

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS****Secretaria de Estado de Saúde****Junta de Recursos - SES-MG****Parecer nº 30/SES/GAB-JRECURSOS/2024**

PROCESSO Nº 1320.01.0051959/2021-16

JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL**ASSUNTO:** Análise de Recurso Administrativo**AUDITADO:** Sistema Municipal de Saúde/SMS de Governador Valadares**UNIDADE VISITADA:** Hospital Bom Samaritano**MUNICÍPIO:** Governador Valadares**URS:** Governador Valadares**ATIVIDADE SISAUD:** 727**RECORRENTE:**· **Sr. L.A.A.** (pessoa jurídica - Secretário Municipal de Saúde)**RELATÓRIO**

Trata-se de auditoria assistencial programada, realizada pelas Assessorias Regionais de Auditoria Assistencial (ARAS) Centro (Belo Horizonte) e Norte (Montes Claros), no Sistema Municipal de Saúde de Governador Valadares, tendo como unidade visitada o Hospital Bom Samaritano, no período compreendido entre 25 a 29/09/2023.

A auditoria em questão foi desencadeada para atender ao Plano Anual de Auditoria de 2023, com foco na verificação da adequação do recebimento e/ou da execução dos recursos financeiros, nas ações assistenciais prestadas no enfrentamento da pandemia de COVID-19, tendo como abrangência março/2020 a dezembro/2021.

Após emissão do Relatório Final/Consolidado de Auditoria no Sistema Municipal de Saúde, foram originados os ofícios de notificação SES/AUDSUS nº 201/2024, 202/2024, 203/2024, 204/2024 e 207/2024, de 15 de abril de 2024, 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 675880 - Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Governador Valadares não celebrou instrumentos jurídicos com o Hospital Bom Samaritano para repasse de recursos financeiros (de origem Federal e Estadual) referentes ao enfrentamento da COVID-19 e destinados as ações de média e alta complexidade, de acordo com as regras que viabilizaram os repasses.

2 - Constatação nº 675952 - A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Governador Valadares não aplicou adequadamente os recursos financeiros recebidos do Fundo Estadual de Saúde (FES) para o enfrentamento da COVID- 19, nas ações de média/alta complexidade no Hospital Bom Samaritano.

3 - Constatação nº 674080 - A SMS não realizou acompanhamento da execução de instrumentos jurídicos firmados com o Hospital Bom Samaritano para enfrentamento da COVID - 19.

4 - Constatação nº 674084 - A SMS não realizou controle e avaliação da produção referente as internações realizadas pelo Hospital Bom Samaritano, no atendimento de casos da COVID-19.

Foram enviados, ainda, os Ofícios SES/AUDSUS nº 205/2024 e nº 206/2024, ao Hospital Bom Samaritano e ao seu Superintendente Administrativo (**Sr. E.D.A**), respectivamente, contendo o Relatório Final/Consolidado/ Hospital, sem constatações não conformes.

PARECER

A Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares, representada pelo **Sr. L.A.A.**, Secretário Municipal de Saúde, em resposta ao Ofício SES/AUDSUS nº 201/2024,apresentou Recurso Administrativo s/nº datado de 13/05/2024 (doc.88343837), do qual conhecemos por sua tempestividade e legitimidade.

Vejamos:

1 – Constatação nº 675880 – A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Governador Valadares não celebrou instrumentos jurídicos com o Hospital Bom Samaritano para repasse de recursos financeiros (de origem Federal e Estadual) referentes ao enfrentamento da COVID-19 e destinados as ações de média e alta complexidade, de acordo com as regras que viabilizaram os repasses.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Avaliando a documentação financeira apresentada pela SMS de Governador Valadares, verificou-se que a Secretaria possui Termo de Convênio Nº 17/2019 assinado em 21/10/2019 com o Hospital Bom Samaritano. Trata-se de Termo de Convênio que objetiva a reestruturação e contratualização dos hospitais filantrópicos com recursos do SUS. Esse Termo de Convênio teve seu primeiro aditivo em 18/03/2021 para inclusão de nova dotação e fonte orçamentária do Programa Valor em Saúde (cardiovascular) e o seu segundo aditivo em 04/10/2021 visando prorrogar por mais 12 meses a vigência do Termo de 20/10/2021 a 20/10/2022. O referido contrato não possui aditivo tratando de acréscimo de recursos financeiros para ações de média e alta complexidade com objetivo de realizar o enfrentamento do COVID-19.

Constatou-se que em relação ao recurso financeiro do Fundo Nacional de Saúde (FNS) creditado na conta corrente FMS Custeio SMS Governador Valadares: 122.424-7, Agência: 0166-X, BB decorrente da Portaria GM/MS Nº 1.666/2020 que objetivava a transferência de recursos para apoiar os Municípios no enfrentamento emergencial de saúde pública decorrente da COVID-19, foi o repassado o valor de R\$ 1.526.000,00 (Um milhão e quinhentos e vinte e seis mil reais) ao Hospital Bom Samaritano em 27/11/2020 na conta corrente: 8037-3, Agência 2.296-9, BB, a existência de um instrumento jurídico de repasse, ou seja, do Contrato Nº 0110/2020 de 11/11/2020, celebrado entre o Município de Governador Valadares através da sua Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital Bom Samaritano. Trata-se de

contratação de serviço de locação de 18 (dezoito) leitos de UTI, em atendimento da pandemia da COVID-19, do dia 11/11/2020 a 31/12/2020. O contrato possui as seguintes cláusulas: da vigência de 53 dias a contar da data da sua assinatura, das regras para alteração contratual e execução do serviço, do valor de R\$ 1.526.000,00 (Um milhão e quinhentos e vinte e seis mil reais), dos regramentos para retenção de valores, da condição de pagamento de no prazo máximo de 05 (cinco) dias contados do recebimento da Nota Fiscal (NF), da aplicação de sanções administrativas caso ocorra o descumprimento total ou parcial das condições contratuais, das obrigações das partes, da manutenção das condições de habilitação e do foro para solucionar quaisquer dúvidas quanto à execução do presente contrato.

Apurou-se também que nos exercícios de 2020 e 2021 foram repassados outros recursos, sem celebração de instrumento jurídico, sendo recursos de origem estadual (vê Anexo 01) no valor de R\$ 1.000.000,00 (Um milhão de reais) e federal (vê Anexo 02) no montante de R\$ 24.083.475,00 (Vinte e quatro milhões, oitenta e três mil e quatrocentos e setenta e cinco reais) ao Hospital Bom Samaritano para serem utilizados em ações de média e alta complexidade no enfrentamento da COVID-19."

Manifestação do Recorrente:

"II – DO RELATÓRIO CONSOLIDADO

Para a CONSTATAÇÃO Nº 675880, apurou-se que nos exercícios 2020 e 2021 foram repassados recursos sem a celebração de instrumento jurídico, sendo recursos de origem estadual.

A pandemia do coronavírus trouxe à tona considerações sobre contratos, especialmente para a Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares. Durante esse período, à instabilidade das relações jurídicas foi evidente, em parte devido às restrições de circulação e ao isolamento social que afetaram profundamente a vida econômica e social não apenas da comunidade local, mas também do entorno e de cidades vizinhas que dependiam do auxílio para socorrer seus entes.

Durante esse período as restrições de circulação e o isolamento social afetaram significativamente a vida econômica e social da comunidade de Governador Valadares, entorno e cidades vizinhas que dependiam do auxílio para socorrer os seus entes; isso teve reflexos na aplicação das ações administrativas que culminaria nas formalizações dos instrumentos de gestão; que se entenderam além do fim das medidas transitórias.

Essa situação teve reflexos diretos na aplicação das ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, influenciando as formalizações dos instrumentos de gestão para repasse dos recursos estaduais. Esses impactos foram sentidos de forma duradoura, indo além das medidas transitórias exigindo adaptações continua para lidar com os desafios impostos pela pandemia.

Nesse contexto, foi espinhoso compreender como a pandemia influenciava naquele momento as relações contratuais, com foco especial no princípio da função social dos contratos. A Secretaria Municipal de Saúde analisou o fundamento constitucional para orientar suas decisões durante o período pandêmico, com a expectativa de que essas considerações fossem relevantes no futuro.

A prioridade com base na Carta Magna foi à proteção da pessoa humana com contexto contratual e a busca por formas de garantir a dignidade das pessoas afetadas pela pandemia. Isso incluiu a análise de como a pandemia influenciou as relações entre as pessoas, considerando tanto a funcionalização quanto o dirigismo contratual, e estendendo as discussões para além do período pandêmico.

Em justificativa acerca do relatório final por parte dos componentes da auditoria que não reconheceu o Convênio nº 17/2019 como instrumento hábil para a realização dos repasses.

Foi relatado por parte da Auditoria no campo de evidência, que o referido contrato não possuiu aditivo tratando de acréscimo de recursos financeiro para as ações de média e alta complexidade com objetivo de realizar o enfrentamento do COVID-19.

VEJAMOS:

As ações e procedimentos considerados de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar constituem-se para os gestores um importante elenco de responsabilidades, serviços e procedimentos relevantes para a garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão. Além disso, este componente consome em torno de 40% dos recursos da União alocados no Orçamento da Saúde (Média e Alta Complexidade – MAC e Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – Faec).

(Extraído Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2007. 248 p. (Coleção Pro gestores – Para entender a gestão do SUS, 9)

Apesar do Convênio nº 17/2019 não citar explicitamente o termo coronavírus ou covid-19 ele se encontrava totalmente aplicável para assegurar os serviços de alta e média complexidade, é possível conferir na cláusula sétima, página nº 07 a programação orçamentária para a Média e Alta complexidade do referido convênio.

Em 09 de abril de 2021 foi publicado e assinado pelas partes o Termo de apostilamento (anexo) para a inclusão da Fonte 155.00 (Estadual), convalidando todos os atos praticados retroagindo a 18 de março de 2021 conforme cláusula quinta do referido termo (04/05/2021 página 03 do Diário Oficial Eletrônico do Município).

A Fonte 155.00 é utilizada para pagamento das despesas do Estado Minas Gerais; o mesmo ocorreu no 2º aditivo ao Convênio 17/2019 publicado em 08 de novembro de 2021 (08/11/2021 página 08 do Diário Oficial Eletrônico do Município).

A Administração pública, neste caso representado pela Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares, agiu dentro dos limites estabelecidos pela legislação, fazendo uso do instrumento de gestão disponível para realizar os repasses destinados ao combate da COVID -19. O Convênio nº 17/2019 foi utilizado com base no princípio da razoabilidade, que implica agir de maneira sensata e proporcional, levando em consideração as circunstâncias específicas do momento.

Ao utilizar o Convênio nº 17/2019, a Administração Pública demonstrou ter seguido as normas estabelecidas, em conformidade com artigo nº 37 da Constituição Federal de 1988, que regula os princípios da Administração Pública, incluindo a legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Portanto, pode-se concluir que a Administração Pública agiu de acordo com os princípios legais e constitucionais ao utilizar o Convênio nº 17/2019 como instrumento de gestão para os repasses destinada ao combate da pandemia de coronavírus.

Da normativa que rege o tema:

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

(...)

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

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

A Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017, estabeleceu:

(...)

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

(...)

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

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

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

No mesmo sentido são as disposições da Portaria MS/GM nº 2 de 28 de setembro de 2017, que contém a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS, estabeleceu:

(...)

ANEXO XXIV

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

(...)

ANEXO 2 DO ANEXO XXIV

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

(...)

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

Parágrafo Único. Para fins da contratualização hospitalar, recomenda-se que todos os instrumentos formais de contratualização que envolvam a prestação de ações e serviços de saúde em um mesmo estabelecimento sejam celebrados pelo gestor público de saúde do respectivo ente federado contratante, mesmo havendo a oferta e cofinanciamento de ações e serviços por outro ente federado. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 21, Parágrafo Único)

(...)

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

Conforme se verifica, a manifestação do auditado não contesta os apontamentos feitos pela equipe de auditoria. Assim como na defesa apresentada em primeira instância, foi alegado que a pandemia de COVID-19 dificultou a realização de procedimentos administrativos, como a elaboração dos contratos / convênios com o prestador. Reafirmou que o convênio nº 17/2019 celebrado anteriormente com o prestador foi considerado como instrumento de gestão para o repasse dos recursos destinados ao combate do COVID-19, utilizando para tal o princípio da razoabilidade, devendo se levar em conta o momento vivido pelo município.

Nesse sentido, em que pese entendermos as dificuldades trazidas pelo período pandêmico, somos de opinião que a adequada celebração dos instrumentos jurídicos repassadores dos recursos financeiros, com cláusulas que estabeleçam de forma clara o objeto, as obrigações pactuadas, a fonte financiadora, prazos de validade, dentre outras, são essenciais ao adequado controle no uso dos recursos públicos. Nesse particular a penalidade deverá ser mantida, ante as argumentações apresentadas.

A penalidade em questão se mostra, ao nosso entender, razoável como forma de alertar ao ente auditado, para que não volte a reincidir em situações análogas.

2 - Constatação nº 675952 - A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Governador Valadares não aplicou adequadamente os recursos financeiros recebidos do Fundo Estadual de Saúde (FES) para o enfrentamento da COVID- 19, nas ações de média/alta complexidade no Hospital Bom Samaritano.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Avaliando a documentação financeira apresentada, como processos de pagamento e extratos bancários, constatou-se que no período de abrangência da auditoria, a SMS de Governador Valadares recebeu um montante de 1.000.000,00 (um milhão de reais) do Fundo Estadual de Saúde para enfrentamento da COVID 19 (ver Anexo 01), nas ações de média/alta complexidade, para repasse ao Hospital Bom Samaritano.

Verificou-se que foi criada uma conta específica para movimentação dos recursos provenientes do FES e que esses valores foram mantidos em contas de aplicação.

Apurou-se também que a SMS Governador Valadares apesar de não haver formalizado instrumentos jurídicos com o Hospital Bom Samaritano para a realização dos repasses de recursos financeiros estaduais, a mesma realizou o repasse de todos os recursos recebidos do FES (ver ANEXO 01) que vieram direcionados e especificamente para o Hospital Bom Samaritano.

Entretanto, verificou-se que os valores: de R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais) e o de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) creditados pelo FES em 04/06/2020 na conta corrente FMS GV Resolução SES 7097/2020 : 128.731-1, agência : 0166-X, BB só foram repassados para o Hospital Bom Samaritano em 22/06/2020 e 26/06/2020 respectivamente, ocorrendo atraso de 12 dias e de 16 dias na data do repasse, portanto, não ocorrendo o cumprimento do prazo de 5 dias úteis para o repasse do recurso financeiro, conforme prega o Termo de Compromisso Nº 315/7097.”

Manifestação do Recorrente:

“II – DO RELATÓRIO CONSOLIDADO

Para a CONSTATAÇÃO Nº 675952, a Auditoria SUS avaliou que a Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares não aplicou adequadamente os recursos financeiros recebidos do Fundo Estadual de Saúde (FES) para o enfrentamento da COVID-19, nas ações de médio -alta complexidade no Hospital Bom Samaritano.

As evidências foram à documentação financeira apresentada, como processo de pagamento e extratos bancários, constatou-se que no período de abrangência da auditoria, a SMS de Governador Valadares recebeu um montante de R\$1.000.000,00 (um milhão de reais), nas ações de médio-alta complexidade para repasse ao Hospital Bom Samaritano.

A Secretaria Municipal de Saúde justifica o atraso no repasse do recurso de R\$200.000,00 (duzentos mil reais) em face da necessidade da existência da disponibilidade orçamentária; pois neste período pandêmico a Secretaria de Planejamento do Município de Governador Valadares, atuava remotamente, os decretos municipais demoravam mais para ser publicado; assim que foi publicado o Decreto N° 11.163, de 15 de maio de 2020 (anexo) de crédito adicional suplementar o valor foi repassado ao HBS.

Observamos que foi repassado por meio do OFÍCIO-HBS-537-06-2020 - NE 9673/2020 - Prestador Hospital Bom Samaritano – no valor de R\$200.000,00, conforme comprovante de transferência n° 9.673. Com relação aos R\$600.000,00 (Seiscentos mil reais), segundo o OFÍCIO-HBS-556-06-2020 assinado pelo Superintendente do HBS em 10/06/2020, conforme Emenda Parlamentar n° 46283 – Resolução SES/MG N° 7.097 DE 08 de maio 2020 – Ação Orçamentária no 4457 (Ação Hospitalar) deveria ser repassado ao Hospital Bom Samaritano; entretanto os seiscentos mil reais vieram para o CNPJ 73.964.934.0001-17 do Fundo Municipal de Saúde CONFORME Resolução SES/MG N° 7097/2020 em sua página 22; existe um documento digitado informando que o montante seria do SAMARITANO conforme Termo de Compromisso (anexo) assinado em 15 de maio de 2020, contudo no referido documento não menciona valores para o Hospital Bom Samaritano.

Em análise a Resolução SES/MG N° 7.097/2020 em sua página 22 e no Termo de Compromisso n° 315/7097/2020 assinado pelo gestor Municipal de Saúde e pelo Chefe do Executivo Municipal em 15 de Maio de 2020, observamos que na cláusula terceira do referido termo foi informado o valor total de R\$1.395.000.000,00 (Um milhão trezentos e noventa e cinco mil reais), que conforme Resolução SES/MG 7097/20 foram distribuídos R\$ 200.000,00 para o Hospital Bom Samaritano; (05 parcelas) de R\$100.000,00 para o Fundo Municipal de Saúde de Governador Valadares; (01 parcela) de R\$95.000,00 para o Fundo Municipal de Saúde de Governador Valadares e (01 parcela) de R\$600.000,00 para o Fundo Municipal de Saúde de Governador Valadares; outra observação a ser feita é que a conta corrente que foi repassado o recurso no valor de R\$600.000,00 foi à conta corrente 128.734-6 agência 0166-X – Banco do Brasil.

Após o confronto dos documentos celebrados entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Minas Gerais relativos aos recursos publicados por meio da Resolução SES/MG n° 7.097/2020 e Termo de Compromisso n° 315/7097/20, concluímos que o montante de R\$600.000,00 não foi destinado ao Hospital Bom Samaritano, no portal transparência de Minas Gerais, endereço [HTTPS://www.transparencia.mg.gov.br](https://www.transparencia.mg.gov.br) traz a indicação parlamentar de R\$600.000,00 para o FNS/GV; e foi repassado em 22/06/2020 por decisão do gestor o montante para o prestador Hospital Bom Samaritano como reforço em meio à pandemia do Coronavírus. Sendo transferido pelo FES para o Fundo Municipal de Saúde de Governador Valadares através da Secretaria Municipal de Saúde por decisão do Gestor na época decidiu por repassar o montante ao HBS para reforço nas ações de Saúde.

Por fim o Município emitiu NOTA TÉCNICA/AJGAB/104/2020 Nesses termos expendida a questão, manifestando quanto ao posicionamento de que a Secretaria Municipal de Saúde poderia contratar os leitos do Hospital Bom Samaritano, pelo tempo restante de duração do estado de calamidade em saúde pública.

Em assim sendo, recomendou que, ao se efetuar a contratação dos leitos retro mencionados, deveria inserir, no documento respectivo ou em declaração avulsa, cláusula expressa em que a Beneficência Social Bom Samaritano reconheça que o Município, caso já haja feito o pagamento dos leitos, poderia reter o valor correspondente, caso, após a realização do aludido pagamento, o Ministério da Saúde habilite os mesmos leitos e encaminhe os valores correspondentes.

A Secretaria Municipal de Saúde reafirma que gerenciou os recursos repassados pelo Fundo Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde, destinado ao combate da COVID-19, com eficiência e transparência. Mesmo diante do caos provocado pela pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde buscou soluções para enfrentar os desafios que surgiam diariamente.

Uma das dificuldades enfrentadas foi à questão dos decretos orçamentários necessários para destinar os recursos ao Prestador Hospital Bom Samaritano, conforme determinado nas portarias Federais e Resoluções Estaduais e Termos de Compromisso pactuado.

A Secretaria enfrentou obstáculos na publicação desses decretos, o que pode ter impactado o processo de repasse dos recursos, trazendo lentidão ao processo.

Apesar das dificuldades encontradas, a Secretaria Municipal de Saúde buscou resolver essas questões da melhor forma possível, garantindo que mesmo com atrasos os recursos destinados ao combate da COVID-19 fossem utilizados de maneira adequada e em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelos órgãos competentes.

A Resolução SES/MG nº 7.097, de 8 de maio de 2020, que autorizou o repasse de recursos financeiros para reforço do custeio das ações e serviços de saúde de estabelecimentos de saúde e municípios de Minas Gerais estabeleceu:

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

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

(...)

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

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

O Termo de Compromisso nº 315/7097 celebrado entre a SES/SUS–MG e o Município de Governador Valadares contém as seguintes disposições:

(...)

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

(...)

Repassar à ENTIDADEE BENEFICIÁRIA os recursos financeiros transferidos pela SES/MG até o 5º dia útil após o recebimento, sob pena de bloqueio no Sistema de Administração Financeira/SIAF e instauração de Tomada de Contas Especial;

Pois bem,

Importante observar que a Resolução SES nº 7.097/2020, repassadora dos recursos financeiros em questão, teve como beneficiário direto dos R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) o Hospital Bom Samaritano. No que se refere aos outros 600.000,00 (seiscentos mil reais) o beneficiário direto foi o SMS sem especificar a qual entidade prestadora de serviços eles deveriam ser repassados. Assim sendo,

fica evidenciado que o repasse ao prestador em questão, nos moldes estabelecidos no respectivo termo de compromisso, incluindo o prazo para repasse, deveria se restringir tão somente aos R\$ 200.000,00.

Assim sendo, nossa opinião, SMJ. é no sentido de que as argumentações apresentadas pelo recorrente são parcialmente merecedoras de acolhida.

3 – Constatação nº 674080 - A SMS não realizou acompanhamento da execução de instrumentos jurídicos firmados com o Hospital Bom Samaritano para enfrentamento da COVID - 19.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Verificou-se que na abrangência da auditoria (março/2020 a dezembro/2021) não houve um contrato ou instrumento jurídico para todo esse período no enfrentamento da pandemia de COVID-19. Apenas identificamos o Contrato Nº 0110/2020 com vigência do dia 11/11/2020 a 31/12/2020 que estabelecia a locação de 18 leitos de UTI em atendimento à pandemia do Coronavírus. Nesse contrato a Cláusula 10.2 da Contratante no item 10.2.1 trata do acompanhamento e fiscalização do desempenho da execução do serviço, mas não foi enviado, a equipe de auditoria, documento equivalente ao cumprimento dessa cláusula do Contrato Nº 110/2020.

Sabe-se que o Hospital Bom Samaritano estabeleceu com o município de Governador Valadares o Termo de Convênio Nº 017 de 2019 com dois termos aditivos e que não tratou no Objeto do Convênio especificamente em nenhuma cláusula ou Termo Aditivo do enfrentamento da Pandemia de COVID-19. Em Termo de entrevista com profissionais da SMS tem-se o relato que houve a instituição da Comissão de Acompanhamento do Convênio Nº 017/2019, por meio da Portaria Nº 5813/2017 que foi alterada pela Portaria Nº 6595/2019. Desse modo não verificamos um acompanhamento que tenha sido instituído por instrumento jurídico para a assistência na Pandemia de COVID-19. “

Manifestação do Recorrente:

Vide item 4, constatação nº 674084.

4 - Constatação nº 674084 - A SMS não realizou controle e avaliação da produção referente as internações realizadas pelo Hospital Bom Samaritano, no atendimento de casos da COVID-19.

A equipe de auditoria evidenciou:

“A equipe de auditoria verificou que a SMS de Governador Valadares realizou o levantamento de dados e o controle da produção por meio de planilha de controle de leitos hospitalares, mas, não houve a avaliação e fiscalização da produção referente as internações COVID-19 em todo o período de abrangência da auditoria (março/2020 a dezembro/2021). Dados obtidos no TABNET do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) informa produção de internações COVID-19 a partir de junho de 2020 (Anexo 07). A SMS apenas apresentou relatório de auditoria do componente municipal do Departamento de Controle e Avaliação e Auditoria (DCAA) que apurou as internações COVID-19 no mês de setembro de 2020, com a finalidade de evidenciar as internações que ocorreram antes do credenciamento dos leitos de UTI no Hospital e um segundo relatório de auditoria que avaliou a produção da internações COVID-19 no mês maio de 2021, dessa forma não houve controle e avaliação em todo o período de internações COVID- 19. A SMS apresentou também o Ofício 804/2021/DCAA/SMS/GV feito pelo DCAA que consta um demonstrativo dos valores pagos referentes às diárias de UTI tipo II adulto - Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - COVID-19 de julho de 2020 a junho de 2021 e posteriormente foi enviado o Ofício Nº 1056/2021/GAB/SMS ao Hospital Bom Samaritano informando que foi verificada a produção hospitalar COVID-19 de julho de 2020 a maio de 2021. Podemos concluir que não houve um acompanhamento periódico e sistemático das internações por COVID-19 no Hospital Bom Samaritano.

A equipe analisou 234 prontuários no HBS e não identificou registro da Avaliação de profissional da SMS em nenhum dos prontuários."

Manifestação do Recorrente:

"III - DOS FUNDAMENTOS

Entendendo que a Constatação nº 674080, aponta para uma possível lacuna no entendimento da operacionalização do processo metodológico da auditoria, especialmente no que diz respeito ao controle e avaliação da produção referente às internações realizada no Hospital Bom Samaritano para o atendimento de casos de COVID-19. É reconhecido que o departamento responsável realizava o controle e avaliação da produção de forma divergente da metodologia atualmente em vigor. Apesar disso, havia a compreensão de que o dever de controlar e avaliar a produção do prestador havia sido cumprido, mesmo diante das demandas existentes e solicitações de treinamentos feitas no âmbito federal e estadual. É importante considerar que, em momentos de crise e urgência como o enfrentamento da pandemia de COVID-19, era natural que surgissem desafios e que as práticas e metodologia utilizadas necessitassem passar por ajustes e adaptações. Neste sentido, foi crucial identificarmos as áreas em que houve divergência ou lacunas no entendimento do processo metodológico para que fosse possível hoje, buscar melhora e aprimorar esses aspectos para garantir a eficácia e a transparência das atividades de controle e avaliação. Sobre a avaliação da equipe dos auditores do AUDSUS dos prontuários de internações, informamos que não foi utilizada a prática de supervisão com registro em prontuário devido à realocação emergencial destes profissionais em área assistencial e que isso não evidencia a ausência de controle e avaliação das internações, visto que foram apresentados relatórios de auditorias com a participação do profissional médico e ofício que demonstra o acompanhamento da produção hospitalar no período de julho/2020 a maio/2021. Entendemos que devem ser consideradas as normativas e circunstâncias específicas que impactaram nossas operações durante o período de calamidade pública

Em situações emergenciais, como a pandemia de COVID-19, é comum que haja a necessidade de realocação rápida de recursos e uma adaptação das práticas de fiscalização, priorizando a eficácia da resposta à emergência de saúde pública. Em emergências, a LRF não perde sua aplicabilidade, mas permite certa flexibilidade para que os gestores públicos possam adotar medidas excepcionais para enfrentar as demandas urgentes sem desprezar os princípios de responsabilidade fiscal. A flexibilização temporária da fiscalização de contratos durante o estado de calamidade pode ser justificada como uma medida necessária para garantir a implementação de ações de saúde pública. Tal ação não implicou em uma ausência total de controle, mas sim em uma adaptação dos procedimentos de fiscalização para atender às demandas emergenciais e garantir a continuidade dos serviços de saúde à população. Nesse contexto, a flexibilização da fiscalização de contratos durante o estado de calamidade pública pode ser justificada com base nos seguintes pontos: -Princípio da Razoabilidade e Proporcionalidade: A LRF estabelece o princípio da razoabilidade e proporcionalidade na gestão fiscal, o que significa que as medidas adotadas pelos gestores públicos devem ser adequadas e proporcionais às circunstâncias específicas de cada situação. Diante da emergência de saúde pública causada pela COVID-19, é razoável que a Secretaria Municipal de Saúde tenha adaptado seus procedimentos de fiscalização de contratos para priorizar a resposta imediata à crise, e tenha priorizado a aplicação dos recursos disponíveis na ampliação da capacidade de atendimento, na aquisição de equipamentos de proteção individual e na contratação de profissionais de saúde, em detrimento de procedimentos administrativos menos urgentes. A necessidade de agir rapidamente para garantir o fornecimento de insumos essenciais, a contratação de serviços emergenciais e a implementação de medidas de combate à pandemia justifica uma abordagem mais flexível e adaptável. -Preservação dos Princípios Orçamentários: Embora a LRF estabeleça regras rígidas para o controle dos gastos públicos, ela também prevê a preservação dos princípios orçamentários fundamentais, como o da universalidade, da transparência e da eficiência. Em situações de emergência, como a pandemia de COVID-19, é necessário encontrar um equilíbrio entre o controle fiscal e a eficácia na aplicação dos recursos públicos, o que pode justificar medidas excepcionais. -Autorização Legal para Medidas Emergenciais: A LRF reconhece a possibilidade de adoção de medidas emergenciais em situações de calamidade pública ou estado de emergência de saúde, desde que devidamente justificadas e respaldadas por legislação específica. A declaração de estado de calamidade pública devido à pandemia,

pode ser considerada uma autorização legal para a adoção de medidas excepcionais, incluindo a flexibilização da fiscalização de contratos para garantir a eficácia da resposta à emergência de saúde pública. Ao mencionar a Lei de Responsabilidade Fiscal como um suporte legal para a flexibilização temporária da fiscalização de contratos durante a pandemia salientou que a Secretaria Municipal de Saúde agiu de acordo com os princípios de responsabilidade fiscal e transparência, buscando conciliar o controle dos gastos públicos com a necessidade de responder de forma eficaz à crise de saúde pública, priorizando a eficácia na resposta à emergência e o bem-estar da população. Destarte, reforçando nosso compromisso com a Transparência e Efetividade na gestão do serviço público, comprometemo-nos a realizar uma revisão abrangente de todas as internações realizadas no Hospital Bom Samaritano durante o período da pandemia de COVID-19, realizaremos tal processo de Auditoria Retrospectiva a fim de identificar quaisquer lacunas no controle e avaliação da produção e tomar medidas corretivas apropriadas. Estaremos em conformidade com as normativas do SUS e da legislação vigente, garantindo transparência e efetividade na gestão dos serviços de saúde. Levando em consideração a clara flexibilização no contexto normativo em decorrência das circunstâncias extraordinárias enfrentadas também pela Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares durante a pandemia de COVID-19, acreditamos que devemos solicitar que reconsiderem nossa resposta à constatação feita pelo componente estadual AUDSUS.”

Da Legislação que rege o tema:

- A Resolução CIT nº 4, de 19 de julho de 2012:

(...)

ANEXO I

RESPONSABILIDADES

(...)

4. Responsabilidades na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

4.1 Municípios

(...)

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

- Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.349, de 17 de março de 2021:

(...)

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.349, DE 17 DE MARÇO DE 2021. RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA MUNICÍPIOS COM GESTÃO DE SEUS PRESTADORES, DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO CIT-SUS Nº 04, DE 19 DE JULHO DE 2012.

(...)

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

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

(...)

Anexo XXIV

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

(...)

ANEXO 2 DO ANEXO XXIV

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

(...)

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

(...)

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

(...)

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

§ 1º A Comissão de que trata o "caput" monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 32, § 1º) I - avaliar o cumprimento das metas qualiquantitativas e físico-financeiras; (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 32, § 1º, I)

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

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

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

Anexo XXVI

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

(...)

Art. 4º A Regulação da Atenção à Saúde efetivada pela contratação de serviços de saúde, controle e avaliação de serviços e da produção assistencial, regulação do acesso à assistência e auditoria assistencial contempla as seguintes ações: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 4º)

VI - supervisão e processamento da produção ambulatorial e hospitalar; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 4º, VI)

(...)

VIII - avaliação analítica da produção; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 4º, VIII)

(...)

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

1559/2008, Art. 10)

(...)

§ 3º Cabe aos Municípios: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 3º) (...)

XI - avaliar as ações e os estabelecimentos de saúde, por meio de indicadores e padrões de conformidade, instituídos pelo Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS); (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 3º, XI)

No que se refere ao item 3 (...), o recorrente informa que uma flexibilização temporária na fiscalização dos contratos se justificava em razão do então estado de calamidade pública, no qual as ações assistenciais deveriam ser garantidas, com base nos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Mais uma vez, apesar de entendermos as dificuldades trazidas pelo período pandêmico, nossa opinião é de que a adequada fiscalização/acompanhamento dos instrumentos jurídicos repassadores dos recursos financeiros, no que se refere especialmente a verificação do cumprimento das obrigações pactuadas, são necessárias ao adequado controle no uso dos recursos públicos. Nesse particular a penalidade de advertência por escrito, se mostra, ao nosso entender, razoável, como forma de alertar ao ente auditado, para que não volte a reincidir em situações análogas.

Com relação Item 4 (674084), infere-se da transcrição da manifestação do auditado, alegações no sentido de que os apontamentos da equipe de auditoria divergem da metodologia atualmente em vigor no SMS; que não foram realizadas práticas de supervisão ante a alocação emergencial dos profissionais na área assistencial o que não evidenciaria a ausência de controle e avaliação de internações, tendo em vista que foram apresentados relatórios de auditorias com a participação de profissionais médicos, o que demonstraria o acompanhamento da produção hospitalar.

Não obstante o apontado, nosso entendimento é no sentido de que as argumentações apresentadas, em sede de recurso administrativo, não vieram acompanhadas de suporte documental apto a demonstrar que as irregularidades indicadas nos itens 3 e 4 tenham sido efetivamente corrigidas e/ou devidamente justificadas.

CONCLUSÃO

O processo de auditoria em análise tramitou nos moldes da Resolução SES-MG nº 2.906/2011, não havendo nenhuma irregularidade do ponto de vista técnico/jurídico, ao nosso entender.

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade do recurso administrativo foram atendidos.

No entanto, tendo em vista que não foram apresentadas justificativas aptas, ao nosso entender, para afastar as irregularidades indicadas nos itens **1 (constatação nº 675880) 3 (constatação nº 644080) e 4 (constatação nº 674084)**, somos de opinião pela manutenção das penalidades de Advertência Escrita à Secretaria Municipal.

Quanto ao item **2 (constatação nº 675952)**, considerando as argumentações apresentadas, entendemos que essa constatação não conforme em questão fora parcialmente justificada, situação em que opinamos pelo cancelamento da penalidade aplicada.

À superior apreciação

Belo Horizonte, 10 de setembro de 2024.

1 - Ciente.

2 - De acordo.

3 - Submeto à apreciação da Sra. Chefe de Gabinete desta Secretaria de Estado de Saúde



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **96938795** e o código CRC **132FB82B**.

Referência: Processo nº 1320.01.0051959/2021-16

SEI nº 96938795