



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Junta de Recursos - SES-MG

Parecer nº 7/SES/GAB-JRECURSOS/2024

PROCESSO Nº 1320.01.0017840/2021-20

JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL

ASSUNTO: Análise de Recurso Administrativo

AUDITADO: Sistema Municipal de Saúde/SMS de Barbacena

UNIDADE VISITADA: Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica Barbacena (IMAIP)

MUNICÍPIO: Barbacena

SEI: 1320.01.0017840/2021-20

ATIVIDADE SISAUD: 694

RECORRENTES:

- SMS representada pelo seu gestor, **Sr. A.B.D.F. (Pessoa Jurídica e Pessoa Física).**
- Sra. M.D.A. (Pessoa Física).**
- Hospital Policlínica de Barbacena, representado pelo Diretor Geral, Sr. O.A.R.V, e pelo Sr. A.E.V.B.F.**

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria programada realizada pela Assessoria Regional de Auditoria Assistencial (ARAS) Centro, no Sistema Municipal de Saúde de Barbacena, tendo como unidade visitada o Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica Barbacena, no período compreendido entre 06 a 10/06/2021, para atender ao Plano Anual de Auditoria do Componente Estadual de Auditoria – CEA/SUS-MG - Exercício de 2022, com foco na verificação da adequação do recebimento e/ou da execução dos recursos, bem como nas ações e serviços prestados ao usuário do SUS no enfrentamento da COVID-19.

A referida auditoria originou os Ofícios de Notificação SES/AUDSUS nº 415/2023, 416/2023, 417/2023, 418/2023, e 419/2023, em virtude das seguintes constatações não conformes seguidas de penalidades, impostas nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

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

1 – Constatação nº 648968 -A SMS não realiza acompanhamento da execução dos instrumentos jurídicos firmados com o Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica de Barbacena - IMAIP para enfrentamento da COVID - 19.

2 – Constatação nº 648969 - A SMS não realiza acompanhamento da ocupação dos leitos destinados ao atendimento da COVID-19 do Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica de Barbacena - IMAIP.

3 – Constatação nº 648970 - A SMS não realiza controle e avaliação da produção referente as internações realizadas pelo Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica de Barbacena - IMAIP, no atendimento de casos da COVID-19.

4 – Constatação nº 6648972 –A SMS de Barbacena validou parcialmente os dados referentes às prestações de contas do prestador Hospital Policlínica e Maternidade de Barbacena conforme estabelecido nos instrumentos jurídicos firmados: Convênio 05 de 23/03/2020; Convênio 10 de 08/05/2020; Convênio 14 de 08/05/2020; Convênio 22 de 30/07/2020; Convênio 23 de 07/08/2020; Convênio 26 de 09/07/2020; Convênio 01 de 01/02/2021; Convênio 02 de 04/02/2021; Convênio 03 de 01/02/2021; Convênio 13 de 26/04/2021; Convênio 16 de 19/05/2021; Convênio 21 de 08/07/2021; Convênio 23 de 26/07/2021 celebrados entre as partes e normas que regulamentam os repasses.

5 – Constatação nº 648973 - A Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena não promoveu os ajustes no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, inserindo às ações e os recursos referentes ao enfrentamento da COVID-19, porém os submeteu a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

6 – Constatação nº 648974 - A SMS de Barbacena apresentou os (Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores) RDQA s 2020 ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara de Vereadores não contemplando as informações referentes ao enfrentamento da COVID 19.

7–Constatação nº 648975 - O Relatório Anual de Gestão 2020 da Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena não contempla as ações realizadas e as prestações de contas referentes aos recursos destinados ao enfrentamento da Pandemia da COVID-19.

8 – Constatação nº 655275 - A Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena movimentou recursos financeiros de origem Federal destinados a ações e serviços de enfrentamento da COVID 19 em conta corrente diferente da conta originária do recurso.

Relatório Final no Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica Barbacena (IMAIP):

•Penalidade de Advertência Escrita em consequência da constatação não conforme:

9 – Constatação nº 648981 - O Hospital não atualiza com fidedignidade as informações referentes ao quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos COVID-19 nos sistemas preconizados na legislação.

PARECER

O Recorrente, SMS representado pelo seu gestor, **Sr. A.B.D.F. (Pessoa Jurídica e Pessoa Física)**, interpôs recurso ao Relatório Final de Auditoria, em resposta ao Ofício /AUDSUS nº 418/2023 (**Docs. SEI72126723 e 72126725**).

Já o Recorrente, **Hospital Policlínica de Barbacena (Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica Barbacena)**, representado pelo Diretor Geral **Sr. O.A.R.V** e pelo **Sr. A.E.V.B.F.**, enviou manifestação por meio dos **ofícios nº 230 e 231**, datados de 22/09/2023 (**Doc.74512212 e 74512752**), justificando a constatação nº **648981**, citada no Relatório Final de Auditoria.

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade dos Recorrentes:

•Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena:

***1 – Constatação nº 648968** - A SMS não realiza acompanhamento da execução dos instrumentos jurídicos firmados com o Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica de Barbacena - IMAIP para enfrentamento da COVID - 19.*

A equipe de auditoria evidenciou:

“A SMS de Barbacena celebrou em 2020 e 2021 Convênios com o Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica de Barbacena - IMAIP para atendimento aos usuários do SUS para o enfrentamento à Pandemia de COVID-19 que foram os convênios: Nº 005 de 20/03/2020 e Nº 010 de 08/05/2020 com repasses de recursos financeiros vigentes até 31/12/2020; Nº14 de 08/05/2020 e Nº 22 de 30/07/2020 tratam respectivamente de custeio de 10 leitos de UTI COVID-19 e oferta de 10 leitos de UTI COVID-19 com vigência de 90 dias; Nº 023 de 07/08/2020 e Nº 26 de 09/07/2020 tratam de incentivo financeiro para o combate/controle à pandemia de COVID-19 com vigências respectivamente de 90 dias e até 31/12/2020; Nº 001/2021 datado de 01/02/2021 custeia 21 leitos de clínica médica para atender a meta estimada de 396 internações clínicas COVID-19 e seus 3 respectivos Termos Aditivos com a prorrogação da vigência desse Convênio até 31/1 /2022; Nº 002/2021 datado de 04/02/2021 oferta 10 leitos de UTI Tipo II Adulto e vigência de 90 dias; Nº 003/2021 datado de 18/02/2021, com 1 Termo Aditivo oferta de 15 leitos de suporte ventilatório e vigência de 120 dias; Nº 013/2021 datado de 26/04/2021 para instalação de 10 leitos de UTI Tipo II Adulto, além da aquisição de equipamentos, medicação e insumos para atendimento, com vigência de 150 dias; Nº 016/2021 datado de 19/05/ 2021 e 1 Termo Aditivo custeia de 10 leitos de UTI Tipo II Adulto, com vigência de 10 meses; Nº 023/2021 datado de 26/07/2021 custeia de 10 leitos de UTI Tipo II Adulto com vigência 01/06/2021 à 31/12/2021; Nº 021/2021 datado de 08/07/2021 de incentivo financeiro para a aquisição de bens de Consumo e investimento usando o apoio e estruturação e otimização dos gases medicinais com vigência de 120 dias. Em todos os convênios acima descritos, preveem em suas cláusulas das Obrigações do Concedente referentes ao acompanhamento, supervisionamento,

orientações e fiscalizações das ações relativas as execuções dos mesmos. Os convênios Nº 22, 23 e 26 de 2020 e todos os demais convênios de 2021 tem previsão de Comissão Especial instituída por Portarias Municipais Nº 21.747 de 09/07/2020 e Nº 21.777 de 24/07/2020 para acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução dos Convênios e a emissão de relatórios técnicos de monitoramentos e avaliações. A equipe de auditoria verificou que não há registros de acompanhamento da execução dos instrumentos acima descritos pela Comissão Especial em relação a assistência á COVID-19 como previsto nas legislações municipais. Foram apresentados apenas alguns relatórios dos meses de maio, junho, julho de 2020 com acompanhamentos de quantitativos de leitos feitos por meio de vistoria técnica da SMS de Barbacena ao IMAIP que não identificaram os convênios que estavam sendo avaliados. Não foram encaminhados os Relatórios assistenciais de acompanhamentos do ano de 2021 para avaliação da auditoria em relação aos convênios do mesmo ano. Quanto ao acompanhamento financeiro da execução dos convênios não foram identificados pareceres conclusivos da Comissão Especial de Acompanhamento da SMS de Barbacena para os convênios 02; 013; 016; 021 e 023 do ano de 2021 conforme descrito na Constatação 648972 e o anexo 06 desse relatório.”

Manifestação do Auditado:

“– Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade, SubGrupo: Assistência Hospitalar: Quanto à alegação de não existência de registro de acompanhamento dos instrumentos descritos na constatação supramencionada, encaminhamos em anexo os relatórios de acompanhamento da comissão especial referentes a todos os convênios do ano de 2020, bem como, os que foram produzidos no ano de 2021, estando todos devidamente identificados para cada convênio, consoante as páginas 2025 – 2135, dos anexos. Em relação ao acompanhamento financeiro referente aos convênios 002/2021, 013/2021, 016/2021, 021/2021 e 023/2021, conforme o Ofício FMS/SESAP nº 30/202, o qual, fora encaminhado anteriormente para a auditoria, informamos o que:

Convênio nº 002/2021 – Ofício nº 307/2022/FMS, de 30 de maio de 2022 foi protocolado na Controladoria Geral do Município em 30/05/2022. Memorando nº 017/2023 – Gabinete do Secretário protocolado na Controladoria Geral do Município, para abertura de procedimento administrativo e/ou abertura ou tomada de conta especial, se deu em 08/08/2023. Parecer nº 470 da CGM 03/08/2023. Estas informações se encontram nas páginas 1841-1846, anexo.

Convênio nº 013/2021 - Nas páginas 1847-1848, contém o parecer final da análise de prestação de contas que conclui pela regularidade.

Convênio nº 016/2021 – Encaminhamos ofício nº 314/2022 /FMS protocolado em 07/06/2022, na Entidade Hospitalar IMAIP. Ofício nº 318 do FMS, protocolado na Controladoria Geral do Município, para abertura de procedimento administrativo e/ou abertura ou tomara de conta especial em 04/08/2023. Páginas 1849-1856, anexo.

Convênio nº 021/2021 – Ofício FMS/Direção/303/2023, de 17/07/2023 protocolado na Controladoria Geral do Município. Ofício 303 do FMS, protocolado na Controladoria Geral do Município, para abertura de procedimento administrativo e/ou abertura ou tomara de conta especial em 17/07/2023. Página 1857, anexo.

Convênio nº 023/2021 – Ofício FMS/Direção/304/2023, de 17/07/2023 protocolado na Consultoria Geral do Município. Ofício nº 304, protocolado na Consultoria em 18/07/2023. Página 1858, anexo.”

Os Termos de Convênios celebrados contêm disposições similares, em suas respectivas cláusulas:

- Convênios nº 01, 02, 03 de 2021:

(...)

CLAUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES

5.1 – DO CONCEDENTE

5.1.1 Acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste Convênio, por meio das COMISSÕES ESPECIAIS, designadas através das Portarias nº 21.747, de 09.07.2020 e 21.775, de 24.07.2020, sem prejuízo às medidas de prevenção e ações no âmbito municipal do COMITÊ CENTRAL DE ENFRENTAMENTO À COVID -19, instituído através do Decreto nº 8.687, de 09.07.2020 e alterações disciplinadas no Decreto Municipal nº 8.815, de 13.01.2021.

5.1.2 Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria durante a vigência do objeto conveniado, visando à correta efetivação dos dispositivos legais à necessária transparência.

(...)

- Convênios nº 013, 016:

(...)

CLAUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONCEDENTE

4.1 Acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas às execução deste Convênio, por meio das COMISSÃO ESPECIAL, designada através daPortarianº22.556, de 24.02.2021, sem prejuízo às medidas de prevenção e ações no âmbito municipal do COMITÊ CENTRAL DE ENFRENTAMENTO À COVID -19, instituído através do Decreto nº 8.687, de 09.07.2020 e alterado pelo Decreto Municipal nº 8.815, de 13.01.2021, observadas às demais disposições legais pertinentes.

4.2 Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria durante a vigência do objeto conveniado, visando à correta efetivação dos dispositivos legais que define em quais tipos de despesas os recursos poderão ser utilizados e à necessária transparência.

(...)

O Recorrente, apresentou relatório de acompanhamento dos convênios celebrados no ano de 2020 (doc.72143558). Contudo, apesar do alegado não restou claro na documentação apresentada o acompanhamento dos demais instrumentos. Assim sendo consideramos que a constatação não conforme, foi parcialmente justificada.

2 – Constatação nº 648969 - A SMS não realiza acompanhamento da ocupação dos leitos destinados ao atendimento da COVID-19 do Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica de Barbacena - IMAIP.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Verificou-se por meio da documentação digital encaminhada ao ARAS-BH que não houve relatórios de registros de ocupação de leitos em todo o período da abrangência dessa auditoria (março de 2020 a dezembro de 2021). Apenas no mês de Maio há registros de ocupação nos quais são descritos quantitativos de 16 leitos clínicos e 10 leitos de UTI COVID19 com ocupação no dia 07/05/2020 de 4 leitos clínicos e 4 leitos de UTI; no dia 13/05/2020 havia 3 leitos clínicos e 3 leitos de UTI ocupados; em 15/05/2020 estavam ocupados 10 leitos clínicos e 3 leitos de UTI e em 22/05/2020 havia 10 leitos clínicos e 3 leitos de UTI ocupados. Embora tenha havido relatórios da SMS de Barbacena nos meses de junho e julho estes não contemplavam a ocupação dos leitos apenas mostravam o quantitativo de leitos. Foi possível diante dos documentos apresentados, fazer um comparativo com o CNES para os leitos de UTI que estavam correspondentes e para leitos clínicos não houve correspondência com o quantitativo de 37 leitos clínicos registrados na competência de maio no CNES.”

Manifestação do Auditado:

“- Grupo: Regulação, SubGrupo: Controle e Avaliação: Quanto à alegação que a SMS não realizou o acompanhamento da ocupação de leitos destinados ao tratamento da COVID, informamos que houve sim o acompanhamento diário da Ocupação dos Leitos COVID-19 do Município, inclusive com a publicação destas informações no Portal Oficial da Prefeitura Municipal, bem como, em todas as suas redes sociais, de modo que divulgação dos dados tivesse o maior alcance possível. Segue anexo o arquivo com todos os mapas de leitos/ocupação que foram acompanhados e divulgados no período. Páginas 2136 – 2188.”

A legislação pertinente, estabelece o seguinte:

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 2 de 28 de dezembro de 2017, que contém as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde:

(...)

Anexo XXVI

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

(...)

Art. 5º A Regulação do Acesso à Assistência efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários contempla as seguintes ações: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 5º)

(...)

II - controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 5º, II)

- Plano de Contingência Operativo para Infecção Humana pelo SARS COV-2 (Doença pelo Coronavírus – Covid-19) da Macrorregião centro Sul

(...)

V. SISTEMAS DE APOIO

V.1. Papeis e responsabilidades relativos à gestão de leitos e ao processo regulatório Prestadores Hospitalares referência ou não para COVID-19:

(...)

Gestores municipais

(...)

III. Os prestadores, classificados como de baixa complexidade ou HPP, deverão indicar um profissional médico ou enfermeiro que será o ponto focal na instituição para: i) o monitoramento da ocupação dos leitos; ii) criação de mecanismos da resposta tempestiva às solicitações da Central de Regulação; e iii) garantia da fidedignidade das informações relativas a ocupação hospitalar;

IV. Acatar as diretrizes e atribuições assistenciais definidas neste Plano de Contingência;

(...).

O Recorrente apresentou cópias de “Boletins de Leitos”, sob a alegação que por meio deles eram divulgados os dados, porém não apresentou os relatórios de registros de ocupação de leitos em todo o período da abrangência dessa auditoria (março de 2020 a dezembro de 2021), não restando demonstrado o quantitativo de leitos e taxa de ocupação, conforme apontado pela equipe de auditoria. Assim, consideramos a irregularidade como não justificada.

3 – Constatação nº 648970 – *A SMS não realiza controle e avaliação da produção referente as internações realizadas pelo Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica de Barbacena – IMAIP, no atendimento de casos da COVID-19.*

A equipe de auditoria evidenciou:

“Em análise da documentação enviada digitalmente para a auditoria analítica do ARAS-BH identificamos os Relatórios mensais de AIH do IMAIP das internações auditadas deferidas e indeferidas de março a dezembro de 2021 feitos pelo setor SIMACRA da SMS de Barbacena (SESAP- Secretaria de Saúde Pública). Não foram encaminhados à equipe de auditoria os Relatórios mensais dessa análise, dos meses de março a dezembro de 2020 e janeiro e fevereiro de 2021. A equipe verificou a produção do TABNET do procedimento 03.03.01.022-3 Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – COVID-19 de março de 2020 a dezembro de 2021, no entanto foi estabelecido o comparativo apenas para a partir de março de 2021 a dezembro de 2021. A produção apresentada foi respectivamente quantificada pelo SIMACRA da SESAP X SIH/SUS – TABNET (Tabela em anexo 06): em março 48 X 56; em abril 73 X 69; Maio 71 X 46; Junho 29X 26; Julho 126 X 98; Agosto 100 X 99 e a partir de Setembro 45, Outubro 38, Novembro 52 e Dezembro 7 as produções foram iguais no SIMACRA e no TABNET. Dessa maneira não houve correspondência na produção nos meses de março a agosto de 2021. “

Manifestação do Auditado:

“- Grupo: Regulação, SubGrupo: Controle e Avaliação: O Hospital Policlínica e Maternidade de Barbacena (IMAIP), optou por não firmar convênio com o Município para custeio das Internações Clínicas COVID-19, em todo o ano de 2020 e não foi apresentado pela instituição Plano de Trabalho com esta finalidade. Entretanto, cabe-nos esclarecer que o Hospital não ficou desamparado e sem recursos para manter este serviço (internações clínicas COVID), tendo em vista que, em razão da Lei Federal 13.992, de 22 de abril de 2020, foi garantido para a instituição todo o repasse previsto na Contratualização nº 001/2017, independentemente do alcance das metas quanti/qualitativas contratuais. Salienta-se que, durante todo o ano de 2020, através da Contratualização acima mencionada, o Hospital recebeu o valor de R\$6.641.718,72 (seis milhões, seiscentos e quarenta e um mil, setecentos e dezoito reais e setenta e dois centavos) referente à parcela PRÉ-FIXADA do contrato, que inclui internações Clínicas. Em contrapartida, o primeiro Convênio que foi estabelecido com o objeto específico para Internações Clínicas COVID-19, foi o 001/2021, assinado em 01/02/2021, cobrindo as internações realizadas a partir de fevereiro/2021 (Na competência de fev/2021 do SIHD, foi apresentado pela instituição faturamento de internações realizadas em meses anteriores, as quais não foram cobertas pelo Convênio 001/2021).

E em relação às divergências observadas na planilha de controle e avaliação do SIMACRA/SESAP dos meses de março a agosto de 2021 e o faturamento aprovado no SIHD, o que temos a pontuar do apurado até o momento é: • Competência março/2021: Planilha = 48; SIHSUS = 56: Diferença de 8 AIHS que foram processadas e aprovadas no sistema SIHD, entretanto não foram contabilizadas para pagamento tendo em vista que a data de internação dos pacientes foi de período anterior a vigência do convênio 001/2021, que como relatado acima foi assinado em 01/02/2021; • Competência abril/2021: A informação que consta no relatório de auditoria está divergente com o que de fato foi encaminhado nas planilhas de controle e avaliação do SIMACRA/SESAP. Mês de abril foram 83 AIHS auditadas, não 73 AIHS conforme relatado; • Planilha = 83; SIHSUS = 69: Diferença de 14 que tiveram o processamento rejeitado pelo sistema de faturamento, tendo em vista que o hospital apresentou na fatura cobrança de procedimento que exige habilitação para o qual o mesmo não estava habilitado (0802010318). Entretanto o procedimento COVID foi considerado pelo município e pago, uma vez que a internação clínica de fato ocorreu e foi comprovada pela auditoria; • Competência maio/2021: A informação que consta no relatório de auditoria está divergente com o que de fato foi encaminhado nas planilhas de controle e avaliação do SIMACRA/SESAP. Mês de maio foram 61 AIHS auditadas, não 71 AIHS conforme relatado; • Planilha = 61; SIHSUS = 46: Diferença de 15 AIHS que tiveram o processamento rejeitado pelo sistema de faturamento, tendo em vista que o hospital apresentou na fatura cobrança de procedimento que exige habilitação para o qual o mesmo não estava habilitado (0802010318). Entretanto o procedimento COVID foi considerado pelo município e pago, uma vez que a internação clínica de fato ocorreu e foi comprovada pela auditoria; • Competência junho/2021: Planilha = 29; SIHSUS = 26: Diferença de 3 AIHS que tiveram o processamento rejeitado pelo sistema de faturamento, tendo em vista que o hospital apresentou na fatura cobrança de procedimento que exige habilitação para o qual o mesmo não estava habilitado (0802010318). Entretanto o procedimento COVID foi considerado pelo município e pago, uma vez que a internação clínica de fato ocorreu e foi comprovada pela auditoria;

• *Competência julho/2021: Planilha = 126; SIHSUS = 98: Diferença de 28 AIHs que tiveram o processamento rejeitado pelo sistema de faturamento, tendo em vista que o hospital apresentou nas faturas cobrança de procedimento que exige habilitação para o qual o mesmo não estava habilitado (0802010318). Entretanto o procedimento COVID foi considerado pelo município e pago, uma vez que a internação clínica de fato ocorreu e foi comprovada pela auditoria;* • *Competência agosto/2021: Planilha = 100; SIHSUS = 99: Diferença de 1 AIH que teve o processamento rejeitado pelo sistema de faturamento, tendo em vista que o hospital apresentou na fatura cobrança de procedimento que exige habilitação para o qual o mesmo não estava habilitado (0802010318). Entretanto o procedimento COVID foi considerado pelo município e pago, uma vez que a internação clínica de fato ocorreu e foi comprovada pela auditoria. Todas estas informações se encontram nas páginas 2189 – 2239, do anexo.”*

Da legislação que rege o tema:

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

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)*

(...)

V - *organizar, executar e gerenciar os serviços de atenção hospitalar sob sua gerência; (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 32, § 3º, V)*

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)*
(...)

- 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), vigente à época:
(...)

ANEXO I

RESPONSABILIDADES

(...)

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

(...)

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

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 que 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.

A documentação encaminhada não demonstra, de forma clara, a realização do controle e avaliação da produção da entidade, referente aos meses de 2020. Entretanto, o auditado apresentou relação de internações de pacientes com Covid deferidas e indeferidas nos meses 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 de 2021 e janeiro/2022 (doc. 72143565). Assim sendo, consideramos que a irregularidade foi parcialmente justificada.

4 – Constatação nº 6648972 – *A SMS de Barbacena validou parcialmente os dados referentes às prestações de contas do prestador Hospital Policlínica e Maternidade de Barbacena conforme estabelecido nos instrumentos jurídicos firmados: Convênio 05 de 23/03/2020; Convênio 10 de 08/05/2020; Convênio 14 de 08/05/2020; Convênio 22 de 30/07/2020; Convênio 23 de 07/08/2020; Convênio 26 de 09/07/2020; Convênio 01 de 01/02/2021; Convênio 02 de 04/02/2021; Convênio 03 de 01/02/2021; Convênio 13 de 26/04/2021; Convênio 16 de 19/05/2021; Convênio 21 de 08/07/2021; Convênio 23 de 26/07/2021 celebrados entre as partes e normas que regulamentam os repasses.*

A equipe de auditoria evidenciou:

“Após análise dos documentos apresentados verificou-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena não validou todas as prestações apresentadas pelo Hospital Policlínica e Maternidade de Barbacena relativas aos convênios firmados entre as partes que serviram para o repasse de recursos destinados ao enfrentamento da COVID-19. A instituição hospitalar apresentou prestações de contas dos recursos recebidos à Secretaria Municipal de Saúde relativas aos Convênios: - Convênio 05/2020 de 20/03/2020 (Recurso Municipal). As prestações de contas foram apresentadas em 17/08/2020 com parecer de regularidade pelo FMS em 25/1 /2020. – Convênio 10/2020 de 05/05/2020 (Recurso Federal). As prestações de

contas apresentadas em 03/07/2020 com parecer de regularidade pelo FMS em 25/1 /2020. – Convênio 14/2020 de 08/05/2020 (Recurso Federal). As prestações de contas apresentadas em 03/06/2020 com parecer de regularidade pelo FMS em 23/09/2020. – Convênio 22/2020 de 30/07/2020 (Recurso Federal). As prestações de contas apresentadas em 03/12/2020 com parecer de regularidade pelo FMS em 18/12/2020. – Convênio 26/2020 de 09/07/2020 (Recurso Federal). As prestações de contas apresentadas em 30/12/2020 com parecer de regularidade pelo FMS em 03/03/2021. – Convênio 01/2021 de 01/01/2021 (Recurso Federal/Estadual) PC por meio de auditoria interna; - Convênio 02/2021 de 04/02/2021 (Recurso Federal). As prestações de contas apresentadas em 23/03/2021 sem análise pelo FMS até o último dia da auditoria operativa: 09/06/2022. – Convênio 03/2021 de 18/02/2021(Recurso Federal). As prestações de contas apresentadas em 10/02/2022 e parecer de regularidade pelo FMS em 09/06/2021. – Convênio 13/2021 de 26/04/2021 (Recurso Federal). As prestações de contas apresentadas em 10/02/2022 sem análise pelo FMS até o último dia da auditoria operativa: 09/06/2022. – Convênio 16/2021 de 19/05/2021 (Recurso Federal). As prestações de contas parciais (até o mês de agosto/2021) foi apresentada em 09/09/2021 sem análise pelo FMS até o último dia da auditoria operativa: 09/06/2022. – Convênio 21/2021 de 08/07/2021 (Recurso Estadual). As prestações de contas apresentadas em 10/02/2022 sem análise pelo FMS até o último dia da auditoria operativa: 09/06/2022. –Convênio 23/2021 de 26/07/2021 (Recurso Federal). As prestações de contas apresentada em 23/02/2022 sem análise pelo FMS até o último dia da auditoria operativa: 09/06/2022. Em relação à Comissão de Acompanhamento dos convênios, prevista no Convênio 05/2020 Cláusula Quinta itens 5.1.1 e 5.1.6, Convênio 10/2020 Cláusula Quinta itens 5.1.1 e 5.1.6; Convênio 14/2020 Cláusula Quinta itens 5.1.1 e 5.1.9; Convênio 22/2020 Cláusula Quinta itens 5.1.4 e 5.1.7; Convênio 26/2020 Cláusula Quinta itens 5.1.4 e 5.1.8; Convênio 01/2021 Cláusula Quinta itens 5.1.1 e 5.1.7; Convênio 02/2021 Cláusula Quinta itens 5.1.1 e 5.1.7; Convênio 03/2021 Cláusula Quinta itens 5.1.1 e 5.1.8; Convênio 13/2021 Cláusula Quarta itens 4.1 e 4.5; Convênio 16/2021 Cláusula Quarta itens 4.1 e 4.8; Convênio 21/2021 Cláusula Quinta itens 5.1.1 e 5.1.5 e Convênio 23/2021 Cláusula Quarta itens 4.1 e 4.8, foi instituída por meio da Portaria Municipal nº 21.755 de 16/07/2020 e Portaria Municipal nº 22.556 de 24 de fevereiro de 2021. Por motivo de limitação de caracteres do Sistema, o texto integral da Evidência desta Constatação consta no ANEXO 5 deste Relatório.”

Manifestação do Auditado:

“Convênio nº 002/2021 – Ofício nº 307/2022/FMS, de 30 de maio de 2022 protocolado na Controladoria Geral do Município em 30/05/2022. Pág. 2241-2247 Memorando nº 017/2023 – Gabinete do Secretário protocolado na Controladoria Geral do Município, para abertura de procedimento administrativo e/ou abertura ou tomara de conta especial em 08/08/2023. Parecer nº 470 da CGM 03/08/2023. Convênio nº 013/2021 – Nas folhas 2248, contém o parecer final da análise de prestação de contas que conclui pela regularidade. Convênio nº 016/2021 – Encaminhamos Ofício nº 314/2022 /FMS protocolado em 07/06/2022, na Entidade Hospitalar IMAIP Ofício nº 318 do FMS, protocolado na Controladoria Geral do Município, para abertura de procedimento administrativo e/ou abertura ou tomara de conta especial em 04/08/2023. Página 2249-2255, anexo. Convênio nº 021/2021 – Ofício FMS/Direção/303/2023, de 17/07/2023 protocolado na Controladoria Geral do Município. Ofício 303 do FMS, protocolado na Controladoria Geral do Município, para abertura de

procedimento administrativo e/ou abertura ou tomara de conta especial em 17/07/2023. Página 2251, anexo.

Convênio nº 023/2021 – Ofício FMS/Direção/304/2023, de 17/07/2023 protocolado na Consultoria Geral do Município. Ofício nº 304, protocolado na Consultoria em 18/07/2023. Página 2258, anexo.”

A Resolução SES/MG nº 4606, de 17 de dezembro de 2014, dispõe sobre as normas gerais do processo de prestação de contas dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde - FES nos termos do Decreto Estadual n.º 45.468/2010:

(...)

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. (...)

O Recorrente informou quais as medidas adotadas para cada convênio de 2021, seja pela emissão de parecer favorável por parte da procuradoria, seja pela abertura de procedimento administrativo de tomada de contas especial, apresentando o respectivo suporte probatório. Assim sendo, consideramos que as medidas necessárias para a correção da irregularidade, estavam em andamento à época da apresentação do recurso.

5 – Constatação nº 648973 – *A Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena não promoveu os ajustes no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, inserindo às ações e os recursos referentes ao enfrentamento da COVID-19, porém os submeteu a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.*

A equipe de auditoria evidenciou:

“O Plano Municipal de Saúde de 2018-2021 não contempla ações relativas ao enfrentamento à Pandemia de COVID-19 e teve sua aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde de Barbacena na Ata Nº 527 de 04/12/2017. As Programações Anuais de Saúde de 2020 e 2021 também não apresentaram ações relativas ao enfrentamento da pandemia de COVID19. A PAS de 2020 foi aprovada pelo CMS de Barbacena por meio da Ata Nº 565/2019 publicada no Diário Oficial Eletrônico no Município de Barbacena. A PAS de 2021 embora tenha tratado na introdução do documento dos males provenientes da Pandemia não discorreu sobre essa situação em nenhum dos seus indicadores. A Resolução Nº 563 de 23/08/2021

aprova a Programação Anual de Saúde de 2021 pelo CMS de Barbacena. Desta forma, verificou-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena não registrou as informações no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e nas Programações Anuais de Saúde 2020 e 2021 sobre as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) no SitemadigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP).”

Manifestação do Auditado:

“Observa-se na relação de despesa orçada no exercício financeiro de 2020 a nova ação de governo 2.339 – Ações de Enfrentamento da Emergência Covid-19. Conforme Lei Municipal nº 5.057/2020, que dispõe sobre a revisão do Plano Plurianual do quadriênio 2018/2021, para adequação à Lei Orçamentária Anual do exercício de 2021, verifica-se na relação despesas planejadas a ação 2.339 – Ações de Enfrentamento da Emergência Covid-19. E também Lei nº 5.056/2020, que estima receita e fixa as despesas do orçamento fiscal e da seguridade social do Município de Barbacena. Lado outro, se comprova que esta ação está contida no relatório anual de gestão de 2020. Páginas 2308-2313.”

6 – Constatação nº 648974 – A SMS de Barbacena apresentou os (Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores) RDQA s 2020 ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara de Vereadores não contemplando as informações referentes ao enfrentamento da COVID 19.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Após extração de dados e análise dos documentos apresentado, verificou-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena elaborou o 3º Relatório Detalhados do Quadrimestre Anterior 2020 em 24/03/2021 sem contemplar as informações referentes ao enfrentamento da COVID 19 e sem descrever os recursos de origem Federal, Estadual e Municipal, decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional COVID-19; Elaborou também o 1º Relatório Detalhados do Quadrimestre Anterior 2021 em 26/05/2021, o 2º Relatório Detalhados do Quadrimestre Anterior 2021 em 28/09/2021 e o 3º Relatório Detalhados do Quadrimestre Anterior 2021 em 21/02/2022, os quais não contemplam as informações referentes ao enfrentamento da COVID 19, e a descrição dos recursos de origem Federal, Estadual e Municipal, decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de nacional COVID-19. A SMS de Barbacena apresentou os três RDQA s 2020 e o 1º RQDA de 2021 à Câmara Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde em 13/09/2021, por meio de reunião na sede da Câmara Municipal, gravada e transmitida ao vivo. Esta reunião foi redigida em Ata de Audiência Pública com a aprovação dos referidos instrumentos de gestão. A Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena não registrou as informações sobre as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) dos RQDA s 2020 e 2021 no SitemadigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP).”

Manifestação do Auditado:

“Revela-se que o Fundo Municipal de Saúde, com CNPJ 14.675.553/0001-59, apresentou prestação de contas ao Controle Social Chefia de Controle Interno do FMS e Controladoria Geral da União, conforme-se comprova nos e-mails em anexo. Oportuno registrar que o Auditor AFFC-CGU-R/MG, em 02/02/2021, agradece o encaminhamento das prestações de

contas e solicita a interrupção do envio das mesmas. De outra maneira, anexamos o e-mail de 25/05/2020, que registra a visita do Sr. Presidente da Câmara Municipal à época que a audiência pública estava suspensa a partir daquela data considerando o lockdown. Evidencia-se, conforme ofício FMS/Direção/310/2023 de 31/07/2023, a solicitação de pauta para prestação de contas do COVID recursos: Municipal, Estadual e Federal. ATA nº 605 do Conselho Municipal de Saúde de Barbacena de 07/08/2023, que aprova por 13 votos a favor a prestação de contas dos aportes financeiros referentes ao enfrentamento da emergência internacional do Corona Vírus. Páginas 1860-2306, anexo. Cabe ressaltar que por força do Decreto 8617/2020, os servidores foram colocados em regime de tele trabalho, o que ocasionou grande dificuldade de articulação para a efetividade do processo de trabalho, inclusive, no que refere quanto a atualização dos instrumentos de gestão. Assim também, os inúmeros afastamentos do quadro de servidores positivados pela contaminação do covid-19, implicou no lançamento de profissionais capacitados para o cumprimento dos registros no sistema de informação. Não obstante, o direcionamento da força de trabalho vinculada a SESAP para garantia das inúmeras ações assistenciais de combate a pandemia da Covid-19, consideramos justificável o lapso no registro da Ação de Governo nº 2339 (Ações de Enfretamento de Emergência do Covid-19). Comprovamos e justificamos a regularidade na execução, conforme verifica-se nos registros de lançamentos contábil e financeiro dos aportes, demonstrados na Relação de Despesa Orçada para o exercício financeiro de 2020, (página. 2509, anexo), bem como, pela Lei Municipal nº 5.057/2020 (página. 2510, anexo). Em contrapartida, a revisão do PPA 2018-2021, se comprova na página 251 , anexo. Corroborando com a informação, segue a Lei nº 5056/2020, que estima receita e fixa a despesa do orçamento para 2021, contemplando também a respectiva ação, páginas 2512 e 2513. Revalidamos que, a aplicação dos recursos vinculados no período de março de 2020 até a presente data, conforme ATA de Reunião nº 605 SESAP e Conselho Municipal de Saúde, datada em 07/08/2023, restou aprovada em totalidade de aplicação quanto aos aportes financeiros, consoante páginas 2498 – 2506, anexo. Por fim, ainda que não tenha sido registrado em momento oportuno em consulta ao DIG SUS GESTOR, pode-se comprovar o registro no PAS, através da diretriz de nº 25 – Ações de Combate ao COVID-19 e outras Síndromes Gripais, (página 2514), comprovado pelo print da página de controle de registros no sistema DIG SUS GESTOR, onde legitimamos a finalização do Plano de Saúde de 2022, registrado na data de 01/06/2023 às 14:49:27.”

7 – Constatação nº 648975 – O Relatório Anual de Gestão 2020 da Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena 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 :

“O Relatório Anual de Gestão de 2020 não contempla as ações realizadas para o enfrentamento a Pandemia de COVID-19. Faz referência a publicação do Decreto Municipal Nº 8.616/2020 datado 17/03/2020 que instituiu a suspensão das aulas, cancelamento de eventos e a restrição de atendimentos nos estabelecimentos comerciais e serviços de saúde. Dispõe sobre a criação do Centro COVID-19 na UBS do Bairro Funcionários para atendimento e testagem dos usuários conforme Protocolo do Estado de Minas Gerais. As visitas dos ACS e ACE e atividades nas UBS foram realizadas apenas em atendimento de urgência. O Centro de Especialidades Médicas teve redução do número de atendimentos com a utilização de medidas de distanciamento, uso de máscara e álcool 70%. Não há

recomendação para a Programação Anual de Saúde de 2022 referente as ações de enfrentamento a COVID-19. O RAG faz referência em sua página 12, à informação: “Não localizamos as AÇÕES da PAS 2020, apenas uma ata do Conselho Municipal de Saúde que aprova a mesma e no qual a coordenação, à época, cita o trabalho que vem sendo realizado nos seguintes componentes: de Manutenção da Ouvidoria, Manutenção do CEM, Manutenção do Programa Consultório de Rua, Programa Melhor em Casa, Construção, Reforma, Readequação e Ampliação das Academias de Saúde, Manutenção do Transporte, Manutenção da Assistência Farmacêutica, Manutenção da Atenção Primária, Manutenção do CEREST e Manutenção do NASF, Manutenção do Programa dos ACS, Manutenção das Equipes de Saúde Bucal, Manutenção do PACE, Manutenção de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, Manutenção da RAPS, Manutenção da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar”.

Desta forma, verificou-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena não contemplou no Relatório Anual de Gestão 2020 informações sobre as ações realizadas no enfrentamento da COVID-19, as informações sobre os recursos destinados ao enfrentamento da Pandemia, bem como não registrou as informações sobre as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS) e no SitemadigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP).”

Manifestação do Auditado:

“Observa-se na relação de despesa orçada no exercício financeiro de 2020 a nova ação de governo 2.339 – Ações de Enfrentamento da Emergência Covid-19. Conforme Lei Municipal nº 5.057, que dispõe sobre a revisão do Plano Plurianual do quadriênio 2018/2021, para adequação à Lei Orçamentária Anual do exercício de 2021, verifica-se na relação despesas planejadas a ação 2.339 – Ações de Enfrentamento da Emergência Covid-19. E também Lei nº 5.056/2020, que estima receita e fixa as despesas do orçamento fiscal e da seguridade social do Município de Barbacena. Lado outro, se comprova que esta ação está contida no relatório anual de gestão de 2020. Páginas 2308-2313.”

Da normativa 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;

- 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.

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

(...)

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.

(...)

§ 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 que contém as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde:

(...)

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: PRTMS/GM 2135/2013, Art. 3º, § 3º, I, e)

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

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

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

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

(...)

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

(...)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Portaria MS/GM nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS:

Art. 1º A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

(...)

“Art. 436. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para:

(...)

II–elaboração de:

a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA; e

b) Relatório Anual de Gestão – RAG; e

III – envio ao Conselho de Saúde respectivo:

a) das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, contemplando o fluxo ascendente de que dispõem as resoluções da Comissão Intergestores Tripartite – CIT para a Pactuação Interfederativa de Indicadores;

b) do RDQA, para inclusão da análise pelo Conselho, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e

c) do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012.” (NR)

- Portaria MS/GM nº 1.666, de 1º de julho de 2020, que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Coronavírus – COVID 19.

(...)

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. (...)

2. SOBRE O DIGISUS GESTOR – MÓDULO PLANEJAMENTO

(...)

2.11. A finalização da PAS é condição para habilitação dos campos dos relatórios (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e RG), observadas as temporalidades de cada um deles. O RDQA e o RG recebem as DOMI, que originalmente foram registradas no AS, migraram para a PAS e finalmente para os relatórios, no quais são prestadas as contas das metas previstas na PAS. Tanto o RDQA, quanto o RG são elaborados e encaminhados para apreciação no CS por meio do DGMP.

(...)

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

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

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

4.3. Ressalta-se que no caso de solicitação de ajuste no PS (ver item 2.9), a PAS 2020 deverá estar aberta (ver item 2.10) para receber 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 receberão as metas da COVID-19 que foram inseridas no Plano, o que não faz sentido, visto que este agravamento não estava presente no cenário epidemiológico nos referidos anos.

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

4.5. Seguindo a lógica do planejamento descrita nos itens 2.5 e 2.6, as metas relativas à Covid-19, para que estejam expressas no RG, devem ser inseridas no PS e

também na PAS.

4.6. Eventuais documentos relacionados ao plano de contingência podem ser anexados no campo "outros arquivos" que está presente na tela de inserção da DOMI no PS e na tela de 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. (...)

No que se refere ao item 5, apesar do alegado pelo recorrente, não houve a apresentação de suporte probatório apto a justificar a constatação não conforme evidenciada pela equipe de auditoria. Assim sendo, consideramos que a irregularidade não foi corrigida.

Com relação aos itens 6 e 7, importa assinalar que as irregularidades apontadas pela equipe, referem-se à falta de inclusão das ações COVID, no relatório quadrimestral anterior 2020, e no relatório anual de gestão 2020 o que não restou justificado, ao nosso entender, situação em que opinamos pela manutenção das penalidades aplicadas nesses itens.

8 – Constatação nº 655275 –A Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena movimentou recursos financeiros de origem Federal destinados a ações e serviços de enfrentamento da COVID 19 em conta corrente diferente da conta originária do recurso.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Após análise dos documentos apresentados pelo auditado verificou-se que o Fundo Municipal de Saúde de Barbacena recebeu recursos financeiros de origem Federal destinados a ações e serviços de enfrentamento da COVID 19 na conta corrente nº 662.408-94 (Bloco Custeio)/Ag. 990/CEF vinculadas ao CNPJ Nº 14.675.553/0001-59 do Fundo Municipal de Saúde no valor total de R\$ 61.565.264,92 (sessenta e um milhões quinhentos e sessenta e cinco mil duzentos e sessenta e quatro reais e noventa e dois centavos) no período de março/2020 a dezembro/2021. Em 25 de setembro de 2020, por meio do Ofício FMS/DIREÇÃO/SESAP Nº 328/2020 a equipe do Fundo Municipal de Saúde de Barbacena solicitou ao Conselho Municipal de Saúde, autorização para desmembrar os recursos federais COVID 19 para uma conta específica para esse grupo. Essa solicitação foi

aprovada por meio de reunião datada de 28/09/2020 registrada em Ata nº 572 do CMS de Barbacena. Desta forma, a partir de outubro/2020 os recursos federais destinados a ações e serviços de enfrentamento da COVID 19 passaram a ser movimentados na conta corrente 71.020-1/Ag. 099/CEF onde verificou-se saldo positivo de R\$ 5.834.673,04 (cinco milhões oitocentos e trinta e quatro mil seiscentos e setenta e três reais e quatro centavos) em 31/12/2021.”

Manifestação do Auditado:

“Grupo: Recursos Financeiros, SubGrupo: Fundo de Saúde, Item: Movimentação Financeira. Inicialmente, cumpre destacar que a Lei Complementar 173/2020, revogada em 31/12/2021, no § 5º, do art. 2º, dispunha da necessidade de dar a publicidade à aplicação dos recursos para enfrentamento da calamidade pública decorrente da pandemia da COVID 19. A situação dessa pandemia marcante, ocorrida de março de 2020 a dezembro de 2021 coincidiu-se exatamente com a renovação da nova direção dos municípios, com a nova legislatura e posse dos prefeitos e vereadores, ocorrida em 1º de janeiro de 2021. Via de consequência, com o início da nova gestão no Município de Barbacena, várias ações foram implementadas para o combate do Corona Vírus, inclusive com a decretação do estado de emergência, reunião extraordinária com comitês de crises, dentre outras medidas sequenciais advindas dos Governos Federal e Estadual. Foi um dos primeiros desafios enfrentados pelo atual gestor municipal. Como Barbacena é cidade referência – polo de macro e microrregião, no ramo da saúde, a Secretaria Municipal de Saúde teve que desdobrar para experimentar essa grave crise na saúde, com o colapso do setor hospitalar local e na luta da busca de centro de tratamento intensivo aos infectados pela COVID. A Lei Complementar 173/2020 priorizou a flexibilização de regras previstas na legislação, inclusive as relacionados aos procedimentos licitatórios, todas voltadas na defesa de salvamento de vidas, que é direito de todos e dever do Estado. Por se tratar de um Município de referência, abarcando vários municípios que dependem da rede hospitalar local, a equipe de técnicos, com expertise no ramo da saúde, optou na criação de uma conta específica em Banco Oficial, somente para recebimento dos valores destinados à Covid, como aperfeiçoamento contábil e facilidade na prestação de contas, dada a flexibilidade da Lei Complementar nº 173/2020, sendo certo que ocorreu a devida publicidade da aplicação desses recursos, de forma hialina, com comunicação ao Ministério da Saúde, recebendo votos de todo esforço da equipe de saúde do Município, diante da transparência das ações. Podemos destacar ainda, a Portaria 1666/2020, que traz no seu bojo a eficiência e transparência com as despesas financiada por este repasse, bem como na programação anual de saúde, com prestação de contas dos relatórios trimestrais, assim como relatório anual de gestão, demonstrando que o Município pautou em respeito aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência com a coisa pública. A distribuição dos recursos decorrentes da corona vírus – COVID-19 pela gestão municipal, abrangeu a atenção primária e especializada, a vigilância em saúde, a assistência farmacêutica, aquisição de suprimentos, insumos hospitalares, custeio de procedimento de tratamento de infecção pelo novo corona vírus, ampliação de leitos e equipamentos nos nosocômios, visando o atendimento de toda demanda, sempre em sintonia com o comitê de crise do Governo do Estado e Federal. E mesmo com um governo municipal novo e com uma nova equipe formada, esse estado pandêmico experimentado foi superado com sucesso, dada a organização dos comitês instalados no âmbito municipal e dos demais segmentos voluntários da sociedade (comércio, serviços, entidades religiosas, setor empresarial, dentre outros), com

um número ínfimo de baixas no período, o que ficou marcado nos veículos de comunicação. De fato, ocorreu o comprometimento da destinação dos recursos lançados em conta específica da corona vírus – COVID 19, todos destinados às despesas e gastos da pandemia, não havendo desvio de finalidade, conforme documentos anexos. A Administração Municipal e no caso em exame, a SESAP – Secretaria Municipal de Saúde, diante do volume de gastos/despesas, não comprometeu com as obrigações com a COVID e este cenário extraordinário foi conduzido com parcimônia e respeito à vida, com a aplicação desses recursos de acordo com a necessidade exigida, não havendo desvio de finalidade, o que, numa interpretação sistemática de todo normativo apresentado de acordo com a evolução da pandemia, a nível federal, estadual e municipal, o fato da existência de uma conta específica ‘em banco oficial para captação de recursos específicos da corona vírus, ainda que venha a ter o condão de uma hipotética irregularidade, diante de todo o contexto enfrentado, se emoldura dentro dos limites da razoabilidade, vez que não ocorreu desvio de finalidade na aplicação desses recursos e os mesmos foram direcionados exclusivamente ao combate da COVID-19, com a devida publicidade e prestação de contas, razão pela qual, nos termos da vasta documentação guerreada a este administrativo, requer seja julgada como “boas”, considerando a relevância pública atípica do período pandêmico concernente às ações e serviços de saúde e, acima de tudo, o freio quanto à redução de risco da pandemia, com poucas baixas, diante da política pública austera adotada pelo gestor Municipal e equipe no Município e região.

Conforme estabelece a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, os recursos financeiros advindos do Fundo Nacional de Saúde, são destinados às despesas com ações e serviços públicos de saúde, sendo estes repassados na modalidade fundo a fundo, bem como, organizados e transferidos pelos “Blocos de Financiamento” (Custeio – Manutenção e Investimento – Estruturação). Ressalta-se que, financiamento do Sistema Único de Saúde está previsto na Constituição Federal e é regulamentado pelas Leis Federais nº 8.080 e 8.142, publicadas em 1990. Ratificando o artigo 35 da Lei Orgânica da Saúde, em janeiro de 2012 foi chancela da Lei Federal nº 141, estabelecendo a necessidade de criar uma metodologia para distribuição dos recursos da União para os Estados e Municípios. Em contrapartida, a Lei Delegada nº 41, de 12 de março de 2013 se refere ao Fundo Municipal de Saúde e em seu artigo 2º, consta: Artigo 2º: O Secretário Municipal de Saúde é o responsável pela gestão do FMS. E o Artigo 3º, informa as atribuições do Secretário, como gestor do fundo, conforme: I – Gerir o FMS e estabelecer políticas de aplicação dos seus recursos; II – Acompanhar e dar o devido encaminhamento às Deliberações do Conselho Municipal de Saúde. Apesar das restrições feitas aos fundos especiais, o mesmo representa papel de grande importância, principalmente na administração municipal, dada a sua flexibilidade de movimentação e possibilidade de gerenciamento técnico, com supervisão e fiscalização pelo Controle Social. Nesta oportunidade, registramos ainda que o Decreto Federal nº 1.232/1994, dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde e o seu artigo 3º adverte que os recursos financeiros serão também fiscalizados pelo Conselho de Saúde. Informamos ainda que, a Lei Federal nº 8.142 aduz em seu artigo 1º, § 2º, que o Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo. Corroborando com estas legislações, em

201 foi regulamentado por força do Decreto Federal nº 7.507, que as transferências realizadas pelo FNS para o financiamento das ações e serviços de saúde a serem executados inclusive pelos municípios, serão depositadas nas instituições financeiras federais, com a titularidade do Fundo Municipal de Saúde – CNPJ nº 14.675.553/0001-59, para que não descaracterizem sua natureza federal. Assim, o que foi efetuado, foi apenas a transferência dentro da mesma instituição financeira federal – nº 104 – na Agência 0099 – Caixa Econômica Federal – Rua Quinze de Novembro, 200– Centro – Barbacena – Minas Gerais. E em nenhum momento houve a descaracterização do recurso financeiro. Verifica-se ainda que a Secretaria Municipal de Saúde, através do Fundo Municipal de Saúde efetuou a transferência financeira da conta na Caixa Econômica Federal – Agência 0099 – 624.089-4 para nova conta 71.020-1 com respectiva aquiescência do Conselho Municipal de Saúde– Ata nº 572, reunião datada de 28/09/2020. Diante do exposto, os comprovantes bancários e os respectivos extratos, demonstram a fidedignidade dos registros e dos demonstrativos contábeis, à luz da legislação, princípios e normas aplicáveis. E um dos aspectos relevantes nesse procedimento, é o exame da documentação de suporte dos lançamentos, em que se procura aferir a legalidade e a efetividade da despesa pública. É imperioso ressaltar que, os demonstrativos contábeis, considerando os aspectos da materialidade do saldo e a movimentação da conta, foram devidamente classificadas nas suas rubricas específicas, citando todas as Portarias, as quais demonstram os seus respectivos objetos, o que não ocasionou o “Desvio de finalidade e nem de objeto”. Portanto, verifica-se que a Lei Complementar nº 141/2012 foi devidamente cumprida e não houve a utilização de recursos em ações e serviços de saúde de forma diversa ao originalmente pactuado. Diante disto, afirmamos que os recursos financeiros advindos do Fundo Nacional de Saúde, no Bloco de Financiamento Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (custeio), grupo: Coronavírus (Covid-19), na ação: Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional (Crédito Extraordinário), foram utilizados de forma específica nos setores da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população. Desse modo, o município custeou com os respectivos aportes financeiros: Convênios celebrados entre o município através do Fundo Municipal de Saúde e as Entidades Hospitalares: Centro Barbacenense de Assistência Médica e Social, Instituto Maternidade e Infância e Policlínica de Barbacena, Santa Casa de Misericórdia de Barbacena. Termo Aditivo ao Contrato do Hospital Regional de Barbacena – HRB – Rede FHEMIG. Processos Licitatórios: • Processo 049/2017 – Termo Aditivo (Serviços de impressão na Sala de Vacinas) Apostilamento ação do Covid-19; • Processo 018/2020 (Aquisição de Equipamento e Proteção Individual); • Processo 66/2020 (Aquisição de materiais médicos hospitalares); • Processo 13/2020 (Aquisição de medicamentos); • Processo 010/2021 (Aquisição de materiais médicos e de proteção individual); • Processo 2/2021 e 59/2021 – (Contratação de carro de som para divulgação da vacina); • Processo 18/2021 (Aquisição de equipamentos para prevenção da disseminação da pandemia COVID-19, medição de temperatura corporal e medição de temperatura em caixas térmicas/equipamentos de grande porte de refrigeração de insumos em toda a Rede de Frio da Secretaria de Saúde do Município); • Processo 28/2021 (Contratualização Laboratórios Santa Terezinha e Vaz de Melo para realização de testes Covid-19); • Processo 30/2021 (Aquisição de matérias de expediente); • Processo 57/2021 (Registro de preço para futura e eventual aquisição de materiais de limpeza e higiene, referente itens mal sucedidos do PRC 080/2020); • Processo 65/2021 (Registro de Preços

para futura e eventual aquisição de materiais de consumo para enfermagem e procedimentos médicos para todas as Unidades da Secretaria Municipal de Saúde Pública); • Processo 78/2021 (Registro de preço para futura e eventual aquisição de tela tapume sinalizador laranja/branco e poste balizador, conforme especificações contidas no anexo I, minuta da ata, que são partes integrantes deste edital); • Processo 81/2021 (Aquisição de materiais para atendimento específico da campanha de imunização à COVID-19 em face das características e particularidades no manuseio da vacina Pfizer Comirnaty); • Processo 40 e 125/2021 (Aquisição de equipamentos e materiais para prevenção da disseminação da pandemia COVID-19, necessários à garantia da segurança sanitária dos estudantes, dos profissionais de educação e ações de promoção da saúde nas escolas pactuadas com as diretrizes do Programa Saúde na Escola e a Portaria nº 1.857, de 28 de julho de 2020, conforme especificações contidas no anexo I, minuta de Contrato, que são partes integrantes deste edital); Houve também pagamento da folha dos servidores que laboram na Secretaria Municipal de Saúde, “especificamente na área assistencial”, considerando que a Portaria firmada pelo Senhor Ministro da Saúde, destina os recursos financeiros para o 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. E como forma de comprovação, segue planilha anexa (páginas 3ª, 3B, 3C e 3D), que demonstra as Portarias, o objeto, Processo Licitatório ou Convênio, Empenho, Valor, nº do Decreto de abertura de Crédito Extraordinário, conforme autorização dos artigos 41 a 46 da Lei Federal nº 4.320/1964. Outrossim, informamos ainda que o extrato bancário da Caixa Econômica Federal – Agência 0099 – Conta corrente 624.089-4 e 71.020-1 e razão analítico para conciliação bancária, que demonstra conforme fechamento do mês de junho de 2023, contém o valor de R\$5.480.870,80 (cinco milhões, quatrocentos e oitenta mil, oitocentos e setenta reais e oitenta centavos), classificados na fonte de financiamento”, outras Transferências do SUS, recursos específicos do Covid-19, incluso no saldo no valor de R\$38.651.188,39 (trinta e oito milhões, seiscentos e cinquenta e um mil, cento e oitenta e oito reais e trinta e nove centavos).”

A Recorrente, **Sra. M.D.A.** (Pessoa Física), em resposta ao Ofício SES/AUDSUS nº 417/2023, apresentou recurso administrativo para a constatação não conforme em questão (**Doc. 71324828**), no seguinte teor: “(...) **Portanto, a abertura de conta específica para a alocação de recursos específicos do grupo Coronavírus foi apenas e tão somente para maior segurança e transparência, não ocasionando nenhum tipo de prejuízo, dano ou má fé. (...)**”

Da legislação que rege o tema:

- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012: (...)

Seção II

Do Repasse e Aplicação dos Recursos Mínimos

Art. 12. Os recursos da União serão repassados ao Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão Ministério da Saúde, para ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde.

(...)

§ 2º Os recursos da União previstos nesta Lei Complementar serão transferidos aos demais entes da Federação e movimentados, até a sua destinação final, em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial federal, observados os critérios e procedimentos definidos em ato próprio do Chefe do Poder Executivo da União.

Esse § é do art. 13 que foi vetado.

- Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que contém 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. 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:

(Redação dada pela PRT GM/MS nº 828 de 14.04.2020)

(...)

§ 1º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco, mantidas em instituições financeiras oficiais federais e movimentadas conforme disposto no Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

(...)

Art. 7º Os recursos federais provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme definido em seus atos normativos, devendo ser movimentados em conta corrente específica, respeitadas as normas estabelecidas em cada acordo firmado. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017).

- Decreto Federal nº 7.507 de 27 de junho de 2011 que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios:

(...)

Art. 2º Os recursos de que trata este Decreto serão depositados e mantidos em conta específica aberta para este fim em instituições financeiras oficiais federais. (...)

Resumidamente o Recorrente isenta o SMS, justificando a não conformidade devido aos desafios no enfrentamento da pandemia do coronavírus e a grave crise na saúde, bem como que as transferências financeiras tiveram aquiescência do Conselho Municipal de Saúde.

Encaminhou planilhas demonstrando o uso dos recursos. Enfatizou que de acordo com a lei Federal nº 8.142/90 o CMS tem caráter deliberativo e que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos

e financeiros. Alegou que os recursos foram depositados em instituição oficial e que feita transferência para a mesma instituição. Encaminhou os relatórios de acompanhamento da comissão especial referentes aos convênios do ano de 2020 e 2021 (pag. 2025 – 2135). Detalhou cada convênio que foi protocolado na controladoria do município.

Em que pese o apontado e a teor do que estabelece a legislação utilizada pela equipe de auditoria, como fundamentação para o apontamento da irregularidade em questão; tendo em vista ainda que o ente auditado reconhece que a irregularidade ocorreu, embora na sua opinião não representasse qualquer tipo de desvio; consideramos que tanto a justificativa quanto a documentação apresentada, não nos mostra suficientemente aptas a afastar a constatação não conforme respectiva.

•Manifestação do Hospital Policlínica de Barbacena (Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica Barbacena), representado pelo Diretor Geral Sr. O.A.R.Ve pelo Sr. A.E.V.B.F:

1 – Constatação nº 648981–O Hospital não atualiza com fidedignidade as informações referentes ao quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos COVID-19 nos sistemas preconizados na legislação.

A equipe de auditoria evidenciou:

“A equipe de auditoria verificou nos documentos apresentados digitalmente ao ARAS-BH pelo Instituto Maternidade Assistência à Infância e Policlínica de Barbacena – IMAIP, pela consulta aos dados do DATASUS/CNES, pelas Deliberações SES/MG (anexo 05) e Relatórios de SMS de Barbacena, no período de abrangência de Março de 2020 a dezembro de 2021.

Foi feita uma análise comparativa, registrada na planilha do anexo 06 desse relatório e verificado os quantitativos de leitos COVID-19/SUS registrados no CNES e nas Deliberações SES/MG para leitos de UTI, Clínicos, Leitos intermediários e Suporte ventilatório e foi demonstrado que os leitos de UTI do CNES em setembro, outubro e novembro não estão atualizados de acordo com as Deliberações SES/MG.

Em relação aos leitos clínicos registrados no CNES verificamos que em agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro não houve correspondência com as Deliberações no mesmo período. Quanto aos leitos de Suporte ventilatório (S.V.) não há registro no CNES desses leitos para o SUS em 2020 e há registro de leitos de Suporte Ventilatório nas Deliberações SES/MG de Dezembro/2020, sendo assim, também não houve fidedignidade.

Quando realizamos a análise do Censo de leitos do IMAIP para a mesma abrangência, verificamos comparativamente aos registros do CNES e das Deliberações SES/MG que o quantitativo de leitos tanto clínicos, quanto de UTI e de suporte ventilatórios estavam em maior número em todos os meses avaliados.

Em última análise, registramos as informações extraídas dos Relatórios da SMS de Barbacena em vistorias técnicas ao IMAIP com os dados dos quantitativos de leitos e identificamos apenas registros nos meses de maio, junho e julho que tiveram seus dados compatíveis com o CNES para leitos de UTI, mas não foram fidedignos em realização ao quantitativo de leitos clínicos nas mesmas competências do CNES.

As Taxas de ocupação nos Censos do IMAIP não constam o período de março a dezembro de 2020 para leitos de UTI e no ano de 2021 foram apresentadas as taxas de ocupação de UTI-COVID-19/SUS nos meses: janeiro 70,09%; fevereiro 52,60; Março – 76,25; Abril – 86,36%, Maio 67,42%; Junho 86,33%; Julho – 53,87%; Agosto – 45,48%; Setembro 39,33%; Outubro 37,79%, Novembro – 51,00%, Dezembro 46,45%. As taxas de ocupação dos leitos clínicos não podem ser analisadas pois os censos do IMAIP apresentados estão divididos em blocos que englobam apartamentos convênios e particular, clínicas cirúrgicas SUS e Convênios, Enfermaria clínica médica, Pronto atendimento, Unidade de Cuidados Prolongados – UCP e bloco geral que não traduzem a ocupação de leitos clínicos COVID-19 separadamente, além disso não pode-se estabelecer um comparativo com os registros da SMS de Barbacena pois houve apresentação de ocupação de leitos apenas no mês de maio de 2020 em um quantitativo de 16 leitos clínicos e 10 leitos de UTI COVID-19 que foram ocupados, no dia 07/05/2020 – 4 leitos clínicos e 4 leitos de UTI; no dia 13/05/2020 – 3 leitos clínicos e 3 leitos de UTI; no dia 15/05/2020 – 10 leitos clínicos e 3 leitos de UTI e no dia 22/05/2020 – 10 leitos clínicos e 3 leitos de UTI.”

Manifestação do Auditado:

Vide doc. SEI. 74512212 e 74512752.

Da normativa que rege o tema:

Resolução SES/MG nº 7.160, de 17 de julho de 2020 que autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19, previstos na Portaria nº 395, de 16 de março de 2020:

Art. 1º - Autorizar a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19, previstos na Portaria nº 395, de 16 de março de 2020, nos termos desta Resolução.

Parágrafo único - Os recursos de que trata esta Resolução serão distribuídos em parcela única, a título de incentivo pela disponibilização de novos leitos de UTI adulto e/ou pediátrico no sistema SUSfácil MG, e deverão ser utilizados pelos estabelecimentos de saúde no custeio das ações relacionadas ao enfrentamento da COVID-19.

Art. 2º - Estão aptos ao recebimento do recurso financeiro de que trata esta Resolução os estabelecimentos que tenham disponibilizado novos leitos de Terapia Intensiva (UTI) no sistema SUSfácil MG entre os dias 01/04/2020 e 30/06/2020, para o tratamento dos casos da COVID- 19.

Art. 3º- Para cômputo do valor do incentivo considerou-se:

I – o quantitativo de novos leitos UTI disponibilizados no SUSfácil MG, por competência (abril/maio/junho), excepcionalizando os leitos habilitados pelo Ministério da Saúde a partir da competência de publicação da respectiva portaria ministerial.

II – o valor unitário de R\$ 24.000,00, em cada competência (abril/maio/junho), por leito disponibilizado.

(...)

Art. 6º - Os hospitais deverão, obrigatoriamente, manter atualizadas todas as informações inerentes às operações do sistema SUSfácil MG, envolvendo o quantitativo, a ocupação e a regulação assistencial dos leitos.

parágrafo único – Também deverá ser realizada a atualização permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS, com inclusão das informações relativas ao quantitativo de leitos e equipamentos existentes, conforme os termos da Portaria de Consolidação GM/MS no 01/2017.

Art. 7º - Para fins de monitoramento da utilização do recurso, será considerado o indicador descrito no Anexo IV desta Resolução, que será apurado por meio de sistemas e formulários oficiais e será atestado pela Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde.

parágrafo único - O descumprimento do indicador ensejará na devolução dos recursos devidamente corrigidos ao Fundo Estadual de Saúde.

(...)

Art. 9º - Os procedimentos de acompanhamento e verificação da adequada execução financeira observarão o disposto no Decreto Estadual no 45.468/2010, Resolução SES/MG nº 4.606/2014 ou em Regulamento(s) que vier(em) a substituí-lo(s).

Parágrafo único - Os beneficiários deverão inserir e validar os dados referentes à prestação de contas no Sistema informatizado disponibilizado pela SES/MG, nos termos dos normativos vigentes. (...)

- Resolução SES-MG nº 7.295, de 13 de novembro de 2020, que autorizou a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID 19, previstos em Portarias Ministeriais, a título de incentivo emergencial e temporário pela manutenção em atividade de leitos UTI SRAG COVID-19, no mês de novembro de 2020.

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

(...)

Art. 2º – Estão aptos ao recebimento do recurso financeiro de que trata esta Resolução os estabelecimentos relacionados nos Anexos II, III e IV, cujos leitos tenham sido mantidos em funcionamento, conforme grade hospitalar aprovada na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.256, de 29 de outubro de 2020, para o tratamento dos casos da COVID-19.

§ 1º – Para fins de cálculo do incentivo, foi considerado o número de leitos novos mantidos em funcionamento no mês de novembro de 2020.

(...)

Art. 3º – *Para o cômputo do valor do incentivo considerou-se:*

I – o quantitativo de novos leitos UTI constantes na grade hospitalar do Plano de Contingência no mês de novembro, com exceção dos leitos habilitados pelo Ministério da Saúde durante os dias do mês em que estava vigente a portaria ministerial.

II – o valor unitário de R\$ 48.000,00 (quarenta e oito mil reais) por competência, por leito disponibilizado.

(...)

Art. 6º – *Os hospitais deverão manter atualizadas as informações inerentes às operações do sistema SUSfácilMG, referentes ao quantitativo, à ocupação e regulação assistencial dos leitos.*

Parágrafo único – Também deverá ser realizada a atualização permanente do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS, com inclusão das informações relativas ao quantitativo de leitos e equipamentos existentes, conforme os termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.

Art. 7º – *Para fins de monitoramento será considerado o indicador descrito no Anexo V desta Resolução, que será apurado por meio de sistemas e formulários oficiais e será atestado pela Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, observado o disposto no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, e na Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020.*

Parágrafo único – O descumprimento do indicador ensejará a devolução dos recursos devidamente corrigidos ao Fundo Estadual de Saúde.

(...)

Art. 9º – *Os procedimentos para a verificação da adequada execução financeira observarão o disposto no Decreto Estadual nº 45.468/2010, e na Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014, ou em Regulamento(s) que vier(em) a substituí-lo(s). Parágrafo único – Os beneficiários deverão inserir e validar os dados referentes à prestação de contas no Sistema informatizado disponibilizado pela SES/MG, nos termos dos normativos vigentes.*

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017 que contém as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde:

(...)

Anexo XXIV

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

ANEXO 2 DO ANEXO XXIV

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

(...)

Art. 7º *São eixos estruturantes da PNHOSP: (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 7º)*

(...)

V - *Contratualização; e (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 7º, V)*

VI - *Responsabilidades das Esferas de Gestão. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 7º, VI)*

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 1:

(...)

Art. 340. *Fica determinado que todos os estabelecimentos de saúde situados no território nacional, públicos e privados, integrantes ou não do SUS, devem informar ao Ministério da Saúde, por intermédio dos gestores municipais ou estaduais, a ocorrência de todas as internações, independente da fonte de remuneração dos serviços prestados. (Origem: PRT MS/GM 1171/2011, Art. 2º)*

(...)

Art. 364. *O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos. (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 7º)*

(...)

Art. 370. *O processo de cadastramento e manutenção ou atualização cadastral proposto para os estabelecimentos de saúde é feito totalmente em meio eletrônico, em periodicidade minimamente mensal ou imediatamente após sofrerem modificações de suas informações, através de aplicativos computacionais ou serviços de internet "webservices" disponibilizados pelo Ministério da Saúde (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 13).*

A equipe de auditoria analisou os documentos referentes aos leitos COVID-19 do período de março 2020 a dezembro/2021 e identificou que o hospital em alguns meses desse período, não informou no CNES o número de leitos conforme previsto nas Deliberações SES-MG.

A manifestação do recorrente foi no sentido de que o momento sanitário vivenciado pelo Hospital, que culminou em intensidade social, econômica e estrutural foi determinante para impossibilitar a manutenção da rotina de informação e alimentação dos dados relacionados aos sistemas de informação do SUS.

Importante observar que referida justificativa, foi a mesma apresentada à equipe de auditoria quando oportunizada a defesa em primeira instância.

Segundo informado pelos auditores (Análise da Justificativa), o CNES foi “adequado”. Assim sendo, em que pese a irregularidade identificada à época, uma vez constatado que medidas foram adotadas com o fim de afastar a não conformidade em questão (adequação/CNES), nossa opinião, S.M.J, é no sentido de que a penalidade aplicada deverá ser cancelada.

CONCLUSÃO

Importante apontar que o processo de auditoria em análise tramitou nos moldes da Resolução SES-MG nº 2.906/2011, não havendo nenhuma nulidade 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 justificativas válidas, acompanhadas de documentação probatória apta a afastar as irregularidades nos **itens nº 2 (constatação nº 648969), nº 5 (constatação nº 648973), nº 6 (constatação nº 648974), nº 7 (constatação nº 648975) e nº 8 (constatação nº 655275)**. Dessa forma, entendemos pelo conhecimento do recurso, porém negando-lhe provimento para manter as penalidades de Advertência Escrita.

Contudo, em relação às irregularidades nos **itens nº 1 (constatação nº 648968), nº 3 (constatação nº 648970), nº 4 (constatação nº 6648972) e nº 9 (constatação nº 648981/Relatório IMAIP)**, consideramos que foram apresentadas justificativas válidas, aptas para afastar as irregularidades ou demonstrar que as necessárias correções estavam em andamento, à época de apresentação do recurso administrativo. Situação em que nossa opinião é pelo cancelamento das penalidades aplicadas nos respectivos itens.

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

À superior apreciação

Belo Horizonte, 18 de janeiro de 2024.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **81342358** e

o código CRC **057F656D**.