

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS****Secretaria de Estado de Saúde****Junta de Recursos - SES-MG****Parecer nº 13/SES/GAB-JRECURSOS/2025**

PROCESSO Nº 1320.01.0014099/2024-41

JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL

ASSUNTO: Análise de Recurso Administrativo

AUDITADO: Sistema Municipal de Saúde de Três Pontas

UNIDADE VISITADA: Secretaria Municipal de Saúde

MUNICÍPIO: Três Pontas

ATIVIDADE SISAUD: 741

RECORRENTES:

· Sr. F.P.S. (Pessoa Jurídica) – Secretário Municipal de Saúde

8 a 12/4/2024

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria programada, realizada pela Assessoria Regional de Auditoria Assistencial (ARAS) Sul – Alfenas, no Sistema Municipal de Saúde de Três Pontas, no período compreendido entre 8 a 12/04/2024, para atender ao Plano Anual de Auditoria do CEA/SUS-MG de 2024, que propôs a realização de auditoria nos municípios que assumiram a gestão de seus prestadores, verificando o atendimento às responsabilidades sanitárias dispostas no Anexo III da Resolução de Consolidação CIT nº 1, de 30 de março de 2021 e demais normativas aplicáveis.

A auditoria em questão originou os Ofícios de Notificação SES/AUDSUS nº 95 e 96, de 20 de março de 2025, 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:

Relatório Consolidado – Secretaria Municipal de Saúde de Três Pontas (110075426)

· Penalidade de Advertência Escrita

1 - Constatação nº: 686299 – A Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) não monitora a execução das ações e serviços de saúde pactuados.

2 - Constatação nº: 686381 – Os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQAs) foram elaborados pela SMS no DIGISUS, encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde, porém foram apresentados à Casa Legislativa Municipal fora dos prazos definidos na legislação.

PARECER

A Secretaria Municipal de Saúde de Três Pontas se manifestou em relação as não conformidades registradas no Relatório Consolidado de Auditoria, por meio do ofício sem número datado de 2/6/2025, encaminhado pela Sr. F.P.S. – Secretário Municipal de Saúde (doc. 115043019)

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade do Recorrente:

1 - Constatação nº: 686299 – A Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) não monitora a execução das ações e serviços de saúde pactuados.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Foi apresentada apenas uma ata referente à atuação da CAC no monitoramento da execução das ações e serviços de saúde pactuados com a Santa Casa de Misericórdia do Hospital São Francisco de Assis, relativo ao 1º quadrimestre de 2023, na qual estão registrados os assuntos a serem tratados na reunião: "Definiu-se o fluxo de trabalho das metas quantitativas e qualitativas, anexo ao documento descritivo da Contratualização a serem cumpridas pela Santa Casa de Misericórdia do Hospital São Francisco de Assis, denominado HOSPITAL" e "Formulação do documento Descritivo 2023 para acompanhamento dos resultados alcançados a partir da avaliação do 1º quadrimestre do ano de 2023". Nesta ata não foram registradas as ações de monitoramento referentes ao quadrimestre mencionado. Não foram apresentadas atas que registrassem dados do monitoramento do 2º e 3º quadrimestres do ano de 2023. Foram apresentados também os seguintes documentos: Justificativa da Contratualização 2023/2024 1º quadrimestre de 2023 - datado de 16 de janeiro de 2024, Justificativa da Contratualização 2023/2024 2º quadrimestre de 2023 - datado de 16 de janeiro de 2024 e Justificativa da Contratualização 2023/2024 3º quadrimestre de 2023, datado de 24 de janeiro de 2024. Nestes documentos, verificou-se que há registro da avaliação do cumprimento das metas quali-quantitativas, porém não há registro de avaliação do cumprimento das metas físico-financeiras, nem de avaliação da capacidade instalada, como também não há registro da realização de adequações das metas pactuadas e dos recursos financeiros a serem repassados.”

Da normativa específica:

- Portaria de Consolidação MS/GM nº 2 de 28 de setembro de 2017 que contém a consolidação das 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. 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) (...)

- Resolução CIT nº 1, de 30 de março de 2021, que consolida as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do Sistema Único de Saúde (SUS):

(...)

ANEXO III**RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS**

(Origem: Anexo 1 da Res. CIT 4/2012)

(...)

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;

(...)

Manifestação do Auditado:**“CONSTATAÇÃO 686299 – CONTRATUALIZAÇÃO**

Em atenção à recomendação apresentada, cumpre informar que desde o ano da auditoria encontra-se instituída a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Contratualização, cujas ações de acompanhamento e avaliação vinham sendo regularmente registradas por meio de atas de reunião anteriormente encaminhadas ao órgão auditor.

Contudo, em razão da transição administrativa ocorrida entre os exercícios de 2024 e 2025, foi necessária a realização de adequações na gestão contratual, culminando na formalização de nova Contratualização, a qual foi realizada mediante Inexigibilidade de Licitação nº 001/2025, Processo Administrativo nº 003/2025, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

Dada a constituição de novo processo de contratualização, tornou-se imprescindível a nomeação de nova Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Contratualização para o exercício de 2025, a qual foi formalmente instituída por meio da Portaria nº 5.394, de 02 de janeiro de 2025 (Anexo 4).

Destaca-se que a referida comissão encontra-se em pleno funcionamento, atuando fielmente no acompanhamento e fiscalização da execução contratual, com ênfase na avaliação das metas físicas e financeiras pactuadas, bem como na análise da capacidade instalada da entidade contratada. As ações da comissão estão devidamente documentadas por meio de relatórios periódicos e atas de reuniões mensais, devidamente lavradas e assinadas. (Anexo 4.1.)

Assim, registra-se que estão sendo devidamente observadas as diretrizes de acompanhamento da contratualização, conforme exigido pelos órgãos de controle, incluindo o monitoramento do cumprimento das metas físico-financeiras, avaliação da capacidade instalada, bem como os registros das eventuais adequações nas metas e recursos financeiros.

Dessa forma, requer-se o cancelamento da penalidade de advertência escrita, com a sua conversão em medida corretiva de recomendação, nos termos do art. 34, inciso I, da Resolução SES/MG nº 2.906, tendo em vista as providências que esta Secretaria vem adotando para a plena regularização das constatações apontadas. Ademais, a aplicação da medida de recomendação é cabível, nos termos do art. 36, inciso I, da referida Resolução, quando não houver prejuízo direto ao usuário ou ato lesivo ao Sistema Único de Saúde — circunstância que se verifica no presente caso.”

De acordo com a manifestação apresentada, bem como com a documentação apresentada, foi nomeada nova Comissão de Contratualização, por meio da Portaria municipal nº 5.394 de 2/1/2025. Anexo 4 (Doc. 115043030).

Foram anexadas cópias de atas de reuniões da referida comissão acompanhadas de relatórios documentando os procedimentos adotados para o monitoramento, controle e verificação da execução físico-financeira do contrato firmado, bem como agendamento e deliberação para a vistoria in loco, para acompanhamento e fiscalização dos leitos disponibilizados ao Sistema Único de Saúde (SUS). (115043031)

Nesse sentido, consideramos que a correção da não conformidade apontada, encontrava-se em andamento à época de apresentação do Recurso.

2 - Constatação nº: 686381 – Os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQAs) foram elaborados pela SMS no DIGISUS, encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde, porém foram apresentados à Casa Legislativa Municipal fora dos prazos definidos na legislação.

A equipe de auditoria evidenciou:

“Verificou-se que os RDQAs de Três Pontas referentes aos 1º, 2º e 3º quadrimestres do ano de 2023, estão disponíveis no DIGISUS e foram encaminhados ao CMS para análise. Por meio de resoluções e atas do CMS, verificou-se que os RDQAs mencionados foram analisados (de acordo com Portaria de Consolidação nº 01/2017, Título IV - Do Planejamento, Capítulo I - Das Diretrizes Do Processos De Planejamento No Âmbito Do SUS, art. 94, Capítulo VII - Dos sistemas de informação da gestão em saúde, Seção II - Do Sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP, art. 435 e art. 436, item II, a e Lei Complementar nº 141/2012, art. 41).

Verificou-se que não foram observados os prazos de apresentação dos RDQAs referentes ao ano de 2023 à Casa Legislativa do respectivo ente da Federação (Câmara dos Vereadores), conforme legislação. Foi apresentado o Ofício nº 006/2024 CMS/SMS, protocolado na Câmara Municipal em 13/03/2024, encaminhando os 3 RDQAs de 2023 à Câmara de Vereadores de Três Pontas. A apresentação deveria ter sido feita em maio/2023 (RDQA do 1º Quadrimestre do ano), em setembro/2023 (RDQA do 2º Quadrimestre do ano) e em fevereiro/2024 (RDQA do 3º Quadrimestre).”

A Portaria MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, estabeleceu:

(...)

Art. 94. Este Capítulo estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º)

Parágrafo Único. O planejamento no âmbito do SUS terá como base os seguintes pressupostos: (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único)

I - planejamento como responsabilidade individual de cada um dos três entes federados, a ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada; (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 1º, Parágrafo Único, I)

(...)

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

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

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

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

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

- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, 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 nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e 8.689, de 27 de julho de 1993:

(...)

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

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

(...)

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

(...)

Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. (...)

Manifestação do Auditado

“CONSTATAÇÃO 686381 – RDQA

Em atenção à recomendação quanto à necessidade de observância dos prazos estipulados no art. 100 da Portaria de Consolidação nº 01/2017, no que tange à apresentação dos Relatórios Detalhados Quadrimestrais de Avaliação (RDQAs) à Câmara Municipal de Saúde, esclarece-se o quanto segue:

O servidor responsável pela apresentação dos RDQAs é o Sr. E.J.L., Chefe da Divisão de Controle Orçamentário e Financeiro, conforme registros administrativos da Pasta.

Quanto ao RDQA referente ao 3º quadrimestre de 2024, informa-se que o mesmo foi efetivamente apresentado na data de 10 de março de 2025 (Anexo 6).

Destaca-se, ainda, que o RDQA referente ao 1º quadrimestre de 2025 foi devidamente apresentado tempestivamente, no dia 27 de maio de 2025, em consonância com o prazo legal estabelecido no caput do art. 100 da referida Portaria de Consolidação (Anexo 6.1)

Dessa forma, requer-se o cancelamento da penalidade de advertência escrita, com a sua conversão em medida corretiva de recomendação, nos termos do art. 34, inciso I, da Resolução SES/MG nº 2.906, tendo em vista as providências que esta Secretaria vem adotando para a plena regularização das contatações apontadas. Ademais, a aplicação da medida de recomendação é cabível, nos termos do art. 36, inciso I, da referida Resolução, quando não houver prejuízo direto ao usuário ou ato lesivo ao Sistema Único de Saúde — circunstância que se verifica no presente caso.”

Em que pesem os atrasos na apresentação do RDQA de anos pretéritos, de acordo com o que se extrai da manifestação, bem como da documentação apresentada, o RDQA referente ao primeiro quadrimestre do ano corrente foi apresentado em 27/5/2025 (115043041), ou seja, dentro do prazo estabelecido pela legislação pertinente. Assim sendo, entendemos que o recorrente vinha adotando medidas, à época de apresentação do recurso, tendentes a observar os prazos estipulados, situação em que opinamos pelo cancelamento da penalidade aplicada.

CONCLUSÃO

O processo de auditoria em análise tramitou nos moldes estabelecidos na Resolução SES-MG nº 2.906/2011. A legislação citada pela equipe de auditoria fundamentou devidamente o apontamento das constatações não conformes citadas no Relatório de Auditoria, não havendo nenhuma irregularidade do ponto de vista técnico/jurídico, segundo nossa visão.

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos e que foram apresentadas argumentações válidas, acompanhadas de documentação apta, a demonstrar que medidas vinham sendo adotadas à época de apresentação do recurso, visando corrigir as irregularidades apontadas. Nesse sentido opinamos pelo cancelamento das penalidades aplicadas.

Belo Horizonte, 7 de agosto de 2025

À superior apreciação

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?](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 **119865311** e o código CRC **6E4DDD14**.

Referência: Processo nº 1320.01.0014099/2024-41

SEI nº 119865311