



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Junta de Recursos - SES-MG

Parecer nº 22/SES/GAB-JRECURSOS/2024

PROCESSO Nº 1320.01.0134924/2021-79

JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL

ASSUNTO: Análise de Recurso Administrativo

AUDITADO: Sistema Municipal de Saúde de Três Corações

UNIDADE VISITADA: Hospital São Sebastião

MUNICÍPIO: Três Corações

SEI: 1320.01.0134924/2021-79

ATIVIDADE SISAUD: 689

RECORRENTES:

- Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações, representada pela sua gestora, **Sra. S.M.A.G.** (Pessoa Jurídica);
- Fundação Hospital São Sebastião, representada pelo seu Diretor Presidente, **Sr. V.T.** (Pessoa Jurídica),

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria assistencial programada, realizada pelas Assessorias Regionais de Auditoria Assistencial (ARAS) Pouso Alegre, Alfenas e Divinópolis, no Sistema Municipal de Saúde de Três Corações, tendo como Unidade Visitada o Hospital São Sebastião, no período compreendido entre 9 e 13/05/2022.

A auditoria em questão ocorreu para atender ao Plano Anual de Auditoria Assistencial de 2021, do Componente Estadual de Auditoria do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (CEA/SUS-MG), que propôs a realização de auditorias nas Secretarias Municipais de Saúde e nos Hospitais beneficiados com recursos financeiros destinados às ações de média e alta complexidade no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

Após a emissão dos Relatórios Finais de Auditoria, foram originados os Ofícios de notificação SES/GAB-AUDSUS nº 696/2023, 697/2023, 698/2023, 699/2023, 700/2023 e 701/2023, 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:

Relatório Final/Consolidado – Sistema Municipal de Saúde de Três Corações

· Penalidade de Advertência Escrita

1 – Constatação nº 648222 – Atraso no repasse dos recursos dos Convênio nº 06/2020, Convênio nº 07/2020, 1º e 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 023/2021 pela Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações à Fundação Hospitalar São Sebastião.

2 – Constatação nº 648230 – Atraso no repasse dos recursos do Convênio nº 04/2020, Convênio nº 05/2020. Convênio nº 08/2020, Termo de Colaboração nº 04/2021, Termo de Colaboração nº 08/2020, Termo de Colaboração nº 09/2020, Termo de Colaboração nº 01/2021, Termo de Colaboração nº 02/2021, Termo de Colaboração nº 12/2021, Termo de Colaboração nº 13/2021, Termo de Colaboração nº 16/2021, Termo de Colaboração nº 17/2021, Termo de Colaboração nº 19/2021, Contrato nº 023/2021 pela Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações à Fundação Hospitalar São Sebastião.

3 – Constatação nº 657453 – O Secretário Municipal de Saúde não assina como o autorizador de pagamentos nos processos de pagamento do FMS referentes às ações de média e alta complexidade no enfrentamento à COVID-19 destinados à Fundação São Sebastião.

4 – Constatação nº 648261 – A SMS realiza parcialmente controle e avaliação da produção referente as internações realizadas pela Fundação Hospitalar São Sebastião, no atendimento de casos da COVID-19.

5 – Constatação nº 648262 – A SMS não valida os dados e informações à prestação parcial e/ou total de contas do prestador Fundação Hospitalar São Sebastião conforme estabelecido nos instrumentos jurídicos firmados (Convênio nº 06/2020, 07/2020, 1º e 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 023/2021 e nos Termos de Compromisso nº 809/7097 e 809/7461) e normas que regulamentam os repasses.

6 – Constatação nº 657454 – A SMS não valida os dados e informações referentes à prestação parcial e/ou total de contas do prestador Fundação Hospitalar São Sebastião conforme estabelecido nos instrumentos jurídicos firmados (1º Termo Aditivo Contrato nº 115//2019, Convênio nº 04/20, Convênio nº 05/20, Convênio nº 08/20, Termo de Colaboração nº 08/20, Termo de Colaboração nº 09/20, Termo de Colaboração nº 01/21, Termo de Colaboração nº 02/21, Termo de Colaboração nº 04/21, Termo de Colaboração nº 12/21, Termo de Colaboração nº 13/21, Termo de Colaboração nº 16/21, Termo de Colaboração nº 17/21, Termo de Colaboração nº 19/21) e normas que regulamentam os repasses.

7 – Constatação nº 648269 – A SMS de Três Corações não promoveu os ajustes no PMS e na PAS inserindo as ações e os recursos referentes ao enfrentamento da COVID-19 e não os submeteu a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

8 – Constatação nº 648271 – O RAG 2020 não contempla as ações realizadas e as prestações de contas referentes aos recursos destinados ao enfrentamento da Pandemia da COVID-19.

9 – Constatação nº 648272 – A SMS de Três Corações não promoveu a devida alteração / complementação na LDO/LOA para identificar as ações, programas e despesas para o enfrentamento da COVID-19.

Relatório Final – Hospital São Sebastião:

· Penalidade de Advertência

10 – Constatação nº 646916 – A Fundação Hospitalar São Sebastião não atualizou com fidedignidade as informações referentes ao quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos COVID-19 nos sistemas preconizados na legislação.

11 – Constatação nº 647030 – A Fundação Hospitalar São Sebastião não utiliza protocolo de manejo clínico para a COVID-19.

12 – Constatação nº 648446 – A Fundação Hospitalar São Sebastião realiza movimentação indevida em contas correntes de recursos de origem federal e estadual para enfrentamento da COVID-19.

· **Penalidade de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Devolução de Recursos**

13 – Constatação nº 648178 – A Fundação Hospitalar São Sebastião não apresentou todos os prontuários de usuários internados por COVID-19, dos setores de terapia intensiva, referentes ao período solicitado.

PARECER

A Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações se manifestou em relação as não conformidades registradas no Relatório Final de Auditoria, por meio de documento S/N, datado de 17/01/2024, inserido no Processo SEI 1320. 01.0098739/2023-84 **(80760367)**.

A Fundação Hospital São Sebastião apresentou manifestação em resposta ao ofício SES/GAB - AUDSUS nº 697/2023, por meio do Ofício DIR/FHSS nº 090/2023 **(74512212)**, apresentando justificativas para a Constatação nº 648178, apontada no **Relatório Final de Auditoria**.

Conhecemos dos recursos pela tempestividade e legitimidade dos Recorrentes:

· **Relatório Final/Consolidado - SMS**

1 – Constatação nº 648222 – Atraso no repasse dos recursos dos Convênio nº 06/2020, Convênio nº 07/2020, 1º e 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 023/2021 pela Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações à Fundação Hospitalar São Sebastião.

A equipe de auditoria evidenciou:

*“A SMS de Três Corações não respeitou o prazo de 05 dias úteis após o recebimento do recurso em conta corrente do Fundo Municipal de Saúde para transferência ao beneficiário, conforme demonstrado no anexo 01 deste relatório e descrito a seguir:- Resolução SES/MG nº 7097/2020 - Emenda Parlamentar nº 52.656/2020 (Convênio nº 06/2020) valor de R\$60.000,00 (sessenta mil reais) e Emenda Parlamentar nº 46.362/2020 (Convênio nº 07/2020) valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) foram creditados nas contas do FMS de Três Corações - conta corrente nº 81222-6 e 81221-8, Agência 012-4 - Banco do Brasil, respectivamente, em 04/06/2020 e transferidos para o beneficiário em 30/09/2020;
- Resolução SES/MG nº 7461/2021 (1º e 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 023/2021) - o valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil) foi creditado na conta do FMS de Três Corações - conta corrente nº 83.021-6, Agência 012-4 - Banco do Brasil em 14/05/2021 e transferidos para o beneficiário em 14/06/2021.”*

Manifestação do Recorrente:

“Constataç ão nº 6248222 – Atraso no repasse dos recursos dos Convênios nº 006/2020, Convênio nº 007/2020, 1º e 2º Termo Aditivo ao Contrato nº023/2023 pela Secretaria Municipal de Saúde de TrêsCorações à Fundação Hospitalar SãoSebastião.

Norma transgredida: Resolução SES nº 7097/2020, art. 1º, 2º e 4º, Termo de Compromisso 809.7097, Cláusula primeira – Do Objeto, Cláusula Segunda – Das Obrigações, I ao Município SMD §2º, alíneas a e c e Termo de Compromisso 809.7461, Clausula Primeira – Do Objeto, Cláusula segunda – Das obrigações, I ao Município/SMD, §2º, alíneas a e c.

Penalidade: Advertência Escrita

JUSTIFICATIVA:

Dispõem os artigos 1º, 2º e 4º da Resolução SES nº 7097

*“**Art.1º** - Autorizar a alocação de recursos financeiros, a título de incentivo, para reforço do custeio das ações e serviços de saúde dos municípios e estabelecimentos de saúde relacionados no Anexo I dessa Resolução.*

§ 1º - O incentivo financeiro previsto no caput deste artigo dar-se-á com fulcro no art.160, da Constituição Estadual, tendo em vista a propositura de emendas parlamentares à Lei Orçamentária Anual de 2020 – LOA 2020.

§ 2º - A alocação de recursos para os beneficiários constantes do Anexo I dessa Resoluçãocondicionar-se-á atualização documental tempestiva do CAGEC, especificamente no que tange a comprovação da instituição e funcionamento do Fundo e Conselho Municipais de Saúde, e de elaboração do Plano Municipal de Saúde, em observância ao disposto no §2º, art. 36 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do parágrafoúnico, art.22, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Art. 2º - Os recursos financeiros de que trata esta Resoluç ãoserão repassados do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde beneficiários, conf orme os valores constantes no Anexo I dessa Resoluç ão e após assinatura de Termo de Compromisso, em consonância com o disposto no art.7º do Decreto Estadual nº 45.468/2010.

§1º - A assinatura prevista no caput deste artigo deverá ocorrer em até 60 (sessenta) dias, a contar da disponibilização do Termo de Compromisso no SIGRES, permitida a prorrogação do prazo por igual período, à critério desta Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG).

§2º - Os recursos financeiros transferidos serão movimentados em conta bancária específica em nome dos respectivos Fundos Municipais de Saúde.

§3º - Os recursos de que trata esta Resolução, depois de transferidos, e enquanto não forem utilizados na finalidade a que se destinam, deverão ser aplicados, conforme o art. 13 do Decreto Estadual nº 45.468/2010.

(...)

Art. 4º - Os recursos previstos no Anexo I, na ação orçamentária 1008 - Enfrentamento ao Coronavírus, que tenham como beneficiário final entidades filantrópicas que prestam serviços complementares ao SUS, deverão ser executados exclusivamente para o combate à Pandemia de COVID-19, sendo expressamente vedado o repasse de recursos do Fundo Municipal de Saúde Beneficiário para o Beneficiário Final que tenha envolvimento com pessoa com pretensões eleitorais, nos termos da Lei Federal nº 9.504/1997.

§1º - A entidade filantrópica que for beneficiária dos recursos previstos no caput desse artigo deverá estar e permanecer regular no Cadastro Geral de Convenientes – CAGEC, inclusive quando houver o repasse do Fundo Municipal de Saúde à beneficiária final, podendo ser consideradas apenas as exceções previstas em lei.

§2º - Recursos que forem repassados a entidade filantrópica que venha a descumprir o previsto nesta Resolução deverão ser imediatamente restituídos pelo Fundo Municipal de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, quando detectada qualquer irregularidade, sob pena de reprovação de prestação de contas.”

Já o Termo de Compromisso 809.7097 estabelece que:

“CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso tem por objeto a adesão do município TRÊS CORAÇÕES às regras de execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro previsto na Resolução SES/MG 7.097/2020, visando à execução de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante a definição de indicadores e metas.

Parágrafo único – O recurso financeiro previsto neste termo **deverá ser utilizado para o reforço do custeio das ações e serviços de saúde no município de TRÊS CORAÇÕES**, conforme Anexo Técnico.

(...)

§2º Quando houver especificação de instituição beneficiária na Resolução que previu a transferência dos recursos:

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.**

(...)

c) repassar à ENTIDADE BENEFICIADA os recursos financeiros transferidos pela SES/MG **até o 5º dia útil após o recebimento**, sob pena de bloqueio no Sistema de Administração Financeira/SIAF e instauração de Tomada de Conta Especial.”

No que tange o Termo de Compromisso 809.7461:

“(…) CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente TERMO DE COMPROMISSO tem por objeto a adesão do MUNICÍPIO/SMS às regras previstas na Resolução SES-MG nº 7.461, de 31 de março de 2021, visando apoio à estruturação, ampliação e otimização do Sistema de Gases Medicinais dos estabelecimentos inseridos no Plano Operativo de Contingência Macrorregional Grade de Leitos do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento do Coronavírus-COVID19.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O recurso financeiro previsto na Resolução SES/MG nº 7.461, de 31 de março de 2021, deverá ser executado observando-se o Plano de Trabalho aprovado pela Unidade Regional de Saúde (URS).

PARÁGRAFO SEGUNDO

As ações/serviços de saúde serão executadas pelo(a) HOSPITAL SAO SEBASTIAO, CNES 2760657, doravante denominada ENTIDADE BENEFICIADA.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES

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

IAO 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;

b) (...)

c) repassar à ENTIDADE BENEFICIADA os recursos financeiros transferidos pela SES/MG até o 5º dia útil após o recebimento, sob pena de bloqueio no Sistema de Administração Financeira/SIAF e instauração de Tomada de Conta Especial. (...)"

Inicialmente, em solicitação ao Departamento Municipal de Compras/Financeiro desta Secretaria a respeito da referida constatação, foi informado, pelo Memorando nº 019/2023, juntado à defesa administrativa, que:

"(...) Quanto aos repasses realizados por meio de convênios, o atraso ocorreu por conta da necessidade de **prévia autorização legislativa** para a celebração dos mesmos.

As **Leis Municipais nº 4.499/2020 e 4.498/2020**, que autorizaram a celebração dos **Convênios nº 06/2020 e 07/2020**, respectivamente, foram publicadas somente em 27/08/2020, sendo que os recursos haviam sido depositados no FMS em 04/06/2020.

Quanto ao recurso determinado pela Resolução 7461/2021, repassado por meio do **Contrato 023/2021**, justificamos que o atraso se deu em virtude do grande volume de demandas ocasionado pela própria pandemia, em que não só tivemos que efetuar diversos repasses ao prestador, como também providenciar todos os insumos e serviços necessários ao enfrentamento à emergência no âmbito da SEMS.

Ainda assim, nota-se que o empenho do referido recurso, que caiu em **14/05/2021** no FMS, deu-se em **19/05/2021** (empenho 3991), tendo o processo de liquidação ocorrido de forma relativamente rápida (com pagamento dentro de 30 dias corridos) se considerarmos a grande carga de trabalho e responsabilidade que os departamentos e secretarias enfrentavam no momento. (...)"

Conforme se pode verificar das legislações citadas e Termos de Compromissos firmados, não houve, especificamente, um direcionamento do ente Estadual quanto à forma de repasse, limitando-se a dispor como obrigação do Município a formalização e a publicação por meio de "instrumento jurídico" que fosse feito de acordo com as normas vigentes, sendo considerado assim, ato discricionário, baseado na oportunidade e conveniência do gestor municipal de saúde a utilização dos meios jurídicos que eram disponibilizados e conhecidos no referido período.

Ora, conforme explanado pelo Departamento de Compras/ Financeiro, um dos repasses foram realizados por meio de “Convênio”, sendo que tal instrumento é previsto na Lei Orgânica do Município de TrêsCorações¹:

“(…) Art. 24 - É facultado ao Município:

(…)

IV - Cooperar para a eficiente execução, no território do Município, dos serviços federais ou estaduais, de segurança e justiça.

Parágrafo único - **A cooperação constante de caput deste artigo depende de que o Convênio ou Consórcio sejam aprovados pela Câmara Municipal. (NR)**
***Parágrafo alterado através da Emenda no008/93. (...)**

“(…) Art. 88 - **Compete à Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito**, dispor sobre todas as matérias de competência do Município, especialmente:

(…)

XV - **convênios com entidades públicas** ou particulares e consórcios com outros municípios; (...)

“(…) Art. 292 - As instituições privadas poderão participar de **forma complementar do Sistema Único de Saúde – SUS**, segundo diretrizes deste, mediante **contrato de direito público ou convênio**, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.(…)”

Verifica-se que, para realização de convênio, instrumento jurídico ao qual foi identificado, como o mais adequado para realização dos referidos repasses para a entidade beneficiada Fundação Hospitalar SãoSebastião - FHSS, necessitou-se de aprovação do Legislativo Municipal e, conseqüentemente, prazo para realização do processo legislativo estabelecido nos artigos 92 e seguintes da mesma Lei Orgânica Municipal.

No mesmo sentido, houve também repasses realizados pelo Contrato Administrativo nº 023/2021, também previsto em Lei Orgânica, sendo que a realização do Aditivo Contratual, foi identificado, neste período, como o meio mais adequado à transferência dos valores recebidos pela Resolução nº 7461, sendo que, assim como o convênio, fez-se necessário o período de tempo hábil para o trâmite administrativo para o processamento do empenho em cumprimento as diretrizes da Lei Federal nº 4.320/1964 que dispõe sobre as normas gerais do Direito Financeiro.

Cabe frisar que não houve indicação por parte da Administração Pública Estadual ou Federal de qual meio seria o ideal para transferência dos valores à Fundação Hospitalar SãoSebastião, sendo que a Secretaria Municipal de Saúde, utilizou-se daqueles instrumentos jurídicos que dispunha nas legislações municipais, em integral observância ao princípio constitucional da legalidade.

É indubitável que o art. 24, Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02/2017 que estabelece sobre as políticas públicas de saúde, dispõe de rol exemplificativo de instrumentos jurídicos para contratualização de prestadores do SUS e, ainda assim, qualquer dos que fossem utilizados, não haveria qualquer tempo hábil ao cumprimento do repasse no prazo estabelecido nos Termos de Compromisso sem infringência de disposições legalmente estabelecidas, sem comprometimento do saldo orçamentário do Município e do saldo contratual para os demais repasses para a Fundação Hospitalar SãoSebastião (Contrato nº 023/2021), já que é a única do instituição filantrópica no Município que foi habilitada ao recebimento dos recursos para enfrentamento do COVID-19.

É de suma importância, ainda, frisar-se que no período da pandemia do COVID-19 o quadro funcional em todas as esferas públicas e privadas ficou reduzido, seja porque muitos servidores ficaram licenciados, seja porque ficaram suspensos diversos serviços, o que acarretou também na ausência de agilidade dos procedimentos citados.

Portanto, justifica-se o referido descumprimento do prazo estabelecido nas normativas citadas no Relatório Consolidado, considerando que a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações, visando atender o princípio da legalidade, utilizou-se dos instrumentos jurídicos e legais que dispunha para conseguir repassar as verbas à Fundação Hospitalar São Sebastião de acordo com os trâmites e prazos estabelecidos na Lei Orgânica do Município (processo legislativo) e na Lei Federal nº 4.320/1964 (processo de empenho).

Logo diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando reconsideração sobre o não acatamento da justificativa e afastamento da penalidade sugerida.

2 – Constatação nº 648230 – Atraso no repasse dos recursos do Convênio nº 04/2020, Convênio nº 05/2020, Convênio nº 08/2020, Termo de Colaboração nº 04/2021, Termo de Colaboração nº 08/2020, Termo de Colaboração nº 09/2020, Termo de Colaboração nº 01/2021, Termo de Colaboração nº 02/2021, Termo de Colaboração nº 12/2021, Termo de Colaboração nº 13/2021, Termo de Colaboração nº 16/2021, Termo de Colaboração nº 17/2021, Termo de Colaboração nº 19/2021, Contrato nº 023/2021 pela Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações à Fundação Hospitalar São Sebastião.

A equipe de auditoria evidenciou:

“A SMS não respeitou o prazo de 05 dias úteis após o recebimento do recurso em conta corrente do Fundo Municipal de Saúde para transferência ao beneficiário, conforme relatado a seguir:

- o valor de R\$ 4.247.807,17 referente à PT GM/MS nº 1448/2020 (Convênio nº 04/2020) foi creditado na conta do FMS em 04/06/2020 e repassado ao hospital em 06/07/2020 e 07/07/2020;

- o valor de R\$ 402.897,81 referente à PT GM/MS nº 1393/2020 (Convênio nº 05/2020) foi creditado na conta do FMS em 26/05/2020 e repassado ao hospital em 06/07/2020;

- o valor de R\$ 1.175.138,00 referente à PTGM/MS nº 1666/2020 (Convênio nº 08/2020) foi creditado na conta do FMS em 21/08/2020 e repassado ao hospital em 07/10/2020;

- o valor de R\$ 500.000,00 referente à PT GM/MS nº 1666/2020 (Termo de Colaboração nº 04/2021) foi creditado na conta do FMS em 21/08/2020 e repassado ao hospital em 09/04/2021;

- o valor de R\$ 480.000,00 referente à PT GM/MS nº 2420/2020 (Termo de Colaboração nº 08/2020) foi creditado na conta do FMS em 25/09/2020 e repassado ao hospital em 06/11/2021;

- o valor de R\$ 480.000,00 referente à PT GM/MS nº 2993/2020 (Termo de Colaboração nº 09/2020) foi creditado na conta do FMS em 13/11/2020 e repassado ao hospital em 22/12/2021;

- o valor de R\$ 480.000,00 referente à PT GM/MS nº 3245/2020 (Termo de Colaboração nº 01/2021) foi creditado na conta do FMS em 18/12/2020 e repassado ao hospital em 28/01/2021;

- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 3481/2020 (Termo de Colaboração nº 02/2021) foi creditado na conta do FMS em 24/12/2020 e repassado ao hospital em 30/03/2021;

- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 373/2021 (Termo de Colaboração nº 12/2021) foi creditado na conta do FMS em 16/03/2021 e 25/03/2021 repassado ao hospital em 11/05/2021;

- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 431/2021 (Termo de Colaboração nº 13/2021) foi creditado na conta do FMS em 16/03/2021 e 24/03/2021 e repassado ao hospital em 10/05/2021;
- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 897/2021 (Termo de Colaboração nº 16/2021) foi creditado na conta do FMS em 13/05/2021 e repassado ao hospital em 29/06/2021;
- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 1059/2021 (Termo de Colaboração nº 17/2021) foi creditado na conta do FMS em 01/06/2021 e repassado ao hospital em 21/07/2021;
- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 1453/2021 (Termo de Colaboração nº 19/2021) foi creditado na conta do FMS em 08/07/2021 e repassado ao hospital em 21/09/2021;
- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 2336/2021 (Contrato nº 023/2021) foi creditado na conta do FMS em 27/10/2021 e repassado ao hospital em 27/12/2021;
- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 2730/2021 (Contrato nº 023/2021) foi creditado na conta do FMS em 27/10/2021 e repassado ao hospital em 28/12/2021;
- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 3202/2021 (Contrato nº 023/2021) foi creditado na conta do FMS em 03/12/2021 e repassado ao hospital em 29/12/2021;
- o valor de R\$ 960.000,00 referente à PT GM/MS nº 3340/2021 (Contrato nº 023/2021) foi creditado na conta do FMS em 03/12/2021 e repassado ao hospital em 30/12/2021.”

Manifestação do Recorrente:

“Constatação nº 648230: Atraso no repasse dos recursos dos Convênios nº 004/2020, 005/2020 e 008/2020; dos Termos de Colaboração nº 001/2021, 002/2021, 004/2021, 012/2021, 013/2021, 016/2021, 017/2021 e 019/2021; Contrato nº 023/2021.

Norma transgredida: PRC nº 006/2017, Capítulo II, Seção IV, art. 303. PTGM/MS nº 3.992/2017, 1.666/2020, art. 1º e 3º PT GM/MS nº 2.420/2020, art. 1º e 2º, PT GM/MS nº 2.993/2020, art. 1º e 2º, PT GM/MS nº 3.245/2020, art. 1º e 2º, PT GM/MS nº 3.481/2020, art. 1º e 2º PT GM/MS nº 431/2021, art. 1º, 2º e 3º, PT GM/MS nº 2336/2021 art. 1º, PT GM/MS nº 2730/2021, art. 1º, PT GM/MS nº 3202/2021, art. 1º, PT GM/MS nº 3340/2021. Art. 1º.

Penalidade: Advertência Escrita

A Portaria de Consolidação nº 006/2017 que dispõe sobre as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, estabelece que:“(…) Seção IV

Do Prazo para o Pagamento dos Incentivos Financeiros aos Estabelecimentos de Saúde que Prestam Serviços de Forma Complementar ao SUS

Art. 303. Fica estabelecido o prazo de até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do fundo estadual/distrital/municipal de saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam

assistência de forma complementar ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 2617/2013, Art. 1º) (...)"

Já as Portarias GM/MS, estabelecem que:

"(...) Art. 3º(...)

§ 5º Os rendimentos das aplicações financeiras de que trata o § 4º serão obrigatoriamente aplicados na execução de ações e serviços públicos de saúde relacionados ao respectivo Bloco de Financiamento, estando sujeitos às mesmas finalidades, regras e condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos." (PORTARIA Nº 3.992/2017)

"(...) Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a execução da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, para estabelecer recursos de auxílio financeiro emergencial para o controle da Pandemia da COVID-19, no montante de até R\$ 2.000.000.000,00 (dois bilhões de reais), a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, em 2 (duas) parcelas, destinados às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS) e que estejam contratualizadas com os referidos entes federativos.

Art. 2º Fica estabelecido que a 1ª parcela a ser transferida será no montante de R\$ 340.000.000.000,00 (trezentos e quarenta milhões de reais) e deverá ser destinada às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos constantes nos Planos de Contingências dos Estados e Distrito Federal na data de 12/05/2020 e às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos situados nos Municípios brasileiros que possuem presídios, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, conforme anexo, observados os requisitos previstos na Lei nº 13.995, de 2020, e nesta Portaria.

Parágrafo único. O critério de rateio para alocação dos recursos financeiros teve como base o quantitativo de leitos SUS cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES até a data de 12/05/2020, das santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos constantes nos Planos de Contingências dos Estados e Distrito Federal e das santas casas e dos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos situados nos Municípios brasileiros que possuem presídios, atribuindo proporcionalmente à quantidade de leito de cada estabelecimento o valor da parcela constante no caput deste artigo.

Art. 3º Fica estabelecido que a 2ª parcela, no montante de R\$ 1.660.000.000,00 (um bilhão, seiscentos e sessenta milhões de reais), será transferida em até 7 (sete) dias, contados da data de publicação desta Portaria e será distribuída com base na análise da evolução da pandemia no País, utilizando-se como critério de rateio dos recursos os indicadores que evidenciem a situação epidemiológica constante em nota técnica a ser elaborada pelo Ministério da Saúde e divulgada no sítio eletrônico institucional, observados os requisitos previstos na Lei nº 13.995, de 2020, e nesta Portaria.

Parágrafo único. Para fins de publicidade, deverá ser publicada portaria com a relação das entidades beneficiadas na segunda parcela e o valor atribuído a cada uma delas.

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 aditar 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.” (PORTARIA Nº 1.393/2020)

“(…) **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.” (PORTARIA Nº 1.448/2020)

“Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a transferência dos recursos financeiros previstos na Medida Provisória nº 969, de 20 de maio de 2020, e de parte dos recursos previstos nas Medidas Provisórias nº 924, de 13 de março de 2020, nº 940, de 02 de abril de 2020, nº 947, de 08 de abril de 2020, e nº 976, de 04 de junho de 2020, aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus - COVID 19.

Parágrafo único. Os recursos financeiros de que trata o caput correspondem ao montante de R\$ 13.800.000.000,00 (treze bilhões e oitocentos milhões de reais) e serão disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, em parcela única, conforme Anexos I e II a esta Portaria.

Art. 3º Os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, podendo abranger a atenção primária e especializada, a vigilância em saúde, a assistência farmacêutica, a aquisição de suprimentos, insumos e produtos hospitalares, o custeio do procedimento de Tratamento de Infecção pelo novo coronavírus - COVID 19, previsto na Portaria nº 245/SAES/MS, de 24 de março de 2020, bem como a definição de protocolos assistenciais específicos para o enfrentamento à pandemia do coronavírus.” (PORTARIA 1.666/2020)

“Art. 1º Ficam prorrogadas, excepcionalmente pelo prazo de 30 (trinta) dias, as habilitações de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto tipo II - COVID-19, dos estabelecimentos de saúde descritos no anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. O período de 30 (trinta) dias será contado a partir da data de expiração dos 30 (trinta) dias da prorrogação de leitos constante das Portarias citadas no anexo, referente à competência Outubro/2020. Finalizada a situação de emergência de saúde pública, de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), nos termos do art. 4º, § 1º, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, essas habilitações poderão ser encerradas a qualquer tempo.

Art. 2º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios, em parcela única, no montante de R\$ 2.016.000,00 (dois milhões e dezesseis mil reais), conforme anexo.

Parágrafo único. O recurso disponibilizado no caput equivale ao período de 30 (trinta) dias.” (PORTARIA 2.993/2020)

Art. 1º Ficam prorrogadas e, excepcionalmente pelo prazo de 30 (trinta) dias, as habilitações de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto tipo II - COVID-19, dos estabelecimentos descritos no anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. O período de 30 (trinta) dias será contado a partir da data de expiração dos 30 (trinta) dias da prorrogação dos leitos constantes das Portarias citadas no Anexo, referente à competência Novembro/2020. Finalizada a situação de emergência de saúde pública, de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), nos termos do art. 4º, § 1º, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, essas habilitações poderão ser encerradas a qualquer tempo.

Art. 2º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado a Estados e Municípios, em parcela única, no montante de R\$ 14.736.000,00 (quatorze milhões, setecentos e trinta e seis mil reais.) (PORTARIA 3.245/2020)

“Art. 1º Ficam prorrogadas, excepcionalmente pelo prazo de 60 (sessenta) dias, as habilitações dos leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto tipo II - COVID-19, dos estabelecimentos descritos no anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. O período de 60 (sessenta) dias será contado a partir da data de expiração dos 30 (trinta) dias das prorrogações das habilitações de leitos constantes das Portarias citadas no anexo, referente às competências dezembro/2020 e Janeiro/2021. Finalizada a situação de emergência de saúde pública, de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), nos termos do art. 4º, §1º, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, essas habilitações poderão ser encerradas a qualquer tempo.

Art. 2º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios, em parcela única, no montante de R\$ 8.928.000,00 (oito milhões, novecentos e vinte e oito mil reais), conforme anexo.

Parágrafo único. O recurso disponibilizado no caput equivale ao período de 60 (sessenta) dias.” (PORTARIA 3.481/2020)

“Art. 1º Ficam autorizados o número de leitos das Unidades de Tratamento Intensivo COVID-19, Tipo II, dos estabelecimentos descritos no Anexo.

Art. 2º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios, em parcelas mensais, no montante de R\$ 188.208.000,00 (cento e oitenta e oito milhões e duzentos e oito mil reais).

Art. 3º As despesas autorizadas nos termos do Anexo a esta Portaria correspondem ao primeiro trimestre de 2021.” (PORTARIA Nº 431/2021)

“Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre o procedimento para autorização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Covid-19, em caráter excepcional e temporário.

Art. 2º As solicitações de autorização de leitos em caráter excepcional e temporário de que trata esta Portaria devem ser encaminhadas por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), disponível no endereço eletrônico www.saips.saude.gov.br, acompanhada da seguinte documentação:

I - ofício de solicitação, com data atual e devidamente assinado, encaminhado pelo respectivo gestor do SUS Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, com as informações:

a) nome do Município e seu respectivo código IBGE;

b) nome do estabelecimento de saúde e seu respectivo código no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

c) número de leitos de UTI Covid-19 a serem autorizados, que deve ser de, no mínimo, 5 leitos por tipo (adulto e pediátrico) e por estabelecimento; e
d) declaração de garantia da existência de um respirador por leito, equipamentos e recursos humanos necessários, compatíveis com os dados do estabelecimento no SCNES, que devem estar atualizados.

Art. 10. As despesas autorizadas nos termos do Anexo I e II desta Portaria correspondem ao primeiro trimestre de 2021.” (PORTARIA 373/2021)

“**Art. 1º** Fica autorizado, em caráter excepcional, o pagamento de 17.549 (dezessete mil e quinhentos e quarenta e nove), de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, correspondente ao mês de abril/2021, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, cuja solicitação de autorização tenha sido feita com base na Portaria GM/MS nº 829, de 28 de abril de 2021.

Parágrafo único. **As despesas autorizadas nos termos desta Portaria são referentes ao mês de abril de 2021** e corresponderão ao montante total de R\$ 834.768.000,00 (oitocentos e trinta e quatro milhões setecentos e sessenta e oito mil reais), referente a recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde- Grupo Coronavírus (COVID 19).” (PORTARIA 897/2021)

“**Art. 1º** Fica liberada, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de 21.998 (vinte e um mil novecentos e noventa e oito) leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, correspondente ao mês de maio/2021, cuja solicitação de habilitação tenha sido feita com base na Portaria GM/MS nº 829, de 28 de abril de 2021, conforme Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. **As despesas autorizadas nos termos desta Portaria são referentes ao mês de maio de 2021** e corresponderão ao montante total de R\$ 1.048.320.000,00 (um bilhão, quarenta e oito milhões trezentos e vinte mil reais), referente a recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde- Grupo Coronavírus (COVID 19).” (PORTARIA 1.059/2021)

“**Art. 1º** Fica liberada, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de 24.614 (vinte e quatro mil seiscentos e quatorze) leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, dos Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, **correspondente ao mês de agosto/2021**, cuja solicitação de autorização tenha sido feita com base na Portaria GM/MS nº 829, de 28 de abril de 2021.” (PORTARIA 2.336/2021)

“**Art. 1º** Fica liberada, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de 21.579 (vinte e um mil, quinhentos e setenta e nove) leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, dos Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, **correspondente ao mês de setembro/2021**, cuja solicitação de autorização tenha sido feita com base na Portaria GM/MS nº 829, de 28 de abril de 2021.” (PORTARIA 2.730/2021)

“**Art. 1º** Fica liberada, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de 18.904 (dezoito mil e novecentos e quatro) leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, de Estados, Distrito Federal e Municípios, **correspondente ao mês de outubro/2021**, cuja solicitação de autorização tenha sido feita com base na Portaria GM/MS nº 829, de 28 de abril de 2021.” (PORTARIA 3.202/2021)

“**Art. 1º** Fica liberada, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de 16.610 (dezesseis mil seiscentos e dez) leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, de Estados, Municípios e Distrito Federal, **correspondente ao mês de novembro/2021**, cuja solicitação de autorização tenha sido feita com base na Portaria GM/MS nº 829, de 28 de abril de 2021.” (PORTARIA 3.340/2021).

Conforme apresentado em defesa, foi instado o Departamento Municipal de Compras/Financeiro a respeito da constatação efetivada, foi informado pelo mesmo, em suma, que, quanto aos Convênios nº 04/2020, 05/2020, 08/2020, também foram realizados os trâmites para autorização legislativa, consoante já anexado no processo administrativo, e possível efetivação do repasse, e que, quanto aos Termos de Colaboração no 04/2021, 08/2020, 09/2020, 01/2021, 02/2021, 012/2021, 013/2021, 016/2021, 017/2021 e 019/2021 os repasses se deram por meio do procedimento previsto na Lei Federal nº 13.019 de 31 de Julho de 2014, sendo que a sua tramitação se deu em respeito aos prazos e disposições legalmente estabelecidas.

Mais uma vez, extrai-se tanto das normativas expressamente citadas, quanto das informações relatadas, a dificuldade técnica, jurídica e legal que o Município enfrentou para poder, concomitantemente, atender o prazo estabelecido para repasse do montante financeiro destinado ao prestador FHSS e não infringir as disposições legais que determinam requisitos básicos para se firmar os instrumentos jurídicos citados.

Verifica-se que o art. 4º, §1º da Portaria nº 1.393/2020 elencou várias possibilidades para o ente municipal realizar o pagamento dos valores, tendo dado ao Município a autonomia para a escolha do procedimento que mais se adequasse a sua estrutura jurídica de acordo com o objeto dos valores vindos para combate ao COVID- 19.

Assim, no que tange os convênios realizados, tal como na constatações supramencionada, o atraso nos repasses se justifica pela necessidade de autorização legislativa estabelecida nos já citados artigos 24, 88 e 292 da Lei Orgânica Municipal.

No que se referem os Termos de Colaboração realizados por meio da Lei 13.019/2014 e regulamentada pelo Decreto Municipal nº 3.625/2017, como já anexado ao presente procedimento administrativo, a referida possibilidade foi realizada pela identificação do objeto do repasse e natureza jurídica da entidade prestadora dos serviços de combate ao COVID-19.

Indubitável é que tal procedimento requer os prazos previstos na regulamentação municipal e, como tal, deveria ser seguido, ficando a Administração Pública Municipal impedida, assim, de atendimento do prazo de 5(cinco) dias úteis para efetivação do referido repasse.

É de suma importância, ainda, frisar-se que no período da pandemia do COVID-19 o quadro funcional em todas as esferas públicas e privadas ficou reduzido, seja porque muitos servidores e funcionários ficaram licenciados, seja porque ficaram suspensos diversos serviços, o que acarretou também na ausência de agilidade dos procedimentos citados.

Portanto, justifica-se o referido descumprimento do prazo estabelecido nas normativas citadas no Relatório Consolidado, considerando que a Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações, visando atender o princípio da legalidade, utilizou-se dos instrumentos jurídicos para repasse das verbas à Fundação Hospitalar São Sebastião de acordo com os trâmites estabelecidos na Lei Orgânica do Município (processo legislativo), na Lei Federal nº 4.320/1964 (processo de empenho) e na Lei 13.019/2014 (processo “Marco Regulatório das OCS’s”) e sua regulamentação municipal nº 3.625/2017.

Diante da referida justificativa, esta Secretaria entende que se encontra justificado conforme a norma citada, solicitando revisão do não acatamento e afastamento da penalidade sugerida.”

Da normativa que rege o tema:

- Resolução SES-MG nº 7.907, de 9 de dezembro de 2021, que autorizou o repasse de recursos financeiros para reforço do custeio das ações e serviços de saúde, para Estruturação da Atenção Primária à Saúde (Organização da Atenção Primária à Saúde), de estabelecimentos de saúde e municípios de Minas Gerais, estabeleceu:

(...)

Art. 2º - Os recursos financeiros de que trata esta Resolução serão repassados do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde beneficiários, conforme os valores constantes no Anexo I desta Resolução e após assinatura de Termo de Compromisso, em consonância com o disposto no art.7º do Decreto Estadual nº 45.468/2010.

§1º - A assinatura prevista no caput deste artigo deverá ocorrer no exercício financeiro de 2021.

§2º - Os recursos financeiros transferidos serão movimentados em conta bancária específica em nome dos respectivos Fundos Municipais de Saúde.

§3º - Os recursos de que trata esta Resolução, depois de transferidos, e enquanto não forem utilizados na finalidade a que se destinam, deverão ser aplicados, conforme o art. 13 do Decreto Estadual nº 45.468/2010.

§4º - Os rendimentos provenientes de saldo de aplicação financeira devem ser utilizados na execução do objeto, nos termos desta Resolução.

(...)

Art. 4º - A alocação de recursos para os Municípios constantes do Anexo I desta Resolução condicionar-se-á atualização documental tempestiva do CAGEC, especificamente no que tange a comprovação da instituição e funcionamento do Fundo e Conselho Municipais de Saúde, e de elaboração do Plano Municipal de Saúde, em observância ao disposto no §2º, art. 36 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do parágrafo único, art.22, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Art. 5º - A execução dos recursos deverá ser precedida de processo licitatório, ou de adesão a Atas de Registro de Preços de órgãos públicos, conforme artigo 17 do Decreto Estadual nº 45.468/2010.

Art. 6º - A comprovação da aplicação dos recursos transferidos será realizada por meio dos procedimentos previstos no Decreto Estadual nº 45.468/2010, bem como pelo Relatório Anual de Gestão (RAG), previsto na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e no Decreto Federal nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 6/2017, de 28 de setembro de 2017 que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde:

(...)

Art. 303. Fica estabelecido o prazo de até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do fundo estadual/distrital/municipal de saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS. (Origem: PRT MS/GM 2617/2013, Art. 1º) (...)

- Portaria MS/GM nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde:

(...)

“Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e

II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

(...)

§ 5º Os rendimentos das aplicações financeiras de que trata o § 4º serão obrigatoriamente aplicados na execução de ações e serviços públicos de saúde relacionados ao respectivo Bloco de Financiamento, estando sujeitos às mesmas finalidades, regras e condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.” (NR) (...)

- 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 Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19:

(...)

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.

- Portaria MS/GM nº 2.393, de 8 de setembro de 2020, estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19:

Art. 1º Os entes federativos elencados no anexo a esta Portaria ficam habilitados a receber recursos referentes ao Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Nacional.

Art. 2º Os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, podendo abranger a atenção primária e especializada, a vigilância em saúde, a assistência farmacêutica, a aquisição de suprimentos, insumos e produtos hospitalares, o custeio do procedimento de Tratamento de Infecção pelo novo coronavírus - COVID 19, previsto na Portaria nº 245/SAES/MS, de 24 de março de 2020, bem como a definição de protocolos assistenciais específicos para o enfrentamento à pandemia do coronavírus. (...)

- Portaria MS/GM nº 3.245, de 2 de dezembro de 2020, prorroga as habilitações de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado a Estados e Municípios:

Art. 1º Ficam prorrogada, excepcionalmente pelo prazo de 30 (trinta) dias, as habilitações de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto tipo II - COVID-19, dos estabelecimentos descritos no anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. O período de 30 (trinta) dias será contado a partir da data de expiração dos 30 (trinta) dias da prorrogação dos leitos constantes das Portarias citadas no Anexo, referente à competência Novembro/2020. Finalizada a situação de emergência de saúde pública, de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), nos termos do art. 4º, § 1º, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, essas habilitações poderão ser encerradas a qualquer tempo.

Art. 2º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado a Estados e Municípios, em parcela única, no montante de R\$ 14.736.000,00 (quatorze milhões, setecentos e trinta e seis mil reais).

Parágrafo único. O recurso disponibilizado no caput equivale ao período de 30 (trinta) dias. (...)

Conforme observado o Recorrente reiterou as justificativas apresentadas em primeira instância, as quais não foram acatadas pela equipe de auditoria. Alegou que os atrasos nos repasses dos recursos se deveram à necessidade de autorização do legislativo para celebração dos convênios e que as leis municipais somente foram publicadas 2 meses após o recebimento dos recursos. Em relação aos recursos referentes à Resolução SES-MG 7461/2021, reafirmou que o atraso do repasse ocorreu devido a grande demanda decorrente da pandemia. Argumentou que a legislação citada não determinava a forma de repasse dos recursos, mas que a formalização deveria ser feita por instrumento jurídico conforme normas vigentes. Por derradeiro argumentou que, para qualquer instrumento jurídico que fosse utilizado não haveria tempo hábil para cumprimento dos repasses nos prazos estabelecidos nos termos de compromissos.

A despeito das alegações do recorrente, importa apontar que as Resoluções SES, estipularam prazo razoável para assinatura dos respectivos termos de compromisso, por meio dos quais os recursos seriam repassados ao Fundo Municipal de Saúde, para posterior repasse ao prestador.

Vejamos:

- Resolução SES nº 7.097/2020:

(...)

Art. 2º - Os recursos financeiros de que trata esta Resolução serão repassados do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde beneficiários, conforme os valores constantes no Anexo I dessa Resolução e após assinatura de Termo de Compromisso, em

consonância com o disposto no art. 7º do Decreto Estadual nº 45.468/2010.

§1º - A assinatura prevista no caput deste artigo deverá ocorrer em até 60 (sessenta) dias, a contar da disponibilização do Termo de Compromisso no SIGRES, permitida a prorrogação do prazo por igual período, à critério desta Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG). (...)

Assim sendo, a teor do que dispõe a normativa respectiva e entendendo que os entes municipais beneficiários deverão se programar visando maior agilidade na destinação final dos recursos destinados a cobertura dos respectivos serviços assistenciais, nossa opinião é pela manutenção das penalidades aplicadas pela equipe de auditoria com relação aos itens 1e 2.

3 – Constatação nº 657453 – O Secretário Municipal de Saúde não assina como autorizador de pagamentos nos processos de pagamento do FMS referentes às ações de média e alta complexidade no enfrentamento à COVID-19 destinados à Fundação São Sebastião.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Foram apresentados e analisados os processos de pagamentos referentes às ações de média e alta complexidade no enfrentamento à COVID-19 destinados à Fundação Hospitalar São Sebastião. Nestes processos de pagamentos, constatou-se que o Secretário Municipal de Saúde ordena empenhos, mas não autoriza pagamentos. A autorização de pagamentos é realizada pelo sr. J.H.R., tesoureiro. Foi solicitada documentação municipal que delega ao Tesoureiro Municipal a função de autorizador de pagamentos do Fundo Municipal de Saúde e, diante disso, a SMS apresentou as Portarias Municipais nº 045/2021 e 132/2017 que designa servidores para movimentação financeira, porém tais funções foram delegadas pelo Prefeito Municipal e não pelo Secretário Municipal de Saúde, que é o responsável legal pelo FMS. A Portaria Municipal nº 045/2021 especifica os responsáveis para a movimentação financeira do município de Três Corações - CNPJ 17.955.535/0001-19 e não menciona o FMS - CNPJ 13.750.512/0001-88.”

Manifestação do Recorrente:

“Constatação nº 657453: O Secretário Municipal de Saúde não assina como o autorizador de pagamentos nos processos de pagamento do FMS referente às ações de média e alta complexidade no enfrentamento à COVID-19, destinados à Fundação Hospitalar São Sebastião.

Norma transgredida: Lei Complementar nº 141/2012, art. 14; Lei 4.320/1964, art. 58, art. 63 e art. 64; Lei nº 8.080/1990, art. 9º, inciso III, art. 32, §o

Penalidade: Advertência Escrita

Quanto às normas, instadas como transgredidas, estabelecem que:

*“Art. 14. O Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela **administração direta** da União, dos Estados, do Distrito Federal e **dos Municípios**, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os*

recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde.” (LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2021)

“Art. 58. O empenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição.(...)”

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.

§ 1º Essa verificação tem por fim apurar:

I - a origem e o objeto do que se deve pagar;

II - a importância exata a pagar;

III - a quem se deve pagar a importância, para extinguir a obrigação.

§ 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.(...)

Art. 64. A ordem de pagamento é o despacho exarado por autoridade competente, determinando que a despesa seja paga.

Parágrafo único. A ordem de pagamento só poderá ser exarada em documentos processados pelos serviços de contabilidade.” (LEI 4.320/1964)

“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. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.” (LEI 8.080/1990)

A Constituição Federal de 1988 constituiu a organização político-administrativa do país na união indissolúvel de Estado, Distrito Federal e Municípios, sendo que tais entes federativos possuem autonomia e personalidade jurídica própria para atuar na gestão administrativa, conforme as competências estabelecidas nas Constituições Estaduais, no caso dos Estados, e nas Leis Orgânicas, no caso dos Municípios.

Verifica-se que a Lei Orgânica do Município de Três Corações estabelece como a autoridade máxima do Poder Executivo o Prefeito Municipal, sendo este responsável pela implementação e execução de políticas públicas de interesse local, sendo auxiliado pelos Secretários das respectivas pastas:

“(...) Art. 115 - O Poder Executivo é exercido pelo Prefeito, auxiliado pelos Secretários ou Diretores equivalentes. (...)”

Por sua vez, a Lei Complementar Municipal nº 508/20192 que dispõe sobre a organização geral da administração direta da Prefeitura de Três Corações, descreve as funções gerais e específicas dos Secretários, vejamos:

“(...) Art. 3º São competências das Secretarias Municipais:

- I - oferecer subsídios ao Governo Municipal na formulação de diretrizes gerais e prioridades da ação municipal;*
- II - garantir a concretização das políticas, diretrizes e prioridades definidas pelo Governo Municipal para a sua área de competência;*
- III - garantir ao Prefeito o apoio necessário ao desempenho de suas funções e especialmente as condições necessárias para a tomada de decisões, coordenação e controle da Administração Municipal;*
- IV - coordenar, integrando esforços, os recursos financeiros, materiais e humanos colocados à sua disposição, garantindo aos seus órgãos o apoio necessário à realização de suas atribuições;*
- V - participar da elaboração do orçamento municipal e acompanhar sua execução;*
- VI - elaborar estudos, propostas e pareceres específicos, fornecendo informações e apoio técnico para a coordenação da ação governamental;*
- VII - oferecer, na área de sua atribuição, subsídios ao Governo Municipal, que possibilitem aferir a evolução dos processos e serviços em vista dos objetivos fixados. (...)*

*Art. 5º São atribuições dos Secretários Municipais e do Procurador Geral do Município, como auxiliares diretos do Prefeito Municipal, exercer, na área de sua competência, a orientação, coordenação e supervisão dos órgãos e entidades da administração municipal, bem como desempenhar as funções que lhes forem **especificamente atribuídas pelo Prefeito Municipal**, podendo delegar competência a seus subordinados, competindo-lhes, ainda:*

I - elaborar Programa de Trabalho, definindo objetivos e metas do órgão e compatibilizando-o com as diretrizes oficialmente estabelecidas;

II - referendar atos normativos baixados pelo Prefeito Municipal;

III - encaminhar a proposta programática e orçamentária do órgão, participando do seu ajustamento à Lei Orçamentária do Município;

IV - encaminhar, isoladamente ou com interveniência de outros Secretários Municipais, acordos, contrato e ajustes de interesse do órgão ou das entidades vinculadas ou supervisionadas, na forma da lei para aprovação;

V - propor o preenchimento de cargos em comissão e funções gratificadas

os órgãos e entidades sob sua jurisdição;

VI - promover as medidas delegatórias indispensáveis à atuação desconcentrada da administração, bem como a sua reversão nos casos em que esta medida se justificar;

VII - convocar e presidir reuniões periódicas de coordenação;

VIII - participar de conselhos e comissões, ou indicar representantes,

fixando-lhes os poderes de representação;

IX - homologar decisões de órgãos colegiados;

X - aplicar punições disciplinares a seus subordinados;

XI - propor alterações de estrutura e funcionamento dos órgãos e entidades sob sua jurisdição, exigindo do setor competente o devido Parecer Técnico;

XII - aprovar normas internas;

XIII - aprovar e encaminhar prestações de contas

XIV - prestar esclarecimentos relativos a atos sujeitos ao controle interno e externo da Administração Pública Municipal;

XV - ordenar despesas, autorizar viagens e conceder diárias segundo as normas e os limites orçamentários em vigor, nos termos de regulamento próprio a ser editado pelo Executivo;

XVI - propor a lotação ideal de pessoal do órgão.”

Cabe, por fim, salientar que compete à Secretaria Municipal de Finanças de acordo com a mesma lei:

“Art. 30. A Secretaria Municipal de Finanças tem por objetivo a gestão tributária, financeira e orçamentária do Município, cabendo à mesma a direção e execução da política de administração fiscal e tributária do Município, administrando a receita tributária municipal, competindo-lhe:

(...)

IV - efetuar **a guarda e a movimentação dos recursos financeiros** e de outros valores pertencentes ou confiados à **Fazenda Municipal**;

V - efetuar a **contabilidade do Município em todos os seus sistemas orçamentário, financeiro, patrimonial, de resultados e de custos e dos atos da Administração Municipal de natureza financeira, resultantes ou independentes da execução orçamentária.**(...)”

Verifica-se que as legislações municipais transcritas não conferem competência legal para que o Secretário Municipal de Saúde autorize ou delegue a autorização de pagamentos, ainda, que se refiram ao Fundo Municipal de Saúde, isso, porquanto a estrutura jurídica estabelecida na Prefeitura Municipal de Três Corações conferiu à Secretaria Municipal de Finanças a referida atribuição financeira.

Assim, não há no âmbito da estrutura jurídica e legal da Secretaria Municipal de Saúde a descentralização financeira para que possa o gestor municipal de saúde ter autonomia para autorizar pagamentos dos recursos do Fundo Municipal de Saúde, a atribuição determinada pela normativa local é, além da ordenação da referida despesa, o gerenciamento dos referidos recursos, todavia, sem a execução de todas as etapas do processo financeiro, senão vejamos:

“(...) Art. 42. A Secretaria de Municipal de Saúde tem por finalidades básicas gerir o Sistema Único de Saúde no âmbito do Município, formular e implantar as políticas, programas e projetos que visem promover, proteger e recuperar a saúde da população, mediante a promoção e o controle das ações de prevenção em saúde em geral, de vigilância e controle sanitário do Município, de políticas sociais e econômicas objetivando reduzir o risco de doenças e outros agravos e garantir acesso universal e igualitário às ações e serviços à população, competindo-lhe:

(...)

IX - estabelecer critérios e diretrizes para a **gestão dos recursos destinados aos fundos diretamente vinculados à Secretaria**;(...)” (Lei Complementar Municipal nº 508/2019)

Logo, é possível se inferir que a atuação das Secretarias Municipais, entes despersonalizados da Administração Pública Direta, deve se ater àquelas previstas na legislação local ou naquelas atribuídas especificamente pelo Prefeito Municipal, ou seja, não há previsão legal de que a delegação efetivada para realização das autorizações de pagamento ao Fundo Municipal de Saúde pelo Chefe do Executivo seja ratificada pelo Secretário Municipal de Saúde ou refeita pelo mesmo.

Ademais, as normas prescritas, no Relatório Consolidado, não afastam a competência do Prefeito Municipal, autoridade máxima do Poder Executivo, a possibilidade de autorizar os referidos pagamentos em delegação, conforme foi realizado ao tesoureiro do Município, subordinado à Secretaria

Municipal de Finanças, cuja competência é expressa em lei municipal.

Ocorre que a justificativa apresentada não foi acatada por entender que a legislação municipal é contrária às legislações federais, quais sejam, a Lei 8.080/1990 e a Lei Complementar nº 141/2012, entendendo esta r. Auditoria que não se pode a norma municipal sobrepor às normas nacionais.

Infirma, ainda que, de acordo com o Glossário de Termos do Tesouro Nacional, sendo a Secretaria Municipal de Saúde uma unidade orçamentária gestora de recursos, deve ser investida no poder de gerir recursos orçamentários financeiros próprios.

Com a devida vênia, entende-se que não há sobreposição de normas e sim autonomia administrativa do Ente Federado em estabelecer diretrizes sobre seus procedimentos internos.

Verifica-se que, pela documentação apresentada em fase inicial, há gestão financeira pela Secretaria Municipal de Saúde na condição de ordenadora de despesas. Tanto que a mesma procede à abertura de processos licitatórios, assinatura de contratos administrativos, autorização dos empenhos, autorização de ordens de compra, ratificação da liquidação das notas fiscais e assinatura das notas de liquidação dos empenhos, porém a etapa final do procedimento administrativo financeiro é descentralizado à Secretaria Municipal de Finanças, o que, ao nosso ver, não acarreta incompatibilidade entre as legislações transcritas, mas sim uma adequação à realidade deste Município, conforme sua competência constitucional.

Diante do exposto, justifica-se a não conformidade pelo atendimento das normativas que regem o Município, quais sejam, a Lei Orgânica do Município e Lei Complementar Municipal nº 508/2019 que não conferem atribuição legal à Secretaria Municipal de Saúde a autorização de pagamentos (etapa final) ao Fundo Municipal de Saúde, bem como estabelecem ao Prefeito Municipal competência e possibilidade de delegação para realização do mesmo, o que também não caracteriza ausência de gestão dos recursos municipais de saúde pela Secretaria Municipal de Saúde.

Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando reavaliação e afastamento da penalidade sugerida.

Da normativa que rege o tema:

- 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. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

(...)

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas. (...)

- Lei Complementar nº 141, de 12 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; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências:

(...)

Art. 14. O Fundo de Saúde, instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, constituir-se-á em unidade orçamentária e gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde. (...)

O Recorrente reportou à Lei Orgânica do Município, que estabelece que o prefeito municipal é a autoridade máxima do Poder Executivo, responsável pela implementação e execução de políticas públicas, sendo auxiliado pelos secretários das respectivas pastas. Afirmou que na estrutura jurídica da SMS não há previsão para descentralização para que o gestor municipal de saúde tenha autonomia para autorizar pagamentos dos recursos do FMS.

Importante apontar, que cabe a União, aos Estados/DF, legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde, ficando a cargo dos municípios legislar de forma complementar no que couber. Nesse sentido, ao dispor sobre questões atinentes a autorização de despesas na área da saúde, a Lei municipal não deverá contrariar as disposições normativas de caráter geral, nem a elas se sobrepor, uma vez que conforme o comando constitucional cabe a legislação municipal se ater a questões de interesse local.

4 – Constatação nº 648261 – A SMS realiza parcialmente controle e avaliação da produção referente as internações realizadas pela Fundação Hospitalar São Sebastião, no atendimento de casos da COVID-19.

A equipe de auditoria evidenciou:

“A SMS de Três Corações realiza o controle e avaliação da produção através do setor de regulação, que conta com um médico regulador/autorizador para procedimentos eletivos ambulatoriais e hospitalares. Para as internações de urgência, as análises são através do sistema SIHD2 e sua alimentação de dados, com geração da AIH e críticas do sistema. Caso seja necessário, o médico do município visita o hospital e verifica o prontuário para aprovação do pagamento. O setor de regulação recebe a produção do hospital que após análise do sistema, segue para o processamento do pagamento. Fornecido pela Sra. J.G.V, responsável pelo serviço de produção/informação, através do sistema SIHD2, os relatórios de produção dos pacientes COVID-19, por AIH, por procedimento e por diárias de UTI, referentes ao período auditado. O setor de regulação da SMS não possui relatório próprio para o

controle e avaliação da produção mensal, referente a FHSS, não sendo apresentado documentação referente ao processo sistemático de monitoramento e fiscalização da execução dos procedimentos por meio de ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial.”

Manifestação do Recorrente:

“Constatação 648261– A SMS realiza parcialmente o controle e a avaliação da produção referente às internações realizadas pela Fundação Hospitalar São Sebastião, no atendimento de casos do COVID-19.

Norma transgredida: Portaria de Consolidação nº 002/2017, Anexo XXVI, art.10, inciso I e Anexo XXIV, Capítulo III, Seção VII, art. 37; Resolução CIT 04/2012, Anexo I item 4.1, alínea n, Portaria SAES/MS nº 245 de 24 de Março de 2020, art. 5º.

Penalidade: Advertência Escrita

Dispõe a Portaria de Consolidação nº 002/2017:

“(…) Art. 10 Cabe à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer, em seu âmbito administrativo, as seguintes atividades; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10)

I – executar a regulação, o controle, e a avaliação e a auditoria da prestação de serviços de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, I) (...)

(…) Art. 37. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 32) (...)”

A Resolução CIT nº 04/2012, anexo I item 4.1, alínea “n”, estabelece:

“(…)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; (...)”

Ainda, a Portaria SAES/MS nº 245/2020 dispõe:

“(…) Art. 5º Competirá ao respectivo gestor do SUS proceder à autorização, controle e avaliação das AIH tituladas com o procedimento 03.03.01.022-3 – TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS – COVID 19. (...)”

Foram requisitadas informações ao Departamento Municipal de Regulação, Controle e Avaliação que, conforme e-mail anexo, informou que:

“(…) Em resposta ao memorando nº 135/2023 venho justificar que na data da auditoria, o setor de Regulação da SMS não possuía relatório próprio para o controle e avaliação da produção mensal, se baseando somente pelos relatórios gerados pelo sistema SIHDZ. O médico regulador/autorizador

vai uma vez na semana, fazer a verificação dos prontuários médicos. Hoje o setor de Regulação já possui um sistema próprio onde estão sendo implantados relatórios informações hospitalares, do que é verificado no FHSS. (...)”

Assim sendo, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando revisão e afastamento da penalidade sugerida.”

Da legislação que trata do tema:

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017:

(...)

ANEXO XXIV

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

(...)

Art. 37. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 32)

(...)

§ 3º Compete às Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal: (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 32, § 3º)

(...)

VI - estabelecer a contratualização dos hospitais sob sua gestão e realizar o monitoramento e a avaliação das metas pactuadas no instrumento contratual; (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 32, § 3º, VI)

VII - estabelecer mecanismos de controle, regulação, monitoramento e avaliação das ações realizadas no âmbito hospitalar em seu território, através de indicadores de desempenho e qualidade; (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 32, § 3º, VII)

(...)

Anexo XXVI

Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (Origem: PRT MS/GM 1559/2008)

(...)

Art. 10. Cabe à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer, em seu âmbito administrativo, as seguintes atividades: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10)

I - executar a regulação, o controle, a avaliação e a auditoria da prestação de serviços de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, I) (...)

- Resolução CIT nº 4, de 19 de julho de 2012, que 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; (...)

- Portaria MS/SAES nº 245, de 24 de março de 2020, Inclui procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, para atendimento exclusivo de pacientes com diagnóstico clínico de COVID-19 e altera o Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) para permitir o registro de ações relativas ao enfrentamento da COVID-19:

(...)

Art. 5º Competirá ao respectivo gestor do SUS proceder à autorização, controle e avaliação das AIH tituladas com o procedimento 03.03.01.022-3 - TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS - COVID 19. (...)

Conforme observado o Recorrente informou que atualmente o setor de regulação implantou relatórios próprios com as informações hospitalares. Anexou email encaminhado ao departamento jurídico municipal contendo a mesma informação (doc. 80760369). Entretanto, não foi anexada cópia do relatório informado ou de qualquer documento apto a demonstrar a correção da irregularidade identificada pela equipe de auditoria, situação em que consideramos que a penalidade aplicada deverá ser mantida.

5 – Constatação nº 648262 – A SMS não valida os dados e informações referentes à prestação parcial e/ou total de contas do prestador Fundação Hospitalar São Sebastião conforme estabelecido nos instrumentos jurídicos firmados (Convênio nº 06/2020, 07/2020, 1º e 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 023/2021 e nos Termos de Compromisso nº 809/7097 e 809/7461) e normas que regulamentam os repasses.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Constatou-se que as Resoluções SES/MG n.º 7097/2020 e 7461/2021 regulamentaram a transferência de recursos financeiros para o enfrentamento da COVID-19 ao Fundo Municipal de Saúde de Três Corações tendo como destinatário final a Fundação Hospitalar São Sebastião. A Secretaria Municipal de Saúde assinou com a SES/MG os Termos de Compromisso nº 809/7097 e 809/7461, respectivamente. A SMS de Três Corações é responsável pela inserção e validação das Prestações de Contas no sistema informatizado da SES/MG.

- Quanto à Resolução nº 7097/2020 (Convênios nº 06/2020 e 07/2020): A Fundação Hospitalar São Sebastião encaminhou a prestação de contas total ao Departamento de Contabilidade e Secretaria de Finanças da Prefeitura Municipal. A inserção e validação da Prestação de Contas no sistema informatizado da SES/MG ocorreu em 16/02/2022. Com relação ao processo de acompanhamento, controle e avaliação, não foram localizadas informações nos sistemas informatizados da SES/MG que comprovassem a realização deste processo pela SMS em até 90 dias após o término do prazo de vigência dessa resolução.

- Quanto à Resolução nº 7461/2021 (1º e 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 023/2021): A Fundação Hospitalar São Sebastião não encaminhou a prestação de contas à SMS de Três Corações e/ou outro setor municipal. No período da fase operativa desta auditoria, o campo para preenchimento das informações pela SMS não estava disponível no sistema informatizado da SES/MG.

As prestações de contas apresentadas pela fundação foram encaminhadas ao Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal de Três Corações com cópia para o Secretário de Finanças, revelando que a SMS não acompanha e não valida as prestações de contas da Fundação Hospitalar São Sebastião referentes aos recursos para enfrentamento da COVID- 19. Em reunião com representantes da SMS de Três Corações, estes confirmaram que o controle interno da Prefeitura Municipal é que realiza este acompanhamento.”

Manifestação do Recorrente:

“Constataç ão 648262: A SMS não valida os dados e informações referentes à prestação de contas parcial e/ou total de contas do prestador Fundação Hospitalar São Sebastião, conforme estabelecido nos instrumentos jurídicos firmados (Convênios nº 006/2020, 007/2020, 1º e 2º Termo Aditivo ao Contrato Administrativo nº 023/2021 e nos Termos de Compromisso nº 809/7097 e 809/7461) e normas que regulamentam repasses.

Norma transgredida: Portaria de Consolidação nº 002/2017, Anexo XXVI, art. 10, inciso I e II Termo de Compromisso nº 809/7097 – CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES, I – AO MUNICÍPIO/SMS, §2ºalíneas g, t e w. Termo de Compromisso nº 809/7461 – CLAUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES, I – AO MUNICÍPIO /SMS §2º, alíneas h, i, j, v e w.

Penalidade: Advertência.

Estabelece a Portaria de Consolidação nº 02/2017:

“(…) Art. 10. Cabe à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer, em seu âmbito administrativo, as seguintes atividades: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10)

*I - executar a regulação, o controle, a avaliação e a auditoria da prestação de serviços de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, I)
II - definir, monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, II)(…)”*

Já os Termos de Compromisso 809/7097 e 809/7461, dispõem que:

“(...) CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

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

I - AO MUNICÍPIO/SMS:

§1º Quando o beneficiário dos recursos for o Fundo Municipal de Saúde:

(...)

g. enviar as informações solicitadas, por meio de sistema eletrônico disponibilizado pela SES, durante a vigência deste TERMO;

(...)

t. apresentar ao Conselho Municipal de Saúde, Relatório de Gestão nos mesmos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, contendo a discriminação dos recursos estaduais;

(...)

w. apresentar à SES-MG o processo eletrônico de acompanhamento, controle e avaliação em até 90 (noventa) dias após o término do prazo de vigência deste TERMO;(...)

Inicialmente o Departamento de Compras/Financeiro, por meio do já citado Memorando nº 019/2023, informou que a prestação de contas da Fundação Hospitalar São Sebastião, em relação à Resolução nº 7461/2021, foi apresentada em 23/05/2022, ou seja, posteriormente, a fase operativa da auditoria, mencionando, ainda, a impossibilidade de lançamento no GEICOM, por ausência de informação a respeito Resolução indicada.

Assim, em relação à Resolução nº 7461/2021, em que foi firmado o Termo de Compromisso 809.7461, estabelece que o processo de acompanhamento, controle e avaliação deveria ser feito dentro de 90(noventa) dias após o término da vigência do referido termo e não da Resolução, conforme informado em constatação no Relatório Preliminar.

Verifica-se que o Termo de Compromisso 809.7461 dispõe em sua Cláusula 6º que a vigência do termo será de seis meses, contados da data assinatura do Termo, senão vejamos:

“(...) CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

O presente TERMO terá vigência de 6 (seis) meses, a partir da data de sua assinatura.(...)”

Assim, verifica-se que o termo final para a SEMS apresentar o processo de acompanhamento, avaliação e controle da prestação de contas feita pela FHSS, findou- se em 14/01/2022, nos termos da Cláusula Segunda, parágrafo segunda, alínea “w” do referido compromisso.

Ocorre que o recebimento do recurso financeiro foi realizado em 14/05/2021, o pagamento para a entidade beneficiada foi em 14/06/2021 e a prestação de contas, apenas em 23/05/2022, ou seja, considerando que a, fase operativa da presente auditoria, foi em 09/05/2022 e 13/05/2022, e que restou inclusive constatado em Relatório Consolidado que não havia sido apresentada a prestação de contas pela FHSS e que havia inconsistência do sistema GEICOM, não era possível que a SEMS realizasse o referido procedimento de avaliação e de controle, conforme apontado.

Além disso, conforme Memorando nº 003/2024 em anexo, do Departamento de Compras/Financeiro, restou validada as referidas prestações de contas, conforme Declaração nº 001/2024.

Já o Termo de Compromisso 809.7097 firmado para recebimento da Resolução 7097, estabelece também como obrigação do município o acompanhamento, controle e avaliação em 90(noventa) dias, após o término da vigência do referido termo, sendo que a sua vigência é estabelecida também na Clausula 6ª, em que determina:

“(…) CLAUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Compromisso terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, contados do efetivo recebimento do valor integral do recurso pelo beneficiário.(…)

Assim, considerando o referido termo, o prazo final para que a SEMS pudesse proceder a referida avaliação, findou-se em 30/12/2022, ou seja, se o recurso financeiro foi recebido em 04/06/2020, o pagamento para entidade beneficiada em 30/09/2020, a prestação de contas apresentada em 16/02/2022 e a fase operativa em 09/05/2022 a 13/05/2022, então, no período auditado, não havia se esgotado o prazo para realização do acompanhamento, do controle e da avaliação pelo gestor municipal.

Ademais, conforme Memorando nº 003/2024, restaram-se validadas também as referidas prestações de contas, conforme declaração nº 001/2024.

Portanto, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando revisão da justificativa apresentada e afastamento da penalidade sugerida.”

6 – Constatação nº 657454 –A SMS não valida os dados e informações referentes à prestação parcial e/ou total de contas do prestador Fundação Hospitalar São Sebastião conforme estabelecido nos instrumentos jurídicos firmados (1º Termo Aditivo Contrato nº 115//2019, Convênio nº 04/20, Convênio nº 05/20, Convênio nº 08/20, Termo de Colaboração nº 08/20, Termo de Colaboração nº 09/20, Termo de Colaboração nº 01/21, Termo de Colaboração nº 02/21, Termo de Colaboração nº 04/21, Termo de Colaboração nº 12/21, Termo de Colaboração nº 13/21, Termo de Colaboração nº 16/21, Termo de Colaboração nº 17/21, Termo de Colaboração nº 19/21) e normas que regulamentam os repasses.

A equipe de auditoria evidenciou:

“A Secretaria Municipal de Saúde firmou instrumentos jurídicos para repasse dos recursos do Fundo Nacional de Saúde destinados à Fundação Hospitalar São Sebastião para enfrentamento da COVID-19. Por estes instrumentos jurídicos, a Fundação Hospitalar São Sebastião está obrigada a prestar contas à Câmara Municipal e Departamento de Contabilidade da Secretaria Municipal de Controle Interno. Somente os Convênios nº 04/2020, 05/2020 e 08/2020 incluem a necessidade de apresentação das Prestações de Contas à SMS, além dos outros órgãos/setores citados.

- Quanto aos Convênios nº 04/20, 05/20 e 08/20: A Fundação Hospitalar São Sebastião encaminhou as prestações de contas ao Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal de Três Corações com cópia para o Secretário de Finanças e não apresentou as mesmas à SMS.

- Quanto ao 1º Termo Aditivo Contrato nº 115/2019, Termo de Colaboração nº 08/20, Termo de Colaboração nº 09/20, Termo de Colaboração nº 01/21, Termo de Colaboração nº 02/21, Termo de Colaboração nº 04/21, Termo de Colaboração nº 12/2021, Termo de Colaboração nº 13/21, Termo de Colaboração nº 16/21, Termo de Colaboração nº 17/21: A Fundação Hospitalar São Sebastião encaminhou as prestações de contas totais da utilização dos recursos ao Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal de Três Corações com cópia para o Secretário de Finanças.

- Quanto ao Termo de Colaboração nº 19/21: A Fundação Hospitalar São Sebastião não encaminhou a prestação de contas à SMS de Três Corações e/ou outro setor municipal.

Todas as prestações apresentadas pela fundação foram encaminhadas ao Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal de Três Corações com cópia para o Secretário de Finanças, revelando que a SMS não acompanha e não valida as prestações de contas da Fundação Hospitalar São Sebastião referentes aos recursos para enfrentamento da COVID-19. Em reunião com representantes da SMS de Três Corações, estes confirmaram que o controle interno da Prefeitura Municipal é que realiza este acompanhamento e que as somente as ações assistenciais são acompanhadas pelo Componente Municipal de Auditoria da SMS.”

Manifestação do Recorrente:

“Constataç ão 657454: A SMS não valida os dados e informações referentes à prestação de contas parcial e/ou total de contas do prestador Fundação Hospitalar São Sebastião, conforme estabelecido nos instrumentos jurídicos firmados (1º Termo Aditivo do Contrato nº 115/2019, Convênios nº 04/20, 05/20, 08/20, Termos de Colaboração nº 08/20, 09/20, 01/21, 02/21, 04/21, 12/21, 13/21 16/21, 17/21 e 19/21.

Norma transgredida: Portaria de Consolidação nº 02/2017, Anexo XXVI, art. 10, incisos I e II, PT GM/MG nº 1393/0020, art. 5º, parágrafo único e art. 6º, PT GM/MS nº 1666/2020, art. 6º; Convênio nº 004/2020, 05/2020, 08/2020, Clausula 8ª, alíneas i, k, l.

Penalidade: Advertência Escrita

Estabelece a Portaria de Consolidação nº 02/2017:

“(…) Art. 10. Cabe à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer, em seu âmbito administrativo, as seguintes atividades:

(Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10)

I - executar a regulação, o controle, a avaliação e a auditoria da prestação de serviços de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, I)

II - definir, monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, II) (…)”

As Portarias GM/MG nº 1.393/2020 e 1.666/2020 determinam que:

“(…) 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.

Parágrafo único. As entidades beneficiadas deverão prestar contas da aplicação dos recursos aos respectivos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais e disponibilizar em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet) com ampla transparência, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria, no art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020, e no instrumento firmado com os entes federativos.(…)” (PORTARIA nº 1.393/2020)

“(…) Art. 6º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata esta Portaria será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado. (...)” (PORTARIA nº 1.666/2020)

Já os Convênios nº 04/2020, 05/2020 e 08/2020 descrevem, igualmente, como obrigações do prestador:

“(…) i) Apresentar as faturas dos serviços prestados de conformidade com o previsto pelas normas da Secretaria Municipal de Saúde/Sistema Único de Saúde.

k) Prestar Contas à Câmara Municipal, à Secretaria Municipal de Controle Interno e à Secretaria Municipal de Saúde, em até 12(doze) meses após o recebimento do repasse;

l) Da prestação de contas, deverá constar ainda todo o movimento financeiro. (...)”

Verifica-se que a maioria dos instrumentos firmados estabelece como prazo para prestação de contas pela FHSS ao Município o período de até 12(doze) meses após o recebimento do repasse, sendo o fluxo direcionado inicialmente a Secretaria Municipal de Controle Interno – SEMCI, diante do que estabelece a já citada Lei Complementar Municipal nº 508/2019:

“(…) Art. 20. A Secretaria Municipal de Controle Interno tem por finalidade básica, através de uma atuação prévia, concomitante e posterior aos atos administrativos, a avaliação da ação governamental e da gestão fiscal dos administradores municipais, por intermédio da fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, no que concerne à

legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, competindo-lhe:

I - exercer a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Município e das entidades da administração direta e indireta quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções, renúncia de receitas;

III - comprovar a legalidade e avaliar os resultados quanto à eficácia e eficiência da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administração municipal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado;(...)”

Assim, indubitável é que, tanto os instrumentos jurídicos, quanto a legislação municipal, estabelecem a competência prioritária da referida “pasta” em realizar fiscalização e gestão fiscal, orçamentária e administrativa de recursos recebidos pelo Município.

Ressalta-se que a referida competência, como apontado no Relatório Consolidado, não afasta a necessidade da SEMS em proceder à avaliação, ao controle e ao acompanhamento dos valores que foram repassados para combate ao COVID-19, porém, considerando essa disposição, prevista na legislação local, entende-se que não houve descumprimento do previsto nas normativas apontadas como transgredidas pela SEMS.

Além disso, conforme informado pelo Departamento de Compras/Financeiro, no Memorando nº 003/2024 foi realizada a referida validação, conforme Declaração nº 001/2024.

Destarte, diante da referida justificativa, esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando revisão da justificativa apresentada e afastamento da penalidade sugerida.

Da normativa que rege o tema:

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017:

(...)

Anexo XXVI

Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (Origem: PRT MS/GM 1559/2008)

(...)

Art. 10. Cabe à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer, em seu âmbito administrativo, as seguintes atividades: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10)

(...)

II - definir, monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, II) (...)

- 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 Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19:

(...)

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.

Parágrafo único. As entidades beneficiadas deverão prestar contas da aplicação dos recursos aos respectivos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais e disponibilizar em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet) com ampla transparência, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria, no art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020, e no instrumento firmado com os entes federativos.

- Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as normas gerais do processo de prestação de contas dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde - FES:

(...)

Art. 3º Para cada Termo de Compromisso ou Termo de Metas celebrado com os Beneficiários será elaborado um processo anual de prestação de contas, a ser apresentado nos termos estabelecidos nesta Resolução.

§1º O processo de prestação de contas será realizado anualmente, utilizando o ano fiscal como período de referência.

§2º Estão obrigados a prestar contas os Beneficiários que receberem recursos públicos repassados pelo FES, devendo ser observado, para tanto, o ano fiscal de referência do processo de prestação de contas; ou os Beneficiários que possuem saldos remanescentes de repasses anteriores ao ano fiscal apurado.

§3º A comprovação da utilização de recursos de origem federal transferidos do FES ao respectivo fundo de saúde do ente federado será realizado com base na norma federal que regulamenta a sua utilização.

Art. 4º A Prestação de Contas via GEICOM deverá ser realizada anualmente pelo Beneficiário, de forma declaratória, por meio do preenchimento de formulário digital.

§1º O formulário a que se refere o caput deste artigo deverá ser disponibilizado pelo Gestor de Programa até o 5º (quinto) dia útil do mês de janeiro do ano subsequente.

§2º A Superintendência de Planejamento e Finanças da Secretaria de Estado de Saúde – SPF/SES/MG ficará responsável por monitorar o prazo previsto no § 1º deste artigo.

§3º Caso não haja o cumprimento do prazo estabelecido no § 1º deste artigo, a Diretoria de Prestação de Contas da SPF/SES/MG deverá notificar o Gestor de Programa, que terá 5 (cinco) dias úteis para a liberação do citado formulário no sistema, bem como apresentar as justificativas pelo não cumprimento do prazo.

§4º O não cumprimento dos prazos estabelecidos neste artigo, sem justificativa adequada, resultará em perda de pontos para a equipe responsável pelo Programa no acordo de resultados.

Art. 5º O Beneficiário terá 60 (sessenta) dias para preencher e assinar o formulário digital da Prestação de Contas via GEICOM, contados a partir de sua liberação no sistema.

§1º O Beneficiário deverá preencher e assinar as seguintes informações relacionadas ao Processo de Prestação de Contas: I - relatório de execução financeira e física do termo; II - demonstrativo financeiro da receita e despesa, evidenciando saldo anterior porventura existente, recursos recebidos, rendimentos auferidos em aplicações no mercado financeiro, e saldo ao final do termo; e III - restituição de saldo do recurso ou de rendimentos auferidos em aplicações financeiras não utilizados na consecução da finalidade ou objeto pactuado.

§2º A Prestação de Contas via GEICOM deverá ser assinada digitalmente pelo representante legal do Beneficiário.

Art. 6º Os Beneficiários devem manter arquivados os documentos que comprovam a utilização e gestão dos recursos públicos repassados pelo FES, conforme preconiza o § 2º do art. 25 do Decreto Estadual n.º 45.468/2010.

§1º Os documentos que se referem o caput deste artigo devem ser arquivados na sede do Beneficiário, em bom estado de conservação, numerados e rubricados, pelo prazo de 10 (dez) anos.

§2º Os documentos devem ser arquivados em processos anuais de prestação de contas, de acordo com o Termo de Compromisso ou Termo de Metas de referência.

§3º Cabe aos Beneficiários providenciar, até o mês de dezembro de cada ano, o arquivamento dos documentos do processo anual de prestação de contas, conforme § 2º do art. 25 do Decreto Estadual n.º 45.468/2010.

§4º Os documentos arquivados subsidiarão o preenchimento do formulário da Prestação de Contas via GEICOM, não podendo, o Beneficiário, escusar de preencher as informações no sistema por falta de documentação.

§5º Os documentos devem ficar à disposição da Secretaria Estadual de Saúde – SES/MG, dos órgãos de controle interno e externo Municipal, Estadual e Federal, bem como dos Conselhos de Saúde.

§6º As informações inseridas no sistema GEICOM são de inteira responsabilidade do representante legal do Beneficiário estando este sujeito às penalidades administrativas, civis e criminais quando constatada a sua falsidade ou inverdade. (...)

Conforme apontado, na fonte de evidência, a inserção e validação da prestação de contas referente à Resolução SES-MG nº 7.461/2021 foi apresentada no GEICOM em 23/05/2022. A irregularidade apontada pela equipe de auditoria refere-se ao fato da SMS não acompanhar e não validar as prestações de contas da Fundação Hospitalar São Sebastião referentes aos recursos para enfrentamento da COVID-19, visto que a documentação encaminhada pelo prestador foi direcionada ao Departamento de Contabilidade e Secretaria de Finanças da Prefeitura Municipal.

Como meio de corrigir a irregularidade identificada a SMS encaminhou declaração contendo a validação dos dados referentes às prestações de contas (80760374). Assim sendo, consideramos que as irregularidades apontadas nos itens 5 e 6 foram corrigidas.

7 – Constatação nº 648269 – A SMS de Três Corações não promoveu os ajustes no PMS e na PAS inserindo as 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 Três Corações apresentou o PMS 2018-2021 e as PAS 2020 e 2021 com as resoluções de aprovação pelo CMS. Porém, a análise destes documentos revelou que não foram realizados ajustes no PMS 2018-2021 e na PAS 2020 inserindo as ações e os recursos referentes ao enfrentamento da COVID-19. A PAS 2021 não contém informações referentes ao enfrentamento a COVID-19. Com ausência dos ajustes dos instrumentos, não houve nova submissão ao CMS. Foram apresentados os Planos Municipais de contingência da COVID-19, de vacinação da COVID-19 e do óbito com informações de que seriam anexados ao PMS, o que não foi realizado até o momento.”

Manifestação do Recorrente:

“Constatação 648269: A SEMS não promoveu os ajustes no PMS e na PAS inserindo as ações e recursos referentes ao enfrentamento do COVID-19 e não os submeteu a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Norma transgredida: Portaria de Consolidação nº 01/2017, Título IV, Capítulo I, art. 96, §3º, inciso I, critérios a, b, c, d, e, f, g, incisos I e III e § 7º; Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DDIP/SE/MS, itens 4.1, 4.3, 4.5, 4.6, 5.1, 5.2 e 5.3.

Penalidade: Advertência Escrita

Estabelece a Portaria de Consolidação nº 01/2017:

“(…) 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,

b) § 3º, I, a)

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

c) condições 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) (…)”

Já a NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS, dispõe que:

“(…) 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 agravo 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 também 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. (…)”

Conforme preliminarmente narrado, a pandemia do COVID-19 foi um evento totalmente inesperado e indefinido, ou seja, até que se conhecesse melhor a doença e os níveis de tecnologia a fim de combatê-la, foi humanamente impossível a definição de um prazo para encerrá-la.

Verifica-se que o Município não se manteve inerte a realização das ações e planejamento junto ao Conselho Municipal de Saúde para traçar estratégias de saúde, pelo contrário, conforme Resoluções e Planos de Contingenciamento em anexo, foi possível se identificar que a cada alteração epidemiológica ou mudança de cenário a SEMS se empenhou para poder tomar todas as medidas possíveis e viáveis a solução dos problemas que correspondiam a realidade local.

Assim, consoante o Memorando 002/2024 do Departamento de Auditoria em Saúde que segue em anexo, todas as ações a respeito do enfrentamento do COVID-19 foram inseridas e atualizadas no PMS e no PAS, por meio do sistema DIGISUS, já tendo sido promovido o pedido junto ao CMS.

Portanto, considerando o atendimento da norma, consoante exposta acima, requerendo o afastamento da penalidade imposta.”

Da normativa que fundamentou o apontamento das constatações não conformes:

- 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 - Ministério da Saúde Secretaria Executiva Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS:

1. ASSUNTO 1.1. Sobre ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID 19.

(...)

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 agravo 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 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 anualização 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 documentação (80760385, 80760387,80760389 e 80760393), encaminhada em sede de recurso administrativo corrobora com as alegações do recorrente. As ações inseridas no PMS 2018-2021 e na PAS 2020, por meio do sistema DIGISUS, foram encaminhadas a direção do Conselho

Municipal da Saúde, para apreciação, o que nos permite inferir que medidas foram adotadas visando corrigir a irregularidade identificada pela equipe de auditoria.

8 – Constatação nº 648271 – 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:

“Constatou-se que a SMS de Três Corações elaborou o RAG 2020 e o submeteu ao CMS, que aprovou o documento em 28/06/2021. O RAG 2020 não contempla as ações realizadas para o enfrentamento da Pandemia COVID-19. As únicas ações descritas estão no campo "Considerações" do documento citando a instituição do Comitê Gestor de Enfrentamento da Pandemia COVID-19 e a criação do Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pela COVID-19. Sobre os recursos destinados ao enfrentamento da Pandemia da COVID-19, o RAG 2020 apresenta quadros como: item 9.4 - planilha de Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo o bloco de financiamento e programa de trabalho e em ANEXOS, planilha de despesas totais - COVID-19 e planilha de despesas filtradas e de receitas COVID-19. Não existe comparativo entre as ações pactuadas e realizadas, mesmo porque não houve alteração da PAS 2020 para inclusão das ações COVID-19. Não houve descrição do quantitativo de ações atingidas com os valores apresentados nas planilhas de despesas, o que indica que não houve apresentação de prestação de contas no RAG 2020. Não foi apresentado o RAG 2021.”

Manifestação do Recorrente:

“Constataç ão 648271: O RAG 2020 não contempla as ações realizadas e as prestações de contas referentes aos recursos destinados ao enfrentamento da Pandemia da COVID-19.

Norma transgredida: Lei Federal nº 8.142/1990, art. 4º, inciso IV; Lei Complementar nº 141//2021, art. 31, inciso II, art. 36, §1º e art. 39, §4º; Portaria de Consolidação nº 1/2017, Título IV, Capítulo I, art. 99, §1º, incisos I a IV; Decreto Federal nº 1.651/1995, art. 6º, §3º, inciso I, II, III e IV; Nota Técnica 7/2020, itens 2.11, 4.1, 4.2, 4.4, 4.5 e 5.3; PT GM/MG nº 1393/2020, art. 5º, parágrafoúnico e art. 6º; Decreto Estadual nº 45.468/2010, art. 21, §5º; PT/GM/MS nº 1666/2020, art. Resolução SES/MG nº 7.097 de 08 de Maio de 2020, art. 6º.

Penalidade: Advertência Escrita

As normas apontadas como transgredidas dispõem que:

“(...) 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 nº 8.142/1990)”

“(...) 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:

(...)

§ 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.(...)(LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2012)”

“(...) 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)(PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO 01/2017)”

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

(...)

§ 3º - 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.(...) (DECRETO FEDERAL Nº 1.651/1995)”

“(…)2. SOBRE O DIGISUS GESTOR – MÓDULO PLANEJAMENTO

2.1. O digiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, artigos 435 a 441. (...)

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.

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. (...)

4.4. 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.

(...)

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.(...) (NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS)”

“(…) DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Art. 21 – Para cada Termo de Metas ou de Compromisso celebrado será elaborado processo eletrônico para acompanhamento, controle e avaliação, a ser apresentado à SES em até noventa dias após o término do prazo de vigência. (...)

§ 5º – Os entes federados que receberem recursos FES no respectivo Fundo de Saúde devem apresentar anualmente o Relatório de Gestão, apresentado ao Conselho Municipal de Saúde, nos mesmos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, contendo a discriminação dos recursos estaduais transferidos, sem prejuízo do acompanhamento periódico.(...)(DECRETO ESTADUAL Nº 45.468/2010)”

“(…) Art. 5º(…)

Parágrafo único. As entidades beneficiadas deverão prestar contas da aplicação dos recursos aos respectivos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais e disponibilizar em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet) com ampla transparência, observado o disposto na Lei nº 13.995, de

2020, nesta Portaria, nº art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020, e no instrumento firmado com os entes federativos.

(...)

Art. 6º A prestação de contas dos Estados, Distrito Federal e Municípios, sobre a aplicação dos recursos, será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG. (...) (PT GM/MG nº 1393/2020)”

“(...) Art. 6º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata esta Portaria será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado.(...)(PT GM/MS nº 1666/2020)(...)”

“(...)Art. 6º - A comprovação da aplicação dos recursos transferidos será realizada por meio dos procedimentos previstos no Decreto Estadual nº 45.468/2010, bem como pelo Relatório Anual de Gestão (RAG), previsto na Lei de 28 de setembro de 1995.(...)(RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7097/2020)”Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e no Decreto Federal nº 1.651.

Indubitável é que a própria norma citada estabelece a autonomia do ente público em proceder as adequações e ajustes necessários a complementar as ações e políticas públicas a serem implementadas no RAG.

Assim, conforme Memorando 002/2024 do Departamento Municipal de Auditoria em Saúde, após as atualizações realizadas no DIGISUS serem aprovadas pelo CMS, o RAG contemplará todas as ações referentes ao COVID-19, sendo que o RAGA já especifica detalhadamente, em seus anexos, as despesas totais realizadas com COVID-19, separadas por data, ação, empenho, histórico, favorecido e valor empenhado.

Portanto, justifica-se a não conformidade, consoante exposta acima, a revisão e o afastamento da penalidade sugerida.”

Da legislação que rege o tema:

- 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 da 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 12 de janeiro de 2012:

(...)

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. 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. (...)

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

(...)

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) (...)

- 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:

(...)

§ 3º - 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. (...)

- Portaria MS/GM nº 1.393, de 21 de maio de 2020:

(...)

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.

Parágraf o único. As entidades beneficiadas deverão prestar contas da aplicação dos recursos aos respectivos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais e disponibilizar em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet) com ampla transparência, observado o disposto na Lei nº 13.995, de 2020, nesta Portaria, no art. 4º da Lei nº 13.979, de 2020, e no instrumento firmado com os entes federativos.

Art. 6º A prestação de contas dos Estados, Distrito Federal e Municípios, sobre a aplicação dos recursos, será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG.(...)

- Portaria MS/GM nº 1.666, de 1º de julho de 2020:

(...)

Art. 6º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata esta Portaria será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado. (...)

- Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS - Ministério da Saúde Secretaria Executiva Departamento de Gestão Interfederativa e participativa Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS:

1. ASSUNTO 1.1. Sobre ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID 19.

(...)

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 vêm 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 agravo 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 anualização 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. (...)

- Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde:

(...)

Art. 21 – Para cada Termo de Metas ou de Compromisso celebrado será elaborado processo eletrônico para acompanhamento, controle e avaliação, a ser apresentado à SES em até noventa dias após o término do prazo de vigência.

(...)

§ 5º – Os entes federados que receberem recursos FES no respectivo Fundo de Saúde devem apresentar anualmente o Relatório de Gestão, apresentado ao Conselho Municipal de Saúde, nos mesmos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, contendo a discriminação dos recursos estaduais transferidos, sem prejuízo do acompanhamento periódico. (...)

- Resolução SES/MG nº 7.097, de 8 de maio de 2020:

(...)

Art. 6º - A comprovação da aplicação dos recursos transferidos será realizada por meio dos procedimentos previstos no Decreto Estadual nº 45.468/2010, bem como pelo Relatório Anual de Gestão (RAG), previsto na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e no Decreto Federal nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

Em que pese o recorrente alegar que aguardaria a aprovação, pelo CMS, das atualizações do PMS e da PAS, para que sejam contempladas no RAG as ações de enfrentamento da COVID, não houve apresentação de documento contendo minimamente as ações pactuadas e realizadas, descrição do quantitativo de ações atingidas, bem como prestação de contas, a teor do apontado pela equipe de auditoria na fonte de evidência. Assim sendo, consideramos que não houve a adoção de medidas válidas a corrigir a irregularidade apontadas pela equipe de auditoria no presente item.

9 – Constatação nº 648272 – A SMS de Três Corações não promoveu a devida alteração / complementação na LDO/LOA para identificar as ações, programas e despesas para o enfrentamento da COVID-19.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Constatou-se que a SMS de Três Corações não promoveu a devida alteração e/ou complementação nas LDO/LOA de 2020 para identificar as ações, programas e despesas para o enfrentamento da COVID-19. Não houve abertura de crédito extraordinário para compor as receitas do orçamento da saúde referente aos créditos decorrentes das transferências de recursos da União e do Estado para ações de enfrentamento da COVID- 19. Não foram identificados ações, programas e despesas para o enfrentamento da COVID-19 nas LDO/LOA de 2021. Não foi criado detalhamento na classificação

orçamentária por fonte de recursos, que permita identificar a destinação do recurso ao enfrentamento da pandemia e se foi criado programa ou ação específica para as despesas relacionadas a COVID-19 na LOA de 2021.”

Manifestação do Recorrente:

“Constatação 648272: A SEMS de Três Corações não promoveu a devida alteração / complementação na LDO/LOA para identificar as ações e programas e despesas para enfrentamento do COVID-19.

Norma transgredida: Emenda Constitucional nº 1036/2020, art. 5, inciso I; Decreto Federal nº 10.360/2020, art. 1º, incisos I, II e III; Instrução Normativa nº 41/2020, art. 2º, incisos I, II, alíneas a, b, c e inciso III.

Penalidade: Advertência Escrita

Determinam as normas prescritas:

“(…)Art. 5º As autorizações de despesas relacionadas ao enfrentamento da calamidade pública nacional de que trata o art. 1º desta Emenda Constitucional e de seus efeitos sociais e econômicosdeverão:

I - constar de programaçõesorçamentariasespecíficas ou contar com marcadores que as identifiquem;” (EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 106/2020)

“(…) 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 programaçõesorçamentárias 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 programaçõesorçamentárias que não se destinem exclusivamente a essa finalidade, deverão receber marcador de plano orçamentário cuja codificaçãoserá 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. (Decreto Federal nº 10.360/2020)

Preliminarmente, quanto à constatação apontada, importante ressaltar que não foi identificada a Instrução Normativa no 41/2020 a qual essa auditoria aponta como norma transgredida.

Conforme informado pelo Departamento Municipal de Compras/Financeiro, a SEMS realizou a criação de um centro de custos com a especificação para despesas do COVID-19 e, diante disso, entende que houve a referida adequação e alteração financeira, no que se referem os recursos

recebidos. Isso porquanto, conforme Memorando nº 003/2024 em anexo, foi utilizado, para tanto, a fonte de recursos 1.54, conforme orientado na NOTA TÉCNICA COSEMS, e, além disso, para utilização desta fonte de recursos, foram emitidos Decretos Municipais para abertura de crédito adicional que suplementaram às dotações orçamentárias (doc.i), e que caracteriza a alteração nas legislações e comprova a adequação do orçamento frente às despesas da Pandemia de COVID-19.

Assim sendo, diante da referida justificativa esta Secretaria atende a norma prescrita, solicitando revisão e afastamento da penalidade sugerida.”

- O Decreto Federal nº 10.360 de 21 de maio de 2020, 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. (...)*

- A Instrução Normativa SOF nº 041, de 29.06.2020, dispôs 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.(...)

O Recorrente anexou copia do memorando 003/2024 do diretor do departamento de Compras/Financeiro para a diretora do departamento jurídico informando as medidas adotadas (**80760370**). No memorando o diretor informou que foi feita orientação pelo COSEMS/MG por meio da nota técnica nº 6/2020 para segregação dos gastos dentro dos instrumentos orçamentários. Informou que para utilização da fonte de recursos foram emitidos Decretos Municipais para abertura de crédito adicional suplementar (decretos nº 4077/2020 e 4237/2021) Alegou que com o fim da pandemia a SMS realizou todas as ações possíveis e viáveis.

Não obstante o alegado, bem como as medidas orçamentárias adotadas, não ficou demonstrada a correção das irregularidades, consistente em adequações na LDO e LOA, situação em que consideramos que a irregularidade não foi corrigida.

· Relatório Final /Consolidado – Hospital São Sebastião

10 – Constatação nº 646916 – A Fundação Hospitalar São Sebastião não atualizou com fidedignidade as informações referentes ao quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos COVID-19 nos sistemas preconizados na legislação.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Através dos prontuários selecionados e analisados de usuários internados nos leitos de UTI/SUS/COVID/Adulto e relatórios retirados pelo sistema do SUSFácil-MG, observou-se que as internações hospitalares ocorreram de acordo com o processo regulatório do SUSFácil-MG, exceto os usuários que já estavam internados na FHSS e que tiveram a necessidade de utilização de leitos de UTI/SUS/COVID/Adulto. Estes eram primeiramente direcionados ao

leito vago e posteriormente lançados no Sistema SUSFácil -MG, com a vaga liberada. O cadastro de leitos no CNES tinha sua atualização realizada na base local e nacional. Referente ao período analisado tivemos atualização das bases de dados local em 14/4/21 e 20/5/21 e da base nacional em 11/5/21 e 12/6/21, estando de acordo com os leitos disponibilizados no plano de contingência.

Após análise da documentação: Censo hospitalar (planilha/relatórios de internações/controle de pacientes COVID do período de abril a dezembro de 2021 para os leitos das CTI I e CTI II) e registro/censo do sistema SUSFácil, incluindo o relatório de negativas, correlacionando com os 148 prontuários analisados, referentes as internações em Leitos de UTI/SUS/COVID Adulto do período selecionado (ANEXO 4 desse Relatório), verificou-se que as informações sobre a ocupação dos leitos de UTI/SUS/COVID/Adulto disponíveis a serem regulados, não foi atualizada em relação a sua efetiva ocupação. Para amostragem, analisou-se todas essas informações de censo hospitalar SUSFácil, relatório de negativas e prontuários dos usuários internados em Leitos de UTI/SUS/COVID Adulto do mês de JUNHO/2021, verificando lacunas de ocupação/leitos desocupados em determinados dias que tiveram a ocorrência de negativa do leito (conforme ANEXO 6).”

Não apresentou manifestação.

11 – Constatação nº 647030 – A Fundação Hospitalar São Sebastião não utiliza protocolo de manejo clínico para a COVID-19.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Através da análise dos 148 prontuários referente a internações em Leitos de UTI/SUS/Adulto, no procedimento 030301022-3- COVID 19, verificou-se a utilização das diretrizes do Ministério da Saúde ao atendimento do paciente. Observou-se que a FHSS realizou as notificações através das fichas de registro individual de casos SRAG hospitalizado e das fichas de notificação de óbitos, conforme os fluxos dos Manuais e Notas Técnicas estabelecidos. Segundo informação da enfermeira V.A.R., a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) é responsável pelo envio destas informações à SMS. Por meio do Termo de Entrevista da enfermeira V.A.R., foi informado que a FHSS não possui protocolo específico para manejo clínico do paciente e foram utilizadas as diretrizes do Ministério da Saúde. O Hospital São Sebastião não apresentou protocolo de manejo clínico da instituição, para o tratamento e condutas à COVID- 19, e não houve registro de capacitações promovidas pela equipe médica, para o manejo clínico do paciente COVID 19.”

Não apresentou manifestação.

12 – Constatação nº 648446 – A Fundação Hospitalar São Sebastião realiza movimentação indevida em contas correntes de recursos de origem federal e estadual para enfrentamento da COVID-19.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Constatou-se que a conta corrente nº 5720-7 - Agência 012-4 BB, que recebe os recursos repassados pela SMS não é exclusiva para a movimentação dos recursos do SUS, nela também são depositados recursos provenientes de outros convênios particulares. Nas Prestações de Contas apresentadas, foi observado que há créditos classificados pela Fundação como recursos próprios, porém são oriundos da conta corrente nº 5720-7 - Agência 012-4 BB, não permitindo a devida identificação se os recursos são próprios ou do SUS. Os recursos provenientes do FMS de Três Corações de origem federal e estadual são depositados nessa conta e transferidos para outras contas para movimentação específica de cada recurso. A análise dos extratos bancários demonstrou que o recurso fica mantido em aplicação até a realização da transferência e quando esta ocorre, é transferido somente o valor original previsto nas resoluções/portarias, sem os rendimentos. Verificou-se os seguintes atrasos na

realização das transferências entre essas contas:

- recurso da PT GM/MS nº 1448 (Convênio nº 04/2020), entrou na c/c 5720-7 nos dias 06 e 07/07/2020 e foi transferido c/c 81372-9 em 05/08/2020*
- recurso da PT GM/MS nº 1393 (Convênio nº 05/2020), entrou na c/c 5720-7 em 06/07/2020 e foi transferido c/c 81717-7 em 21/10/2020;*
- recurso da Resolução SES/MG nº 7097 (Convênio nº 07/2020), entrou na c/c 5720-7 no dia 30/09/2020 e foi transferido c/c 82022-9 em 21/10/2020;*
- recurso da Resolução SES/MG nº 7097 (Convênio nº 06/2020), entrou na c/c 5720-7 no dia 30/09/2020 e foi transferido c/c 82021-3 em 30/10/2020;*
- recurso da PT GM/MS nº 1666 (Convênio nº 08/2020), entrou na c/c 5720-7 no dia 07/10/2020 e foi transferido c/c 82020-5 em 05/11/2020.”*

Não apresentou manifestação

13 – Constatação nº 648178 – A Fundação Hospitalar São Sebastião não apresentou todos os prontuários de usuários internados por COVID-19, dos setores de terapia intensiva, referentes ao período solicitado.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Através da análise dos relatórios de internações aprovadas pelo SUS Fácil MG, censo de internação fornecido pelo hospital, livros de registro de internação dos setores de CTI COVID-19, espelhos de AIHs aprovadas e prontuários apresentados para análise (meses de abril, maio e junho de 2021), verificou-se a inconsistência das informações constantes entre o livro de registro dos setores/UTIs COVID e censo hospitalar mensal, onde havia pacientes admitidos nos livros e não computados nos censos, bem como o inverso. Com a realização do comparativo de todos os prontuários apresentados e analisados, que teve como amostragem determinada todas as internações realizadas nas UTIs COVID para os meses de maio e junho de 2021 com os relatórios de internações aprovadas do SUS Fácil MG e espelhos de AIHs aprovadas nas competências de maio, junho e julho de 2021, identificou-se que 14

prontuários de usuários do SUS, que tiveram suas internações no período da amostragem e apresentaram diárias em UTI/COVID não foram apresentados pela FHSS para análise in loco pela equipe de auditoria (ANEXO 4.1 - Prontuários não Apresentados)."

Manifestação do Recorrente:

O Recorrente, por meio do ofício DIR/FHSS nº 090/2023 encaminhou a documentação referente à constatação 648178: prontuários das AIH relacionadas no Relatório Consolidado que não foram apresentadas na ocasião da visita *in loco* pela equipe de auditoria.

Espelhos de AIH Aprovadas:

- 1) 312113217362-1, A.M.M.R.;
- 2) 312113217058-5, E.M.L.;
- 3) 312113217876-9, M.N.;
- 4) 312113218012-2, N.A.P.S.;
- 5) 312113217810-9, A.B.R.;
- 6) 312113217693-2, D.V.S.;
- 7) 312113217707-5, W.C.R.;
- 8) 312113217627-2, M.L.N.;
- 9) 312113218001-2, M.P.C.
- 10) 312113218064-0, M.J.C.P.;
- 11) 312113217823-0, V.S.R.;
- 12) 312113217922-0, K.S.V.X.;
- 13) 312113218031-0, A.C.T.;
- 14) 312113217556-8, F.H.S.

Da Normativa que trata do tema:

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

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 de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único)*

(...)

IV - *registro atualizado e legível no prontuário, das seguintes informações: (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV)*

a) *motivo do atendimento e/ou internação; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, a)*

b) *dados de observação e da evolução clínica; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, b)*

c) *prescrição terapêutica; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, c)*

d) *avaliações dos profissionais da equipe; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, d)*

e) *procedimentos e cuidados de enfermagem; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, e)*

f) *quando for o caso, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, f)*

g) *a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, g)*

h) *identificação do responsável pelas anotações; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, h)*

i) *outras informações que se fizerem necessárias; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, IV, i) (...)*

- Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar –MS – Brasília, Distrito Federal – Janeiro/2017:

(...)

4. INFORMAÇÃO DO ATENDIMENTO HOSPITALAR NO SUS

(...)

4.4 EMISSÃO DA AIH

(...)

4.4.3 NUMERAÇÃO DE AIH

No prontuário do paciente deve constar o número da AIH autorizada. (...)

- Resolução CFM nº 1.638/2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde:

Art. 1º - Definir prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. (...)

- Resolução CFM nº 1.821/2007, que aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde:

(...)

Art. 7º Estabelecer a guarda permanente, considerando a evolução tecnológica, para os prontuários dos pacientes arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.

Art. 8º Estabelecer o prazo mínimo de 20(vinte) anos, a partir do último registro, para a preservação dos prontuários dos pacientes em suporte de papel, que não foram arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado. (...)

Constata-se da documentação apresentada, em sede de recurso administrativo: Fichas de atendimento e internações, prescrições médicas, evoluções, anotações de enfermagem e fisioterapia, bem como resumos de altas em relação às AIH's apontadas pela equipe de auditoria. Assim sendo, consideramos que a irregularidade em questão foi justificada.

CONCLUSÃO

O processo de auditoria em análise tramitou nos moldes da Resolução SES-MG nº 2.906/2011, 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, que não foram apresentadas argumentações válidas, acompanhadas de documentação apta, ao nosso entender, a justificar as irregularidades identificadas nos itens 1 (648222), 2 (648230), 3 (657453), 4 (648261), 8 (648271) e 9 (648272).

No que se refere aos itens 5 (648262), 6 (657454), 7 (648269) e 13 (648178), tendo em vista a apresentação de documentação suficientemente subsistente, ao nosso entender, a afastar as irregularidades identificadas, ou a demonstrar que medidas válidas vinham sendo adotadas

quando da apresentação do recurso administrativo, visando a correção, nossa opinião é pelo cancelamento das penalidades, bem como da medida corretiva (648178) aplicada pelo componente estadual de auditoria.

Com relação aos itens 10 (646916), 11 (647030) e 12 (648446), informamos que não foram objeto de análise de mérito por parte desta Junta de Recursos, ante a falta de manifestação específica pelo ente auditado.

À superior apreciação

Belo Horizonte, 12 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 **92459195** e o código CRC **87A26107**.