



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Junta de Recursos - SES-MG

Parecer nº 21/SES/GAB-JRECURSOS/2024

PROCESSO Nº 1320.01.0052004/2021-62

JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL

ASSUNTO: Análise de Recurso Administrativo

AUDITADO: Sistema Municipal de Saúde / Fundo Municipal de Saúde (FMS)

MUNICÍPIO: Varginha

UNIDADE VISITADA: Hospital Regional do Sul de Minas

SEI: 1320.01.0052004/2021-62.

ATIVIDADE SISAUD: 661

RECORRENTES:

- Secretaria Municipal de Saúde (representada pelo gestor, Sr. A.N.B. (Pessoa Jurídica);
- Sr. L. C. C. (Pessoa Física)

RELATÓRIO

Trata-se de Auditoria Programada integrante do Plano Anual de Auditoria Assistencial do Componente Estadual de Auditoria - CEA/SUS-MG - exercício de 2021, realizada pela Assessoria Regional de Auditoria Assistencial - ARAS / Pouso Alegre, no Sistema Municipal de Saúde de Varginha, no

período compreendido entre 26 e 30/07/2021.

A auditoria em questão teve como objetivo:

- verificar a adequação do recebimento e/ou da execução dos recursos, bem como nas ações e serviços prestados ao usuário do SUS no enfrentamento da COVID-19;

- verificar na unidade visitada, Hospital Regional do Sul de Minas, o cumprimento das obrigações financeiras e a regularidade das ações assistenciais prestadas no enfrentamento da COVID-19, no período de março/2020 a maio/2021.

Após emissão do Relatório Final de Auditoria foram originados os Ofícios de Notificação SES/AUDSUS nº 642/2023e643/2023, em virtude das seguintes constatações não conformes, seguidas de penalidades 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 não conformes:

1 - Constatação nº 660377 – A Secretaria Municipal de Saúde de Varginha não celebrou instrumentos jurídicos com o Hospital Regional do Sul de Minas, para o repasse de recursos financeiros recebidos (de origem Estadual referente ao enfrentamento da COVID19) e destinados as ações de média e alta complexidade de acordo com as regras que viabilizaram os repasses.

2 - Constatação nº 642228 – A SMS de Varginha não realiza acompanhamento da execução do (s) instrumento (s) jurídico (s) firmado (s) com o Hospital Regional do Sul de Minas, para enfrentamento da COVID -19.

3 - Constatação nº 642135 – A SMS de Varginha não promoveu os ajustes no PMS e na PAS inserindo às ações e os recursos referentes ao enfrentamento da COVID-19.

4 - Constatação nº 642369 – A SMS de Varginha não promoveu a devida alteração/complementação na LDO para identificar as ações, programas e despesas para o enfrentamento da COVID-19.

PARECER

O Auditado, Sistema Municipal de Saúde de Varginha/SMS, representado pelo seu gestor, Sr. A.N.B. em conjunto com o Sr. L. C. C. (Ex- Gestor Municipal de Saúde), enviaram interposição de recurso administrativo ao Relatório Final de Auditoria, por meio do Ofício SEMUS/DRCAA nº 07/2024 (83550764).

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade dos Recorrentes:

1 - Constatação nº 660377 – A Secretaria Municipal de Saúde de Varginha não celebrou instrumentos jurídicos com o Hospital Regional do Sul de Minas, para o repasse de recursos financeiros recebidos (de origem Estadual referente ao enfrentamento da COVID19) e destinados as ações de média e alta complexidade de acordo com as regras que viabilizaram os repasses.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Através da análise dos documentos enviados na fase analítica pelo auditado, como extratos bancários e demonstrativos contábeis de receitas e despesas constatou-se que no período de abrangência da auditoria, a SMS de Varginha recebeu, do Fundo Estadual de Saúde para enfrentamento da COVID 19, nas ações de média/alta complexidade no Hospital Regional os valores conforme detalhado no Anexo 01 deste Relatório de Auditoria. Foi constatado que no ano de 2020 não ocorreram repasses ao FMS destinados ao HRSM. Em 2021, por meio da Resolução SES/MG N.º 7.461, de 31 de março de 2021 ocorreu repasse no valor de R\$ 315.000,00 (Trezentos e quinze mil reais) referente à parcela excepcional de incentivo financeiro para apoio à estruturação, ampliação e otimização do sistema de gases medicinais dos estabelecimentos inseridos no Plano de Contingência Macrorregional - Grade de Leitos do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento do Coronavírus-COVID19. Foi verificado que as documentações apresentadas pela entidade, referentes às despesas (relatórios de atividades e/ou serviços, notas fiscais, transferências bancárias, extratos bancários, relações de pagamentos efetuados), demonstram sua comprovação, porém, não houve celebração do devido instrumento jurídico - Termo Aditivo ao Convênio instruindo a legalidade e regularidade na utilização dos recursos financeiros do SUS, transferidos ao Hospital para enfrentamento da COVID 19.”

Manifestação dos Recorrentes:

“Considerando a Recomendação para que a SMS de Varginha celebrasse instrumentos jurídicos com prestadores nos casos de repasse de recursos financeiros recebidos (de origem Federal, Estadual e ou Municipal), e que nesses instrumentos constassem cláusulas que promovessem acompanhamento e a fiscalização dos mesmos, conforme Portaria GM/MS N° 1.393/2020, art. 5°; Portaria GM/MS N° 1.448/2020, art. 1° e art. 2°; Decreto Estadual n° 45.468/2010, art. 12, esta SMS esclarece que desde a recomendação adotou em todas as celebrações de contrato as orientações recomendadas, entretanto, não foi possível proceder a alteração da documentação pretérita.”

Da normativa que rege o tema:

Estabelece a 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:

(...)

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

(...)

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

(...)

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.(...)

A Portaria de Consolidação MS/GM nº 02 de 28 de setembro de 2017, que contém a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS, estabeleceu:

(...)

ANEXO XXIV

Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) (Origem: PRT MS/GM 3390/2013)

(...)

ANEXO 2 DO ANEXO XXIV

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

(...)

Art. 21. A contratualização será formalizada por meio de instrumento celebrado entre o gestor do SUS contratante e o prestador hospitalar sob sua gestão, com a definição das regras contratuais, do estabelecimento de metas, indicadores de acompanhamento e dos recursos financeiros da atenção hospitalar. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 21)

Parágrafo Único. Para fins da contratualização hospitalar, recomenda-se que todos os instrumentos formais de contratualização que envolvam a prestação de ações e serviços de saúde em um mesmo estabelecimento sejam celebrados pelo gestor público de saúde do

respectivo ente federado contratante, mesmo havendo a oferta e cofinanciamento de ações e serviços por outro ente federado. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 21, Parágrafo Único)

(...)

Art. 38. Os gestores do SUS deverão firmar os instrumentos formais de contratualização com os hospitais sob sua gestão. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 38)

No mesmo sentido são as disposições da Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017:

(...)

Art. 130. Nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de um determinado território, o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º)

(...)

§ 2º Assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e ainda persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, o ente público recorrerá às entidades com fins lucrativos. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 2º)

§ 3º A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com o ente público, observando-se os termos da Lei nº 8.666, de 1993, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de acordo com os seguintes critérios: (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 3º)

I - convênio: firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; e (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 3º, I)

II - contrato administrativo: firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto do contrato for a compra de serviços de saúde. (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 3º, § 3º, II)

(...)

A Resolução CIT nº 4 de 19 de julho de 2012 dispunha sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do 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

(...)

l. Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação da saúde pactuada nas Comissões Intergestores;

m. Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;

Termo de Compromisso nº 829/7461 celebrado entre o Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, e o Município de Varginha, por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde:

(...)

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirá:

I- AO MUNICÍPIO/SMS:

a. formalizar e publicar instrumento jurídico com a ENTIDADE BENEFICIADA, conforme legislação vigente, replicando as disposições pertinentes previstas neste TERMO, para a efetivação do repasse dos recursos estaduais;

Os Recorrentes acataram as recomendações apresentadas em fase de emissão do relatório preliminar de auditoria, contudo, devido à ausência de comprovação documental acerca das medidas adotadas, consideramos a irregularidade como não justificada.

2 - Constatação nº 642228 – A SMS de Varginha não realiza acompanhamento da execução do (s) instrumento (s) jurídico (s) firmado (s) com o Hospital Regional do Sul de Minas, para enfrentamento da COVID -19.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Durante a auditoria, verificou-se que a SMS de Varginha não acompanha e fiscaliza a execução do Termo de Convênio nº 061/2017, firmado com o Hospital Regional, para execução de ações e serviços de saúde referentes ao SUS para repasse de recursos financeiros destinados às ações de média e alta complexidade de enfrentamento da Covid-19, pelo Hospital. Constatou-se a inexistência da Comissão de Acompanhamento, Controle e Avaliação, conforme previsto no referido Termo de Convênio em sua cláusula quarta. Em reunião realizada pela equipe e os representantes do controle interno e gestor, ficou evidenciada que tal comissão não está formalmente constituída.”

Manifestação dos Recorrentes:

“Considerando a Recomendação a SMS de Varginha realiza continuamente o acompanhamento dos instrumentos jurídicos firmados com prestadores, sempre sob a orientação da Procuradoria Geral do Município. Quanto a Capacitação da Comissão de Acompanhamento, Controle e Avaliação, em Novembro de 2022 os médicos integrantes do Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Varginha se reuniram com o então Secretário Municipal de Saúde e formalizaram pedido de capacitação (documento em anexo). Na mesma esteira, duas das profissionais que integram o corpo de funcionários inscreveram-se no Processo para seleção de alunos para o Curso Nacional de Especialização em Auditoria do SUS - Especializa AUDSUS - Edital nº 004/2023 -LAIS/ UFRN. Uma das ocupantes do cargo efetivo foi Aprovada no perfil 3' - Municipal - Demanda Aberta, entretanto a outra eliminada de acordo com o item 7.3 do edital, inscrições 008605-1 e 009029-3, respectivamente. A inscrição da candidata aprovada foi homologada e atualmente encontra-se realizando o Curso Nacional De Especialização Em Auditoria Do Sus - Especializa AUDSUS.”

Da normativa que fundamentou o apontamento das constatações não conformes:

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017, Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (...)

ANEXO 2 DO ANEXO XXIV

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

(...)

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

(...)

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)

(...)

Art. 33. Caberá a todas as esferas de gestão do SUS o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados pelos hospitais contratualizados ao SUS, respeitadas as competências de cada esfera de gestão. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 33)

Parágrafo Único. O monitoramento e avaliação poderão ser executados por meio de sistemas de informações oficiais e visitas "in loco". (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 33, Parágrafo Único)

- 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

(...)

n. Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;

- Termo de Convênio nº 061/2017 celebrado entre o município de Varginha, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital Regional do Sul de Minas:

(...)

CLÁUSULA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

O Processo de acompanhamento controle e avaliação será coordenado pela SMS.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O acompanhamento terá periodicidade quadrimestral no qual será apurado o desempenho da CONVENIADA referente às metas e indicadores pactuados nos Anexos Técnicos deste Termo, havendo impacto financeiro em caso de descumprimento.

I – A verificação da aplicação adequada dos recursos ao fim que se destina será realizada mediante a análise do atendimento às metas quantitativas e qualitativas do referido termo.

II - A SMS irá compilar todas as informações relativas ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pela CONVENIADA e providenciará pagamento.

III – O acompanhamento quantitativo terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da saúde (SIH e SAI), conforme critérios dispostos no Anexo Sistema de Pagamento.

IV – O acompanhamento qualitativo irá considerar indicador e metodologia para cálculo de meta constantes no Anexo do Sistema de Pagamento.

V – A apuração do desempenho qualitativo será encaminhada à CONVENIADA via e-mail, ou por correspondência oficial, para que tenham ciência do resultado obtido.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONVENIADA poderá apresentar recurso para a Comissão de Acompanhamento no caso de não cumprimento de metas qualitativas mediante justificativas.

I – A Comissão de Acompanhamento deverá avaliar, emitir parecer quanto à interposição de recurso e informar à CONVENIADA sobre o resultado, no prazo máximo de 06 (seis) dias úteis, a contar da data de recebimento da solicitação.

II – Caso o parecer da Comissão de Acompanhamento seja indeferido, a CONVENIADA poderá interpor recurso junto à Comissão de Avaliação em até 03 (três) dias úteis, após a conclusão do parecer.

III – Caso o parecer da Comissão de Acompanhamento seja deferido, o mesmo deverá ser encaminhado ao Secretário Municipal de Saúde para providências.

IV – Na hipótese do TERMO não possuir um tempo mínimo de 04 (quatro) meses em vigor, a primeira reunião da Comissão de Acompanhamento para análise de recursos deverá ser realizada no quadrimestre posterior, contemplando todo o período.

V – A Comissão de Acompanhamento poderá realizar visitas a CONVENIADA durante a vigência do anexo, caso seja apontada necessidade de verificação in loco referente à execução dos compromissos e/ou indicadores.

Importante observar que a constatação não conforme, indicada pela equipe de auditoria, no presente item, é referente à falta de instituição de comissão de acompanhamento do instrumento de convênio celebrado, com vistas a verificar a adequada aplicação dos recursos financeiros, atendimento das metas qualitativas e quantitativas, apuração de desempenho e resultados obtidos. A documentação apresentada em sede de recurso administrativo refere-se a pedido de capacitação de equipe com vistas à instituição de serviço de controle, avaliação e auditoria no âmbito da SMS. Assim sendo, consideramos que a irregularidade em questão não foi corrigida.

3 - Constatação nº 642135 – A SMS de Varginha não promoveu os ajustes no PMS e na PAS inserindo às ações e os recursos referentes ao enfrentamento da COVID-19.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Através da análise dos documentos apresentados, foi verificado que a SMS de Varginha não promoveu os ajustes necessários no PMS 2018 - 2021 e PAS 2020, de modo a contemplar as ações/metastas e recursos financeiros referentes ao enfrentamento da pandemia COVID-19. Os instrumentos apresentados foram submetidos à apreciação pelo CMS conforme registrado em Reunião Plenária Ordinária realizada em 17 de março de 2020 e aprovados por Resolução CMSV N.º 003/2020, porém, sem as implementações adequados à legislação vigente. “

Manifestação dos Recorrentes:

“Considerando a Recomendação a SMS Varginha acatou a mesma e as informações referentes à situação de emergência que ocorrerem na área de saúde serão devidamente registradas no PMS e na PAS como a legislação exigir, incluindo informações sobre os recursos financeiros destinados ao combate de situações de emergências.”

Das normativa específica:

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017

(...)

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, a)

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)

- Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS

(...)

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.*

(...)

4.3. *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.*

4.5. *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 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.*

Os Recorrentes acataram as recomendações da equipe de auditoria, porém, não apresentaram comprovação da adoção de medidas visando a implementação de tais recomendações. Assim, consideramos que a irregularidade persiste.

4 - Constatação nº 642369 – A SMS de Varginha não promoveu a devida alteração/complementação na LDO para identificar as ações, programas e despesas para o enfrentamento da COVID-19.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Foram apresentadas à equipe, a Lei nº 6171 de 06/07/2020 que dispõe sobre as diretrizes para elaboração da Lei Orçamentária (LDO) para o exercício de 2021. Verificou-se que a LDO de 2020 é de julho/2020, entretanto, não foram apresentadas versões posteriores do referido documento que contemplassem alterações relacionadas parte da saúde para enfrentamento à COVID. Já com relação à LDO 2021, observou-se que a mesma não menciona que a Lei Orçamentária e seus créditos adicionais poderão conter dotação específica destinada ao enfrentamento à pandemia COVID-19. O município enviou ainda documentação referente concessão de créditos especiais para enfrentamento à COVID para o exercício de 2020, considerando o período de abrangência que foi de março/2020 a maio/2021. Apesar do município promover alterações no orçamento por meio de leis, não foram apresentadas alteração/complementação na LDO para identificar as ações, programas e despesas para o enfrentamento da COVID-19.”

Manifestação dos Recorrentes:

“Considerando a Recomendação a SMS Varginha acatou a mesma e são registradas na LDO créditos adicionais que contém dotações específicas para situações emergenciais, conforme preconizado pelo Decreto Federal nº 10.360/2020 Art. I incisos 1, II e III e com a IN nº 41/2020, art. 2º, incisos 1, 11, alíneas a, b e c e inciso III.”

Da Normativa que rege o tema:

· Decreto Federal nº 10.360 de 21 de maio de 2020, que dispõe sobre a forma de identificação das autorizações de despesas relacionadas ao enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia e de seus efeitos sociais e econômicos:

Art. 1º As autorizações de despesas relacionadas ao enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia, de que trata o art. 1º da Emenda Constitucional nº 106, de 7 de maio de 2020, observarão os seguintes critérios:

I - as programações orçamentárias cuja finalidade seja exclusivamente o enfrentamento da covid-19 e de seus efeitos sociais e econômicos deverão conter o complemento “covid-19” no título ou no subtítulo da ação orçamentária, sem prejuízo de sua combinação com o marcador de que trata o inciso II;

II - as autorizações de despesas constantes da Lei nº 13.978, de 17 de janeiro de 2020, e de seus créditos adicionais abertos, que sejam direcionadas ao enfrentamento da covid-19 e de seus efeitos sociais e econômicos, mas constem de programações orçamentárias que não se destinem exclusivamente a essa finalidade, deverão receber marcador de plano orçamentário cuja codificação será iniciada por “CV”; ou

III - as demais autorizações de despesas relacionadas ao enfrentamento da covid-19 e de seus efeitos sociais e econômicos que não puderem, por razões técnicas devidamente justificadas, ser identificadas na forma definida nos incisos I e II, deverão ser identificadas na forma a ser definida pela Secretaria de Orçamento Federal da Secretaria Especial de Fazenda do Ministério da Economia e disponibilizadas para acesso público em sítio eletrônico. (...)

· Instrução Normativa SOF nº 41, de 29 de junho de 2020, dispõe sobre orientações técnicas para a identificação das autorizações de despesas relacionadas ao enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia, e de seus efeitos sociais e econômicos, de que trata o Decreto nº 10.360, de 21 de maio de 2020:

(...)

Art. 2º As autorizações de despesas relacionadas ao enfrentamento da calamidade pública nacional decorrente de pandemia, de que trata o art. 1º da Emenda Constitucional nº 106, de 2020, deverão:

I - conter o complemento "Covid-19" no título ou no subtítulo da ação orçamentária, se as programações orçamentárias tiverem como finalidade exclusiva o enfrentamento da Covid-19 e de seus efeitos, sem prejuízo de marcação adicional na forma dos incisos II ou III;

II - receber o marcador de Plano Orçamentário cuja codificação observe o padrão "CVXN", no caso de créditos extraordinários abertos com a finalidade de enfrentamento da Covid-19 e seus efeitos, em que:

a) "CV" identifica o objetivo de enfrentamento da Covid-19 e de seus efeitos, nos termos do inciso II do art. 1º do Decreto nº 10.360, de 2020;

b) "X", a Medida Provisória (MP) do crédito extraordinário, devendo ser um caractere diferente de 0 ou 1; e

c) "N", os desdobramentos do crédito extraordinário no âmbito do mesmo subtítulo; ou

III - receber o marcador de Plano Orçamentário com a codificação "CV19", no caso das dotações de créditos constantes da Lei nº 13.978, de 17 de janeiro de 2020, Lei Orçamentária de 2020, bem como de seus créditos suplementares ou especiais, que forem destinadas ao enfrentamento da Covid-19 e seus efeitos, mas constem de programações orçamentárias que não se destinam de forma exclusiva a essa finalidade.(...)

Em que pese acatarem a recomendação da equipe de auditoria, não houve a apresentação de suporte probatório apto a sustentar as alegações do recorrente. Assim sendo, consideramos que a irregularidade não foi corrigida.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos, porém, que não foram apresentadas justificativas válidas, aptas para afastarem as irregularidades ou demonstrarem que as necessárias correções estavam em andamento à época de apresentação do recurso. Assim sendo, opinamos pela manutenção das penalidades aplicadas pelo Componente Estadual de Auditoria do SUS/MG.

À superior apreciação

Belo Horizonte, 10 de julho de 2024.



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 **92446503** e o código CRC **ECE8EA33**.

Referência: Processo nº 1320.01.0052004/2021-62

SEI nº 92446503