

- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde:

(...)

Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a:

(...)

II - Relatório de Gestão do SUS;

(...)

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

(...)

Art. 39. Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.

(...)

§ 4º Os resultados do monitoramento e avaliação previstos neste artigo serão apresentados de forma objetiva, inclusive por meio de indicadores, e integrarão o Relatório de Gestão de cada ente federado, conforme previsto no art. 4º da Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990. (...)

- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde:

(...)

Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a:

(...)

II - Relatório de Gestão do SUS;

(...)

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

(...)

Art. 39. Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.

(...)

§ 4o Os resultados do monitoramento e avaliação previstos neste artigo serão apresentados de forma objetiva, inclusive por meio de indicadores, e integrarão o Relatório de Gestão de cada ente federado, conforme previsto no art. 4o da Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990. (...)

- Decreto Federal nº 1.651, de 28 de setembro de 1995 que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde:

(...)

Art. 6º A comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios far-se-á:

I - para o Ministério da Saúde, mediante:

- a) prestação de contas e relatório de gestão, se vinculados a convênio, acordo, ajuste ou outro instrumento congênere, celebrados para a execução de programas e projetos específicos;
- b) relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde, se repassados diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais de saúde;

II - para o Tribunal de Contas. a que estiver jurisdicionado o órgão executor, no caso da alínea b do inciso anterior, ou se destinados a pagamento contra a apresentação de fatura pela execução, em unidades próprias ou em instituições privadas, de ações e serviços de saúde. remunerados de acordo com os valores de procedimentos fixados em tabela aprovada pela respectiva direção do SUS, de acordo com as normas estabelecidas.

(...)

§ 3 - O relatório de gestão compõe-se dos seguintes elementos:

- I - programação e execução física e financeira do orçamento, de projetos, de planos e de atividades;
- II - comprovação dos resultados alcançados quanto à execução do plano de saúde de que trata o inciso III do art. 4º da Lei nº 8 142, de 1990;
- III - demonstração do quantitativo de recursos financeiros próprios aplicados no setor saúde, bem como das transferências recebidas de outras instâncias do SUS;
- IV - documentos adicionais avaliados nos órgãos colegiados de deliberação própria do SUS. (...)

- NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS, oriunda do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa do Ministério da Saúde:

(...)

2. SOBRE O DIGISUS GESTOR – MÓDULO PLANEJAMENTO

(...)

2.11. A finalização da PAS é condição para habilitação dos campos dos relatórios (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e RG), observadas as temporalidades de cada um deles. O RDQA e o RG recebem as DOMI, que originalmente foram

registradas no PS, migraram para a PAS e finalmente para os relatórios, no quais são prestadas as contas das metas previstas na PAS. Tanto o RDQA, quanto o RG são elaborados e encaminhados para apreciação no CS por meio do DGMP.

(...)

4. PROCEDIMENTO NO DGMP COM RELAÇÃO À PANDEMIA DA COVID-19

4.1. Com relação à pandemia da COVID 19, que alterou o cenário epidemiológico em todo o mundo, os gestores dos estados, Distrito Federal e municípios deverão proceder da mesma maneira do disposto nos itens 3.2, 3.3 e 3.4, isto é, solicitar ajuste no plano para inclusão das metas ou inclusão das ações na PAS decorrentes da covid-19, conforme enquadramento ao item 3.3. ou 3.4.

4.2. Com esse procedimento, as referidas metas e ações serão apresentadas posteriormente no RG 2020 e também nos RDQA de 2020, nos quais os gestores já podem indicar as ações que vem sendo realizadas em relação à COVID 19.

4.3. Ressalta-se que no caso de solicitação de ajuste no PS (ver item 2.9), a PAS 2020 deverá estar aberta (ver item 2.10) para recepcionar as novas metas inseridas no PS. A PAS 2018 e 2019, ao contrário, deverão estar fechadas (ver item 2.10) quando do ajuste no PS. Caso estejam abertas (ver item 2.10), também recepcionarão as metas da COVID-19 que foram inseridas no Plano, o que não faz sentido, visto que este agravamento não estava presente no cenário epidemiológico nos referidos anos.

4.4. Assim e em consonância ao exposto, é fundamental observar as Portarias do Ministério da Saúde, que tratam de repasses relativos à COVID 19 e a Lei Complementar nº 172/2020 que informam que a prestação de contas será feita no RG.

4.5. Seguindo a lógica do planejamento descrita nos itens 2.5 e 2.6, as metas relativas à Covid-19, para que estejam expressas no RG, devem ser inseridas no PS e também na PAS. 4.6. Eventuais documentos relacionados ao plano de contingência podem ser anexados no campo "outros arquivos" que está presente na tela de inserção da DOMI no PS e na tela de atualização das metas na PAS.

5. CONCLUSÃO

5.1. Qualquer alteração no cenário epidemiológico que impacte no planejamento, deve ser objeto de revisão e posterior alteração no PS ou na PAS, conforme itens 3.3 e 3.4. Se a alteração afetar um único município, então esse município deverá realizar o ajuste do PS ou na PAS no DGMP. Caso afete um conjunto de municípios de uma mesma região ou municípios de regiões diferentes, como aconteceu recentemente com a febre amarela, então esse conjunto de municípios deverá proceder aos ajustes.

5.2. No caso da COVID-19, o procedimento é o mesmo. A única diferença é que a COVID- 19, por se tratar de uma pandemia, alterou o cenário epidemiológico de todos os estados, Distrito Federal e de todos os municípios. Portanto, todos os entes deverão, se necessário, proceder ao ajuste no PS ou na PAS, conforme o caso, observando-se as recomendações nos itens 4.1, 4.2 e 4.3.

5.3 Vale ressaltar que o ente é autônomo e responsável pela elaboração, adequação e ajustes necessários aos seus instrumentos de planejamento. O DGMP reflete parte desse processo. Assim cabe ao ente decidir se é necessário ajustar sem perder de vista que essas alterações repercutirão na prestação de contas, isto é, no RG.

A SMS não apresentou justificativa e/ou documentação apta a afastar/justificar as irregularidades identificadas para as constatações nº 640035, 640036 e 640037, itens 4, 5 e 6, respectivamente, se limitando a informar que ainda não finalizou as adequações dos instrumentos de gestão devido à quantidade de dados necessários para a devida atualização. Assim sendo, nossa opinião é pela manutenção das penalidades aplicadas nos respectivos itens.

CONCLUSÃO

O processo de auditoria em análise tramitou nos moldes da Resolução SES-MG nº 2906/2011. A legislação citada pela equipe de auditoria fundamentou devidamente o apontamento das constatações não conformes citadas no relatório de auditoria, não havendo nenhuma irregularidade do ponto de vista técnico/jurídico, ao nosso entender.

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos. No entanto, não foram apresentadas justificativas válidas, acompanhadas de documentação probatória apta a afastar as irregularidades apontadas nos itens nº 1 (Constatação nº 640025), 2 (Constatação nº 640027), 4 (Constatação nº 640035), 5 (Constatação nº 640036) e 6 (Constatação nº 640037). Assim sendo, entendemos pelo conhecimento do recurso, porém, negando-lhe provimento para manter as penalidades de Advertência Escrita, impostas ao SMS.

Quanto ao item nº 3 (Constatação nº 640031) consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos, e que foram apresentadas justificativas válidas, consistentes na demonstração da adoção de medidas, com as quais ficou evidenciado que a correção da irregularidade estava em andamento quando da apresentação do recurso administrativo. Portanto, entendemos pelo conhecimento do recurso, dando-lhe provimento para cancelar a penalidade referente a não conformidade em questão.

No que se refere às penalidades e medidas corretivas impostas à unidade auditada (Hospital), nossa opinião, como já demonstrado, é que deverão ser mantidas, ficando suspensa e exigibilidade da Ordem de Devolução a esta SES, até que seja celebrado/concluído o parcelamento solicitado à SPF.

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, 03 de outubro de 2023.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **74515695** e o código CRC **40250E86**.