

**Processo n.:** @RLA 17/00850315

**Assunto:** Auditoria Operacional para levantar a dívida do Estado na Saúde

**Responsáveis:** Paulo Eli, Acélio Casagrande e Vicente Augusto Caropreso

**Unidade Gestora:** Secretaria de Estado da Saúde

**Unidade Técnica:** DAE

**Decisão n.:** 363/2019

**O TRIBUNAL PLENO**, diante das razões apresentadas pelo Relator e com fulcro nos arts. 59 da Constituição Estadual e 1º da Lei Complementar n. 202/2000, decide:

1. Conhecer do **Relatório DAE n. 003/2018** de Auditoria Operacional realizada na Secretaria de Estado da Saúde para avaliar a dívida do Estado na Saúde, com abrangência ao período de 2012 a 2017, até 30/09/2017.

2. Conceder à Secretaria de Estado da Saúde o **prazo de 30 (trinta) dias**, a contar da data da publicação desta deliberação no Diário Oficial Eletrônico do TCE - DOTC-e, com fulcro no inciso III do art. 5º da Resolução n. TC-079/2013, de 06 de maio de 2013, para que apresente a este Tribunal de Contas Plano de Ação (apenso) contendo as medidas a serem adotadas, os prazos para a adoção das providências e os responsáveis visando ao atendimento das seguintes determinações e recomendação:

**2.1. Determinações:**

**2.1.1.** Empenhar as despesas em sua totalidade, obedecendo aos estágios da despesa pública, bem como empenhamento global das despesas decorrentes de contratos, banindo assim a prática do reforço de empenho, conforme previsto na Lei n. 4.320/1964 (item 2.1 do Relatório DAE);

**2.1.2.** Observar rigorosamente todos os estágios da despesa pública, de acordo com o Capítulo III da Lei n. 4.320/1964 (item 2.3 do Relatório DAE);

**2.1.3.** Elaborar e utilizar instrumento de planejamento eficaz (diagnóstico) que identifique a estrutura, os equipamentos existentes, os investimentos, os custeios necessários a capacidade instalada, as necessidades de saúde regionalizadas e hierarquizadas e os fluxos e vazios assistenciais, nos moldes do Plano Diretor de Regionalização e Plano Diretor de Investimento, conforme o disposto na Portaria MS n. 399/2006, Pacto pela Saúde - Anexo II – item III - Pacto de Gestão (item 2.4.1 do Relatório DAE);

**2.1.4.** Analisar todas as propostas de trabalho ou estudos técnicos de solicitações de transferência de recursos por meio de convênio, mediante Parecer Técnico do setor de planejamento, conforme os arts. 17 e 18 do Decreto (estadual) n. 127/2011 (item 2.4.1 do Relatório DAE);

**2.1.5.** Abster-se de firmar novos convênios em que inexistam parecer técnico de viabilidade do objeto ou que possuam parecer negativo do setor técnico da SES, reanalisando a conveniência e oportunidade de manter as transferências para convênios já existentes quando identificados os referidos problemas, conforme os arts. 17, 53 e 72 do Decreto (estadual) n. 127/2011 (item 2.4.1 do Relatório DAE);

**2.1.6.** Proceder ao levantamento junto aos Municípios catarinenses do impacto na dívida da saúde das alterações promovidas no “Programa Mais Médicos”, que geraram a saída de grande volume de médicos estrangeiros que prestavam serviços na atenção básica.

**2.1.7.** Atualizar o valor da dívida da Secretaria de Estado da Saúde, apurada na Auditoria, demonstrar a amortização já realizada e apresentar plano futuro para integral quitação, apontando quais serão as ações do Estado em face da decisão do Supremo Tribunal Federal na ADI n. 5897, ajuizada contra a EC n. 72/2016;

**2.1.8.** Aprovar o regimento interno da SES, visando detalhar as responsabilidades e subordinações dos diversos setores, minimizando o conflito de competências existente e definindo a autoridade que legalmente responderá pelos setores (item 2.1 do Relatório DAE);

**2.1.9.** Incluir na proposta orçamentária da LOA do Estado de Santa Catarina percentual específico, compatível com a média de gastos com saúde nos últimos 5 anos, e considerando a tendência de crescimento das despesas, para cumprimento de decisões judiciais no contexto da judicialização de políticas públicas da saúde, conforme o art. 198, § 2º, II, e § 3º, I, da Constituição Federal c/c o art. 6º e 24 da Lei Complementar n. 141/12 (item 2 do Relatório do Relator);

**2.1.10.** Exigir dos Municípios, na condição de coordenador das políticas de saúde no Estado, investimentos em atenção básica, com metas estabelecidas no Plano Diretor de Regionalização, Plano Diretor de Investimentos e Programação Pactuada e Integrada, conforme os arts. 17, I, II, III, VIII e IX da Lei n. 8.080/90 e 57, “b”, “e”, “f”, “I” e “v”, da Portaria MS n. 373/02, possibilitando o controle externo e autorizando o Estado a estabelecer medidas de coerção indireta para os Municípios que não atinjam valores mínimos (item 2 do Relatório do Relator);

**2.1.11.** Estabelecer nos contratos (ativos e novos) com Organizações Sociais (OS) metas baseadas em critérios plausíveis e desafiadores, com o respectivo controle do atingimento das mesmas e reajustá-los mediante comprovação de viabilidade financeira e operacional (item 2.2 do Relatório DAE).

## **2.2. Recomendações:**

**2.2.1.** Regulamentar o aval da gerência orçamentária antes de efetuar qualquer tipo de contratação, visto que este setor deve ter o controle do orçamento, sabendo se existe ou não dotação orçamentária para as aquisições (item 2.1 do Relatório DAE);

**2.2.2.** Implantar o Módulo de Gestão Contratos do SIGEF, possibilitando a gestão dos contratos da Saúde em sua totalidade (item 2.1 do Relatório DAE);

**2.2.3.** Reduzir a quantidade de servidores que recebem a indenização de sobreaviso de forma imediata observando a margem de, no mínimo, 30-50%, em virtude da ausência de critério para definição da necessidade dos profissionais que recebem este pagamento e a evidente desnecessidade de parte deles, bem como definir novos critérios para elaboração escala de sobreaviso considerando a necessidade real; (item 2.2 do Relatório DAE)

**2.2.4.** Normatizar e implantar metodologia de gestão de custo, em parceria com a SEF, fazendo com que as receitas previstas comportem os custos existentes (item 2.3 do Relatório DAE);

**2.2.5.** Normatizar competências das gerências da SES visando extinguir o conflito de competências existente e regularizar fluxo correto dos processos internos, de forma que esteja assegurado que novas aquisições, contratações, obras, etc., só sejam realizadas mediante viabilidade financeira (com o respectivo aval da gerência responsável) para execução e seu custeio (item 2.3 do Relatório DAE);

**2.2.6.** Elaborar levantamento em parceria com a SEF do custo real da Saúde no Estado e, com base neste, regulamentar a metodologia para dimensionamento, execução e monitoramento orçamentário, gerando assim orçamento real, baseado na demanda existente e com o acompanhamento e controle da SEF (item 2.3 do Relatório DAE);

**2.2.7.** Habilitar o módulo de Gestão de Contratos na SES, de forma que a SEF também tenha acesso, possibilitando a gestão dos contratos e o empenhamento global dos mesmos (item 2.3 do Relatório DAE);

**2.2.8.** Estabelecer normativa com critérios e condicionantes de viabilidade, a serem utilizados nas análises e aprovações dos planos de trabalho para transferência de recursos por meio de convênio, como percentual mínimo de atendimento SUS e cadastramento no CNES (item 2.4.1 do Relatório DAE);

**2.2.9.** Avaliar a conveniência e oportunidade de celebrar novos convênios de transferências de recursos enquanto a SES não possuir disponibilidade orçamentária e financeira para honrar com os

compromissos já assumidos, ressalvadas as situações especiais e devidamente justificados (item 2.4.1 do Relatório DAE);

**2.2.10.** Estabelecer indicadores regionais e de demanda que sirvam como guia para os devidos recursos serem investidos com relevância técnica e real necessidade local (item 2.4.1 do Relatório DAE);

**2.2.11.** Analisar a viabilidade econômica e técnica dos pedidos de celebração de convênios e ações do Pacto por SC, que incluam critérios por meio de pareceres técnicos (item 2.5 do Relatório DAE);

**2.2.12.** Criar metas de produção SUS para toda construção ou ampliação de hospitais, mensurando assim o retorno dos investimentos para a saúde do Estado (item 2.5 do Relatório DAE);

**2.2.13.** Estabelecer que a Gerência de Auditorias da SES elabore e execute calendários de auditorias anuais com a finalidade de comprovar o correto uso de recursos de convênios e Pacto por SC, sua razoabilidade, relevância e resultado (item 2.5 do Relatório DAE);

**2.2.14.** Rever as ações do Pacto por Santa Catarina na área da Saúde até que o devido cálculo do custeio futuro seja feito e que haja comprovação da SES sobre a disponibilidade orçamentária para honrar com os compromissos estabelecidos nas ações do mesmo (item 2.5 do Relatório DAE).

**3.** Conceder à Secretaria de Estado da Fazenda o ***prazo de 30 (trinta) dias***, a contar da data da publicação desta deliberação no DOTC-e, com fulcro no inciso III do art. 5º da Resolução n. TC-079/2013, para que apresente a este Tribunal de Contas, Plano de Ação (apenso) contendo as medidas a serem adotadas, os prazos para a adoção das providências e os responsáveis visando ao atendimento das seguintes determinações e recomendações:

**3.1.** Recomendações:

**3.1.1.** Elaborar levantamento em parceria com a SES do custo real da Saúde no Estado e, com base neste, regulamentar a metodologia para dimensionamento, execução e monitoramento orçamentário, gerando assim orçamento real, baseado na demanda existente e com o acompanhamento e controle da SEF (item 2.3.4.1. do Relatório DAE);

**3.1.2.** Normatizar e implantar metodologia de gestão de custo, em parceria com a SES, fazendo com que as receitas previstas comportem os custos existentes (item 2.3.4.2. do Relatório DAE)

**4.** Recomendar à Diretoria de Atos de Pessoal (DAP) desta Corte de Contas que realize auditoria específica na indenização de sobreaviso paga pela Secretaria de Estado da Saúde, de forma que seja possível mapear os critérios adotados e a necessidade real dos dispêndios efetuados (item 2.2 do Relatório DAE);

**5.** Dar conhecimento do ***Relatório DAE n. 003/2018***, ao Tribunal de Contas da União para verificar a conveniência e oportunidade de se realizar auditoria, ou outro processo de fiscalização, acerca da queda do volume de recursos das transferências na área da Saúde da União para os Estados e Municípios (item 2.2 do Relatório DAE);

**6.** Determinar a inclusão no Plano de Fiscalização para o exercício de 2020 a realização de auditoria de regularidade contábil para avaliar o pagamento da dívida pela Secretaria de Estado da Saúde apontada nestes autos.

**7.** Dar ciência desta Decisão, do Relatório e Voto do Relator que a fundamentam, bem como do ***Relatório DAE n. 003/2018***, às Secretaria de Estado da Saúde e da Fazenda, ao Governador do Estado, ao Ministério Público Estadual de Santa Catarina e à Assessoria de Comunicação desta Corte (Acom), para que possa promover o conhecimento da sociedade sobre os resultados da auditoria, possibilitando o controle social.

**Ata n.:** 33/2019

**Data da sessão n.:** 29/05/2019 - Ordinária

**Especificação do quórum:** Adircélio de Moraes Ferreira Júnior, Herneus De Nadal, Luiz Roberto Herbst, Luiz Eduardo Cherech, José Nei Alberton Ascari e Sabrina Nunes Iocken (art. 86, *caput*, da LC n. 202/2000)

**Representante do Ministério Público de Contas:** Cibelly Farias

**Conselheiro-Substituto presente:** Cleber Muniz Gavi

ADIRCÉLIO DE MORAES FERREIRA  
JÚNIOR  
Presidente

LUIZ EDUARDO CHEREM  
Relator

Fui presente: CIBELLY FARIAS  
Procuradora-Geral do Ministério Público de Contas/SC