

RELATÓRIO DO GRUPO DE ESTUDO
“TRANSFERÊNCIA DO GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE”
Plano Anual de Trabalho 2023 da Rede Integrar

TRIBUNAL COORDENADOR: TCE-ES

TRIBUNAIS PARTICIPANTES: TCDF, TCE-AC, TCE-AL, TCE-AM, TCE-AP, TCE-CE, TCE-GO, TCE-MS, TCE-MT, TCE-PA, TCE-PE, TCE-PI, TCE-PR, TCE-RJ, TCE-RN, TCE-RO, TCE-RR, TCE-SC, TCE-SE, TCE-BA, TCM-BA, TCM-GO, TCM-PA, TCM-RJ, TCM-SP, TCU

OBJETIVO: Articulação com o Comitê de Saúde do IRB, compartilhamento de dados relativos a modelos de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde, compartilhamento de papéis e métodos de trabalho e propostas de capacitações.

PRODUTO PREVISTO: Entrega de relatório para a Rede Integrar contendo informações sobre a existência de gerenciamento na saúde nos estados, se o respectivo tribunal já realizou fiscalização sobre essas entidades, quais os modelos hoje existentes no país, normativos vigentes nos Tribunais de Contas sobre o tema, identificação de necessidades dos tribunais de contas, como capacitações, informações sobre os sistemas de monitoramento dos repasses realizados para as organizações sociais e possível proposta de atuação coordenada.

PRAZO PREVISTO PARA CONCLUSÃO: 30/10/2023

1. Introdução

Com o objetivo de compartilhamento de dados relativos a modelos de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde, compartilhamento de papéis e métodos de trabalho e propostas de capacitações, o grupo de estudo de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde, estabeleceu a rotina de realização de reuniões mensais no formato remoto, tendo realizado seis reuniões.

Durante as reuniões, foram compartilhados trabalhos realizados e discutidas possíveis atuações dos Tribunais de Contas participantes. Foram realizadas as seguintes reuniões:

Abril – Abertura dos trabalhos e direcionamento dos propósitos do grupo.

Maio – Apresentação de Paulo Hibernon, representante do TCE-PE e discussão sobre as diferentes realidades dos Tribunais, compartilhamento de experiências e dificuldades encontradas pela área técnica para a realização de auditorias de conformidade com foco em Organizações Sociais.

Envio de questionário para todos os Tribunais participantes com o objetivo de realizar levantamento sobre a atuação dos Tribunais em relação ao tema transferência do gerenciamento dos serviços de Saúde.

Junho - Apresentação de Haroldo Oliveira e Dafne Reichel, representantes do TCE-MS com o tema “Experiências do TCE-MS com transferência no gerenciamento de saúde por meio de fundações”.

Julho - Apresentação de Marcelo Aragão e Alexandre Giroux, representantes do TCU, sobre Trabalho realizado e experiências do TCU com o tema transferência do gerenciamento dos serviços de saúde.

Agosto – Apresentação de Rafael Arantes, representante do TCM-SP, com o tema: “Fiscalização das parcerias no âmbito da saúde no município de São Paulo”.

Setembro – Apresentação do resultado do levantamento e discussão sobre as propostas de encaminhamento do grupo para o ano de 2024.

2. Relatório de Levantamento

Na 2ª reunião do Grupo de Estudo Transferência do Gerenciamento dos Serviços de Saúde, realizada em 3/5/2023, por meio da plataforma Teams, foi decidido que seria realizado um levantamento visando identificar as experiências de cada tribunal de contas com fiscalizações e capacitações realizadas sobre o tema.

Em 25/5/2023, a equipe do TCE-ES, por meio da plataforma LimeSurvey, encaminhou questionário com 19 questões para os 26 tribunais participantes do grupo de estudo, sendo recebidas 25 respostas.

Quando perguntados se “O estado ou municípios(s) sob a jurisdição do Tribunal de Contas em que você atua realiza ou já realizou a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde?”, 23 tribunais responderam que sim e apenas 2 responderam que não.

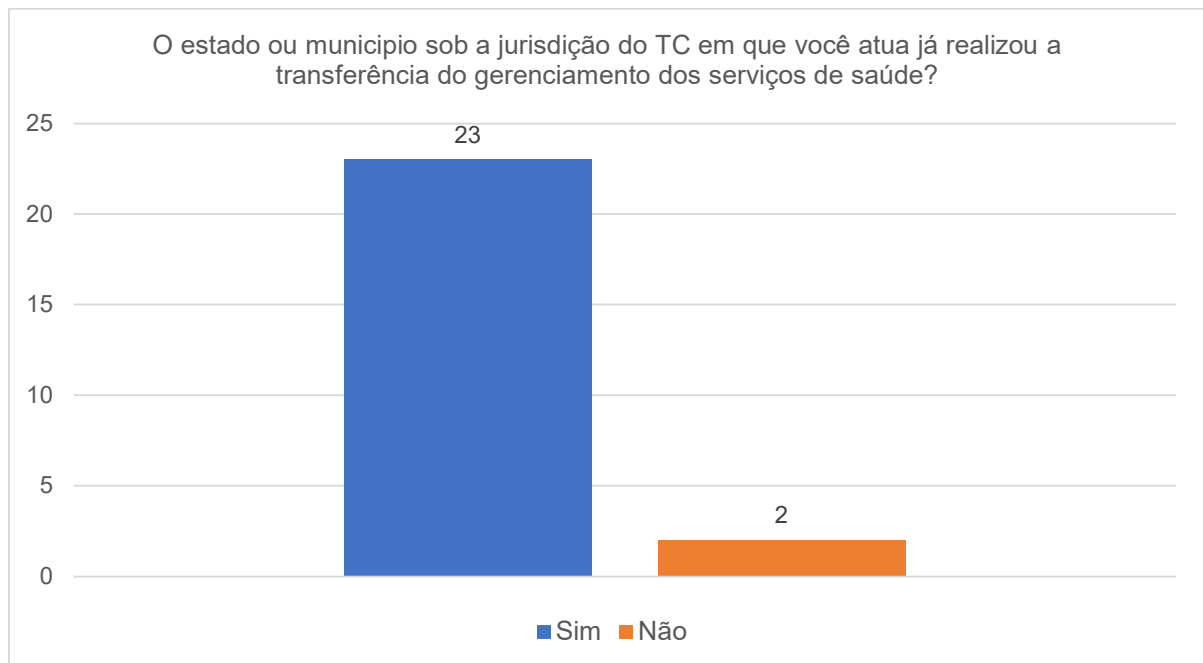


Figura 1 – Os jurisdicionados do TC já realizaram a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde

Quanto às “modalidades” utilizadas para a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde (nessa questão era possível marcar mais de uma opção), 19 tribunais responderam organizações sociais, 9 responderam fundações públicas de

direito privado, 6 responderam organizações da sociedade civil de interesse público (Oscip), 4 responderam “outros” e 1 respondeu parcerias público privadas, demonstrando que o modelo predominante nos estados e municípios brasileiros é a formalização de contratos de gestão com organizações sociais. Os tribunais que responderam “outros” informaram as seguintes “modalidades”: serviço social autônomo, entidades filantrópicas, empresa pública e convênios com entidades/contratações de empresas.¹

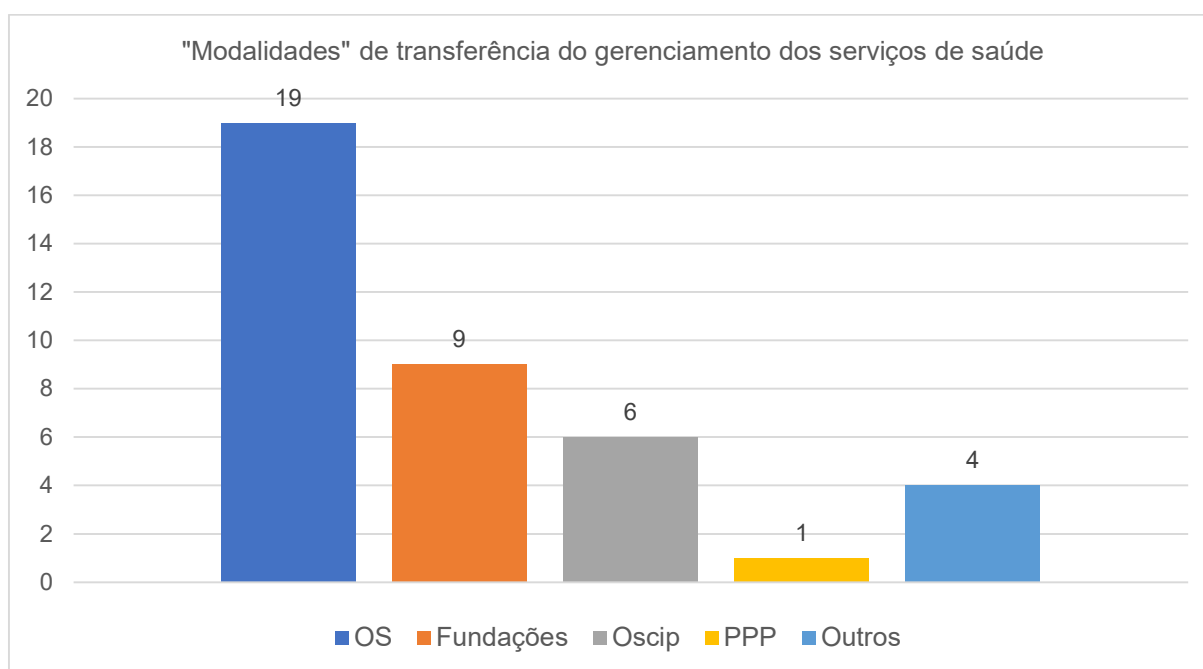


Figura 2 – Modalidades de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde

Em relação aos tipos de unidades em que foi realizada a transferência do gerenciamento (nessa questão era possível marcar mais de uma opção), observa-se uma predominância de hospitais (21 respostas), seguidos de Unidades de Pronto

¹ O Serviço Social Autônomo foi citado pelo TC-DF e trata-se do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) criado pela Lei nº 6.270/19. Atualmente, o IGESDF faz a gestão do Hospital de Base e do Hospital Regional de Santa Maria, além das unidades de pronto atendimento (UPAs) de Ceilândia, do Núcleo Bandeirante, do Recanto das Emas, de Samambaia, de São Sebastião e de Sobradinho.

Já a empresa pública foi citada pelo TCM-RJ e trata-se da Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro – RioSaúde, criada em 2013 sob a forma de sociedade anônima de capital fechado e é responsável pela gestão de diversas unidades de saúde do município, como hospitais, Centros de Emergência Regionais (CER), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), unidades de atenção primária (Clínicas da Família), dentre outras.

Atendimento (14), Unidades Básicas de Saúde (9), ambulatorios (5) e outros tipos de unidades (3). Entre os outros tipos citados estão Assistência Médica Ambulatorial (AMA), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Centro Especializado em Reabilitação (CER), Pronto Socorro (OS), Serviço de Residência Terapêutica (SRT), Unidade de Referência Saúde do Idoso (URSI), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e hemocentro.

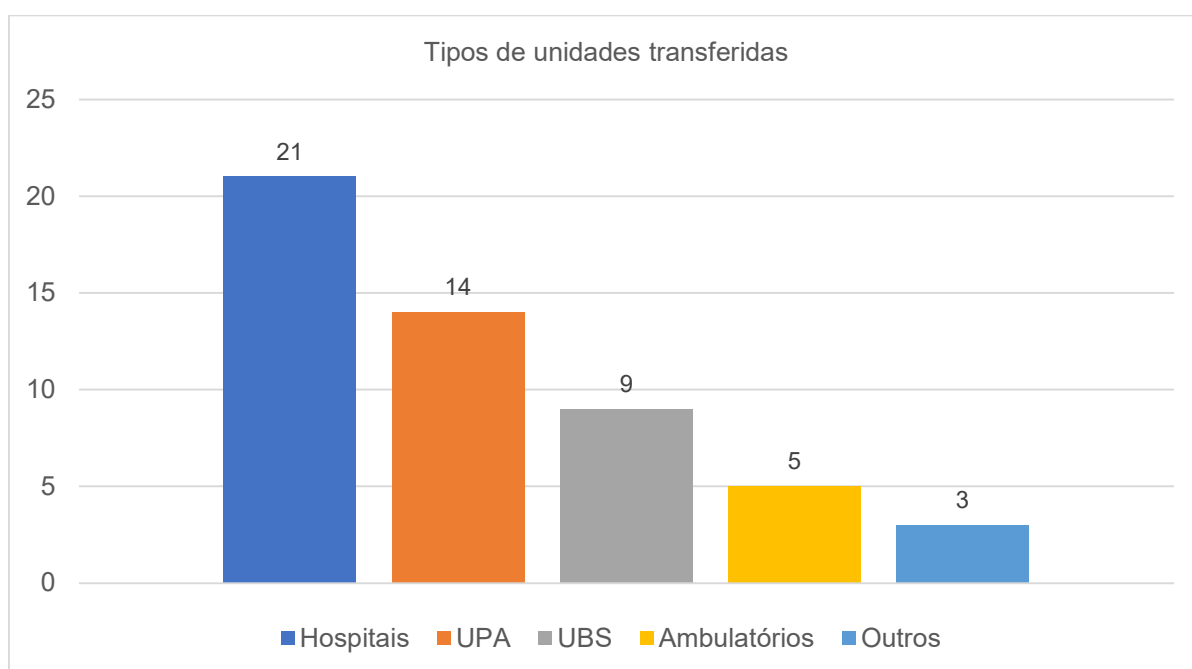


Figura 3 – Tipos de unidades transferidas

Quando questionados sobre possuir informações sobre a quantidade de unidades e sobre os valores anuais transferidos para as entidades referidas anteriormente (OS, fundações, Oscip, etc), 13 tribunais de contas responderam que não, 10 responderam que sim e outros 2 responderam que não se aplica pois os seus jurisdicionados não realizaram a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde.

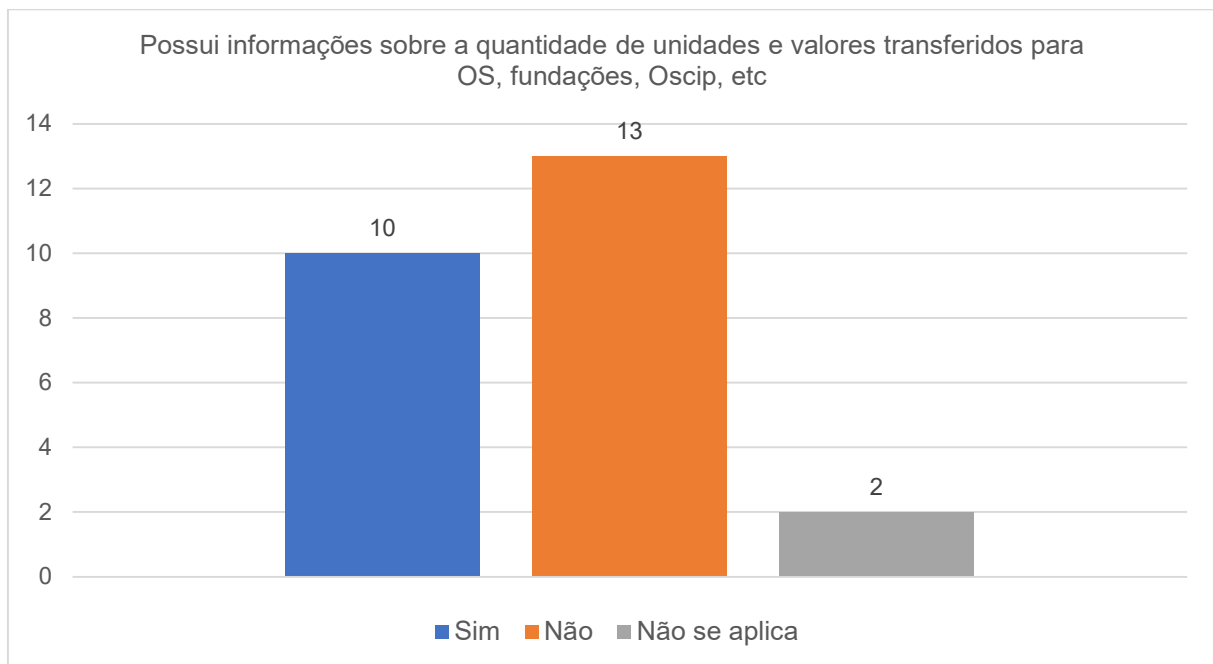


Figura 4 – Informações sobre quantidade de unidades e valores transferidos

Essas respostas demonstram a importância do tema objeto desse grupo de estudo tendo em vista que mais da metade dos tribunais que responderam a pesquisa e realizaram a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde (13 de 23) não tem informações sobre a quantidade de unidades e os valores transferidos para o gerenciamento de serviços de saúde nos estados e municípios sob sua jurisdição.

Na 3ª reunião realizada em 7/6/2023, de acordo com manifestações dos participantes do grupo de estudo, ficou evidenciado que a **transparência** das informações relativas às organizações sociais e outras entidades que gerenciam serviços de saúde deve ser uma prioridade na atuação das cortes de contas.

Nesse sentido, vale destacar a existência de sistemas no âmbito do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, Tribunal de Contas do Estado do Paraná (que estaria sendo atualizado) e Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco (que se trata de painel com dados para consumo interno), que podem servir de ponto de partida para a adoção de sistema nacional para transparência dos valores gastos com repasses para organizações sociais, oscips, fundações, etc.

Em relação à existência de normativos vigentes relacionados à transferência do gerenciamento dos serviços de saúde, apenas 6 tribunais responderam que possuem.

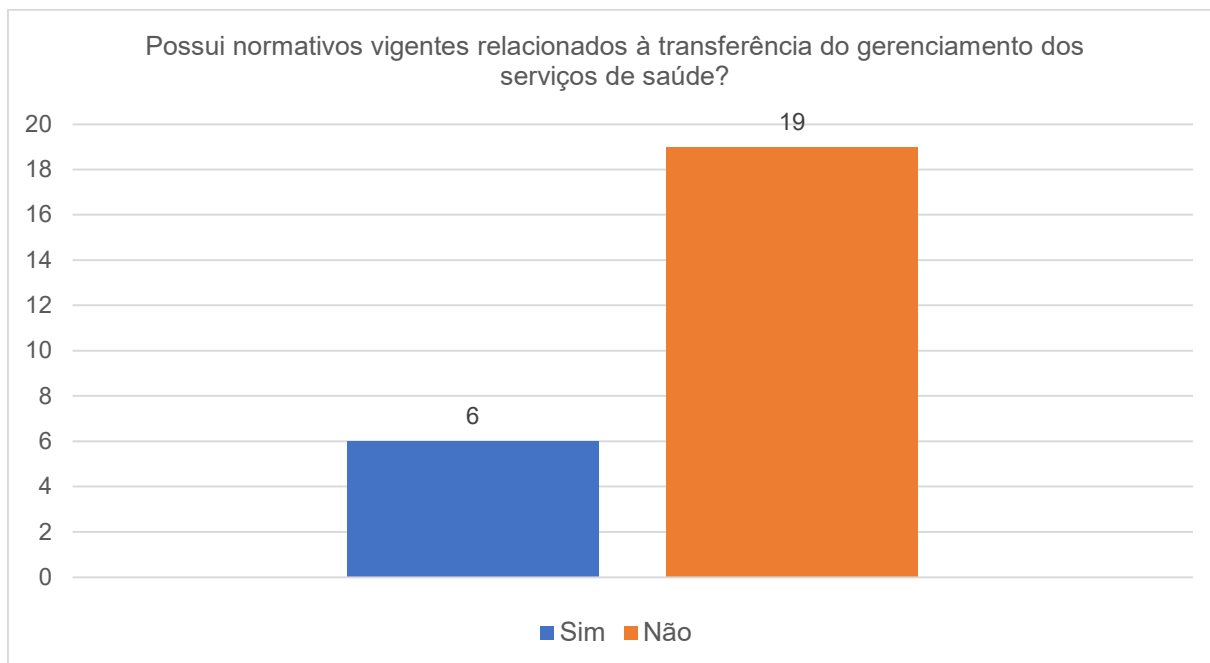


Figura 5 – Normativos vigentes relacionados à transferência do gerenciamento dos serviços de saúde

Os tribunais que responderam sim indicaram as respectivas normas e links de acesso, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Quadro 1 – Normas vigentes relacionadas à transferência do gerenciamento dos serviços de saúde

TC	Norma	Link	Obs
TCM-SP	Resolução 4/2008 e Instrução 1/2008	https://encurtador.com.br/ltL67	-
TCM-PA	Instrução Normativa 1/2014	https://atosoficiais.com.br/tcmpa/instrucao-normativa-n-1-2014-disciplina-a-fiscalizacao-especial-e-extraordinaria-do-tribunal-de-contas-dos-municipios-do-estado-do-para-em-relacao-as-prestacoes-de-contas-de-convenios-e-outros-ajustes-congeneres-e-da-outras-providencias?origin=instituicao&q=001/2014	Trata-se de normativo do TCM-PA referente a convênios e outros ajustes congêneres mas que não menciona os ajustes firmados com organizações sociais, oscips e fundações

TC-DF ²	Instrução Normativa 1/2022	http://www.tc.df.gov.br/sinj/Norma/40fe1fd345f345f88adf5f0636195d78/Instru_o_Normativa_1_26_10_2022.html	-
	Instrução Normativa 2/2018	http://www.tc.df.gov.br/sinj/Norma/d7b5580d5b3a452f962c3bc3fc7c7ebb/Instru_o_Normativa_2_14_06_2018.html	-
TCM-RJ	Lei 5.026/2009	https://leismunicipais.com.br/a/rj/r/rio-de-janeiro/lei-ordinaria/2009/502/5026/lei-ordinaria-n-5026-2009-dispoe-sobre-a-qualificacao-de-entidades-como-organizacoes-sociais-e-da-outras-providencias	Trata-se de normativo da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. O art. 11 dispõe que os balanços e demais prestações de contas da OS devem, necessariamente, ser analisados pelo TCM.
	Decreto 30.780/2009	https://www.portaldasos.com.br/wp-content/uploads/2020/08/PDF-2-RiodeJaneiro-Decreto30780.09.pdf	Regulamenta a Lei 5.026/2009. O art. 27 dispõe que o balanço e demais prestações de contas devem, necessariamente, ser analisados pelo TCM.
TCE-ES	Instrução Normativa 42/2017	https://www.tcees.tc.br/biblioteca/ato-normativo/detalhes-ato-normativo/?id=1428	-
TCE-PE	Resolução 154/2021	https://atosoficiais.com.br/tcepe/resolucao-n-154-2021-dispoe-sobre-a-prestacao-de-contas-e-a-transparencia-dos-recursos-publicos-geridos-pelas-organizacoes-sociais-de-saude-oss-altera-a-resolucao-tc-no-117-de-16-de-dezembro-de-2020-e-revoga-a-resolucao-tc-no-58-de-21-de-agosto-de-2019?origin=instituicao&q=154/2021	-

Sobre a realização de fiscalizações sobre a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde, 18 tribunais responderam que já realizaram e 7 responderam que

² O TC-DF mencionou também a Instrução Normativa 2/2020 que estabelece normas de organização e apresentação das tomadas e prestações de contas anuais e extraordinárias a serem submetidas ao julgamento do Tribunal de Contas do Distrito Federal, nos termos do art. 6º da Lei Complementar nº 1, de 9 de maio de 1994 (link http://www.tc.df.gov.br/sinj/Norma/869267ebc364444fadbe2ee02b7b56e1/Instru_o_Normativa_2_20_05_2020.html). Não há menção a organizações sociais, oscips e fundações.

não realizaram (sendo que 2 desses não tem jurisdicionados que realizaram a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde).³

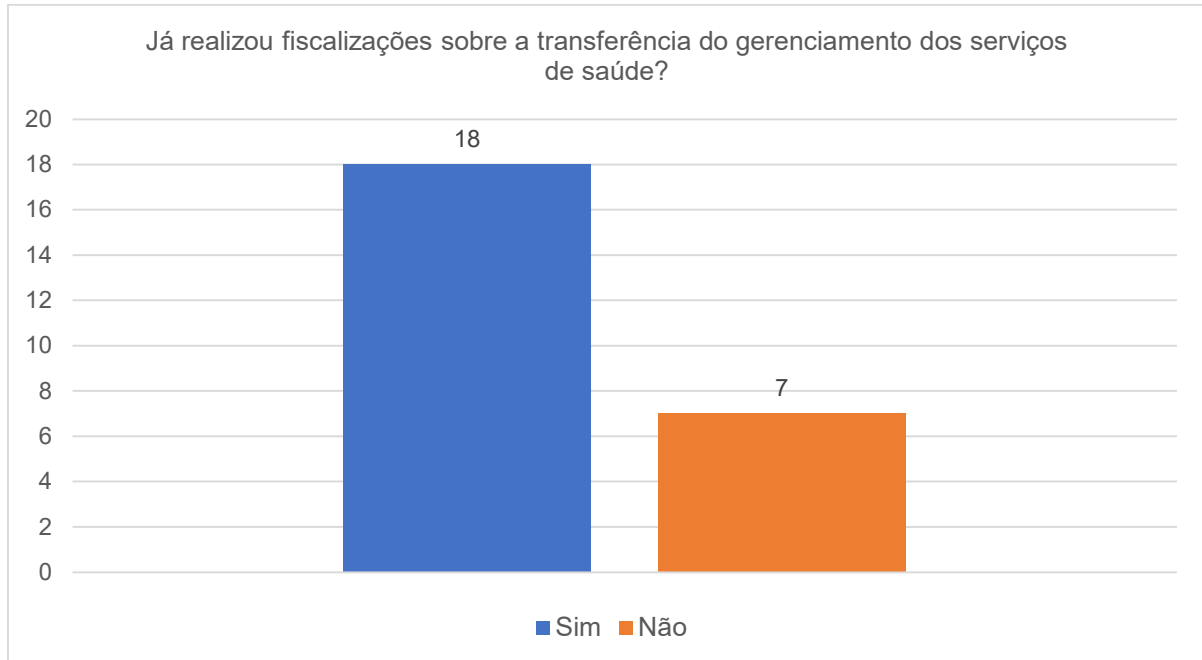


Figura 6 – Tribunais que realizaram fiscalizações sobre a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde

Entre os que responderam que já realizaram fiscalizações (nessa questão era possível marcar mais de uma opção), 16 mencionaram trabalhos relativos a organizações sociais, 3 relativos a Oscips, 3 relativos a fundações e 4 relativos a outros tipos de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde. Nenhum tribunal de contas mencionou trabalhos relativos a parcerias público privadas.

³ **TCE-RO:** informou nas considerações finais que está com fiscalização do tipo inspeção em andamento referente à transferência de todo o serviço de saúde do município de Vilhena à Santa Casa de Misericórdia de Chavantes. Processo: 00319/23. Link: <https://acesso.tce.ro.gov.br/tramita/pages/main.jsf>

TCU: informou nas considerações finais que neste ano de 2023 está preparando um referencial de auditoria sobre contratos de gestão de serviços hospitalares. Pretende testar essa metodologia no ano que vem, fazer ajustes e, em 2025, apresentar esse produto para todos os tribunais de contas do país, que será o próximo ciclo do projeto eficiência na saúde.

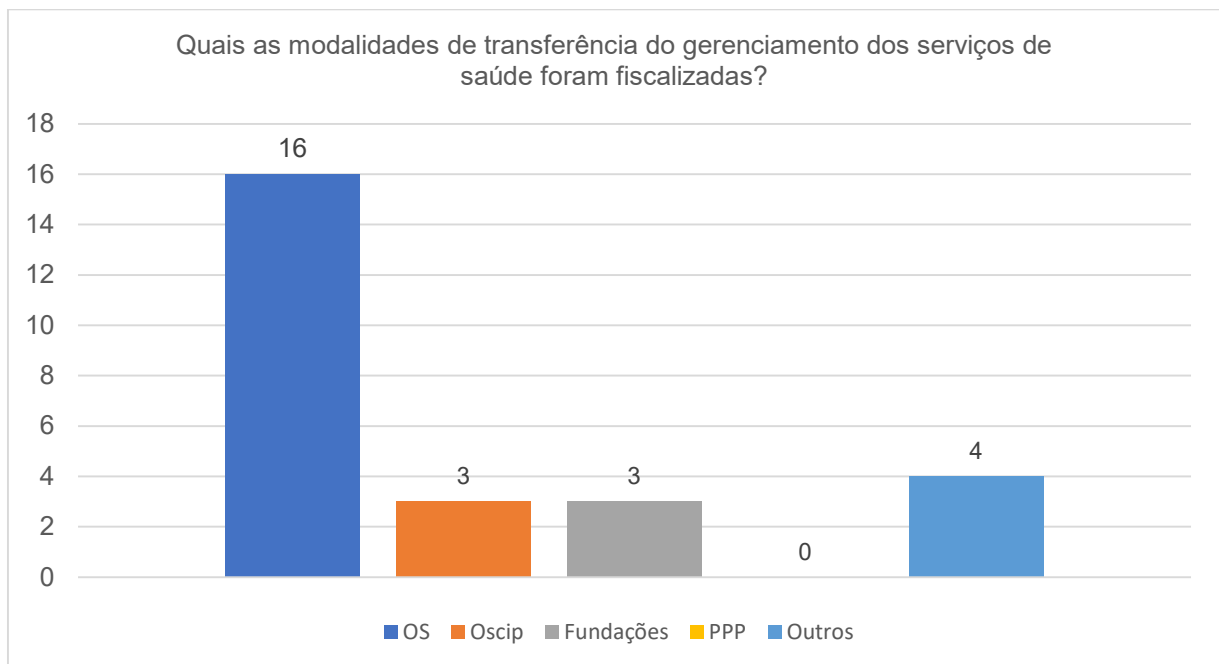


Figura 7 – Modalidades de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde fiscalizadas

Comparando os números dos tribunais que responderam que tem os diferentes modelos de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde entre os seus jurisdicionados com as fiscalizações realizadas nesses diferentes modelos chegamos às seguintes conclusões:

- **Organizações sociais:** 19 responderam que tem OS mas somente 16 realizaram fiscalizações;
- **Oscips:** 9 responderam que tem Oscip mas apenas 3 realizaram fiscalizações;
- **Fundações:** 6 responderam que tem fundações mas somente 3 realizaram fiscalizações;
- **PPP:** 1 respondeu que tem PPP mas nenhum realizou fiscalização.

Foram adotados diversos tipos de fiscalização pelos tribunais de contas, a saber: auditoria de prestação de contas de gestão, inspeções, auditorias de conformidade, acompanhamentos, monitoramentos, levantamentos e auditorias operacionais.

Os principais achados apontados pelos tribunais de contas foram os seguintes:

Quadro 2 – Principais achados de auditoria

“Modalidade” de transferência dos serviços de saúde	Principais achados
OS	- Composição da Prestação de Contas em desacordo com a legislação pertinente; - Redução das metas pactuadas, sem a respectiva redução de valor do Contrato de Gestão; - Pejotização (burla ao limite de gastos com pessoal); - Empréstimo de recursos do Contrato de Gestão à outros contratos da mesma OS; - Reembolso de despesas compartilhadas sem detalhamento; - Seleção de fornecedores em descumprimento ao Regulamento de Compras da instituição; - Ausência de comprovação da retenção e recolhimento de impostos e encargos sociais; - Apresentação de documentos fiscais sem informação detalhada dos serviços realizados; - Contratação de empresa com pagamentos fixos, com dano ao erário; - Pagamento de serviços não previstos nos contratos celebrados com fornecedores; - Termo Aditivo com alteração de valor, sem motivação; - Contratação de empresas com sócios em comum (direcionamento/favorecimento); - Pagamento de Taxa Administrativa. - Ausência de consulta a Conselhos Gestores; - Falta de justificativa técnica; - Inexistência de comparação de custos - O processo decisório da transferência do gerenciamento de serviços de saúde para entidades paraestatais não apresenta motivação técnica que demonstre ser esta a melhor opção para a administração; - Irregularidades na qualificação das Organizações Sociais; - Irregularidades na fase interna do Chamamento Público; - Os valores dos contratos de gestão não foram estabelecidos com base em estimativas orçamentárias previamente elaboradas; - Os termos contratuais e os indicadores constantes dos contratos de gestão não favorecem a busca pela eficiência e não permitem sua verificação na execução contratual; - Verificação incipiente da eficiência da execução dos contratos de gestão; - Fiscalização e acompanhamento insuficientes dos gastos e indicadores referentes aos contratos de gestão; - Fragilidade dos indicadores e metas de gestão constantes dos contratos em vigor; - Insuficiência das prestações de contas quanto à transparência dos gastos com as OSS; - Políticas de Compras das OSS insuficientes para assegurar a aquisição de bens e serviços de forma vantajosa para a administração; - Controle patrimonial ineficiente; - Irregularidades na execução contratual; - Despesas danosas ao erário praticadas pelas Organizações Sociais. - Restrição à competitividade; - Inexistência da participação/manifestação do Conselho estadual de Saúde acerca da “Terceirização” das ações e serviços de saúde prestados pelo HGR; - Ausência de cláusulas essenciais e necessárias na Minuta de contrato e outras, embora existentes, se configuram genéricas e imprecisas;

	- Ausência de demonstração detalhada da composição de custos do valor estimado do serviço; - Não comprovação da vantajosidade para a Administração.
	- Ausência de controle dos bens patrimoniais pertencentes ao hospital municipal; - Inexistência de planilha detalhadas dos custos dos serviços; - Inexistência de estudos que demonstrem as vantagens de terceirização em relação à contratação direta; - Falta de qualificação do imcba como os, para celebração de contrato de gestão; - Contratação de pessoa jurídica de direito privado, com fins lucrativos, para celebração de contrato de gestão, para gestão do hospital municipal; - Ausência de critérios quanto à legislação a ser utilizada para contratação de PJ para celebração de contrato de gestão; - Falta de publicidade adequada na licitação para contratação do instituto para a gestão do hospital; - Não comprovação dos efetivos custos incorridos na prestação dos serviços; - Ausência de designação forma de representante da administração para fiscalizar o contrato; - Ausência de procedimento específico do órgão de controle interno para acompanhar o processo de publicização; - Desaparecimento de bens públicos no hospital; - Locação inapropriada de bens para o hospital.
	Falta de detalhamento das estimativas de custos das rubricas "contrato", "consumo" e "demais serviços" - Não dotar a Comissão de Monitoramento e Avaliação de corpo funcional suficiente e adequado para realizar o monitoramento permanente das atividades executadas através de Contratos de Gestão; - Ausência de parâmetro e métrica para análise contábil, econômica e financeira das prestações de contas e para sugestão da continuidade do Contrato de Gestão; - Ausência de parâmetro e métrica para aferição de economicidade, eficiência e eficácia das atividades desenvolvidas pela Organização Social; - Contabilização orçamentária realizada no elemento de despesa indevido, resultando na ausência de inclusão dos gastos de pessoal do contrato nos limites da LRF; - Ausência de disponibilização de informações na internet
	- Demora para implantação dos serviços; Indícios de irregularidades nas compras e contratações; - Ausência de prestação de contas; - Reclamações sobre contratação de pessoal
	- Omissão no dever de prestar contas; - Inobservância à LRF; - Ausência de autorização do CES; - Falhas nas justificativas de contratação; - Ausência de audiência pública e manifestação do controle interno
	- Estudo incipiente para basear contratação; - Carência de processo objetivo na qualificação; - Necessidade de formalização do processo de seleção, com critérios objetivos para escolha; - Necessidade de observar princípios da administração pública nas compras; - Necessidade de observar princípios da administração pública na seleção de empregados; - Carência de participação dos conselhos de saúde; - Carência de metas e indicadores qualificados nos contratos de gestão;

	- Necessidade de especialista na comissão de acompanhamento de resultados.
	Taxas de administração, despesas infundadas com gastos particulares de sócios, ausência de planejamento e estabelecimento de metas, objetos genéricos, falhas na execução dos serviços, quarteirização de contratos, etc.
	- Irregularidades na execução dos recursos repassados, - Não atingimento das metas pactuadas, - Deficiência na transparência dos recursos, Insuficiência de controle interno na OSS, - Deficiências no controle da OSS pela entidade supervisora, - Não devolução de superavit financeiro ao final do contrato, - Falhas nas prestações de contas, entre outras
Oscip	- Processos de pagamentos sem a devida comprovação da efetiva prestação dos serviços; - Inexistência de comprovação da efetiva prestação dos serviços de assessoria jurídica, assessoria contábil, assessoria de projeto e a contratação de atividade tecnológica (assessoria de sistema), além da comprovação do pagamento ao prestador por parte do instituto; - Despesas com reembolso de despesas com combustível, diária e hospedagem sem a devida comprovação; - Da prestação de contas arranjada / montada e/ou fictícia – destinação diversa da acordada; - Superfaturamento na contratação de um novo concurso de projeto nº 001/2018 em detrimento à prorrogação do concurso de projeto nº 001/2017; - Relatório de auditoria independente para avaliação da aplicação dos recursos repassados pela prefeitura municipal ao instituto no exercício de 2018 em desacordo com a lei 9.790/99; - Contratação do instituto sem autorização do conselho municipal de saúde, assistência social e educação do município; - Atuação inconsistente do controle interno; - Contratação de pessoal para atividade finalística do município sem a realização o devido concurso público; - Elaboração imprecisa dos termos de parcerias.
	Taxas de administração, despesas infundadas com gastos particulares de sócios, ausência de planejamento e estabelecimento de metas, objetos genéricos, falhas na execução dos serviços, quarteirização de contratos, etc.
	- Inexistência de lei estadual regulamentando as OSCIPS; - Terceirização de atividade fim sem a comprovação da necessidade de realização do termo de parceria pelo poder público; - Ausência de processo seletivo prévio para escolha da OSCIP; - Omissão no dever de prestar contas; - Serviços pagos e não executados; - Pagamentos de multas e despesas bancárias; - Realização de despesas antes da vigência do termo de parceria; - Apresentação de documentos em duplicidade para comprovação de despesas; - Apresentação de documentação inidônea para comprovação de despesas; - Compra fictícia de medicamentos e insumos hospitalares; - Inserção de dados nos DANFES depois da emissão da NF-E; - Comprovação de despesas com documentos ilegítimos e não fiscais; - Utilização de recursos para pagamento de despesas não compatíveis com o objeto e a finalidade do termo de parceria; - Documentos comprobatórios em nome de terceiros; - Documentos com endereço de local da entrega de mercadorias diferente do endereço do hospital;

	- Repasses financeiros realizados para a própria OSCIP; - Lesão ao erário no valor de R\$ 11.758.760,34
Fundações	- Ausência de planejamento para embasar o processo decisório de transferência das Unidades de Saúde da SES-RJ para a FSERJ; - Os indicadores e metas estabelecidas não permitem avaliar a execução das atividades realizadas e/ou geridas pela FSERJ; - Gestão insatisfatória do Patrimônio; - Fragilidade dos mecanismos de controle do contrato de gestão; - Fiscalização precária do contrato de gestão; - Baixa efetividade das prestações de contas. - Dispensas de Licitação por Emergência provocada pela inércia da Administração; - Relatórios de acompanhamento e execução contratual em desconformidade aos dispositivos legais pertinentes; - Direcionamento de contratações a empresas cujos sócios são vinculados à Fundação; - Liquidação da despesa sem comprovação efetiva da prestação do serviço; - Despesas sem prévio empenho. Taxas de administração, despesas infundadas com gastos particulares de sócios, ausência de planejamento e estabelecimento de metas, objetos genéricos, falhas na execução dos serviços, quarterização de contratos, nepotismo, etc
Outras (Serviço Social Autônomo e Empresa Pública)	- Intempestividade da atuação da SES/DF sobre o acompanhamento do Contrato de Gestão 1/2018 - SES/DF; - Subdimensionamento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão e Terceiro Termo Aditivo e falha na metodologia de supervisão e fiscalização prevista no ajuste; - Falta de planejamento, transparência e controle sobre os recursos suplementados para repasse ao IGESDF; - Desvio de finalidade de recursos do Contrato de Gestão 1/2018 - SES/DF e Termo Aditivos e ausência de formalização de despesas executadas pelo IGESDF; - Desequilíbrio entre as despesas previstas e executadas pelo IGESDF nos montantes de R\$ 95.007.551,56 no exercício de 2019 e R\$ 351.361.737,71 em 2020 - Falta de transparência na realização das despesas administrativas da RioSaúde - Assunção de objetos convenientes sem adequado planejamento - Falta de autonomia da Alta Administração na definição do escopo de atuação da empresa

Diante da questão “O Tribunal de Contas considera alguma de suas ações de controle sobre a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde, no período de 2018 a 2023, como uma boa prática que possa ser compartilhada com os demais tribunais de contas?”, apenas 6 responderam que sim.

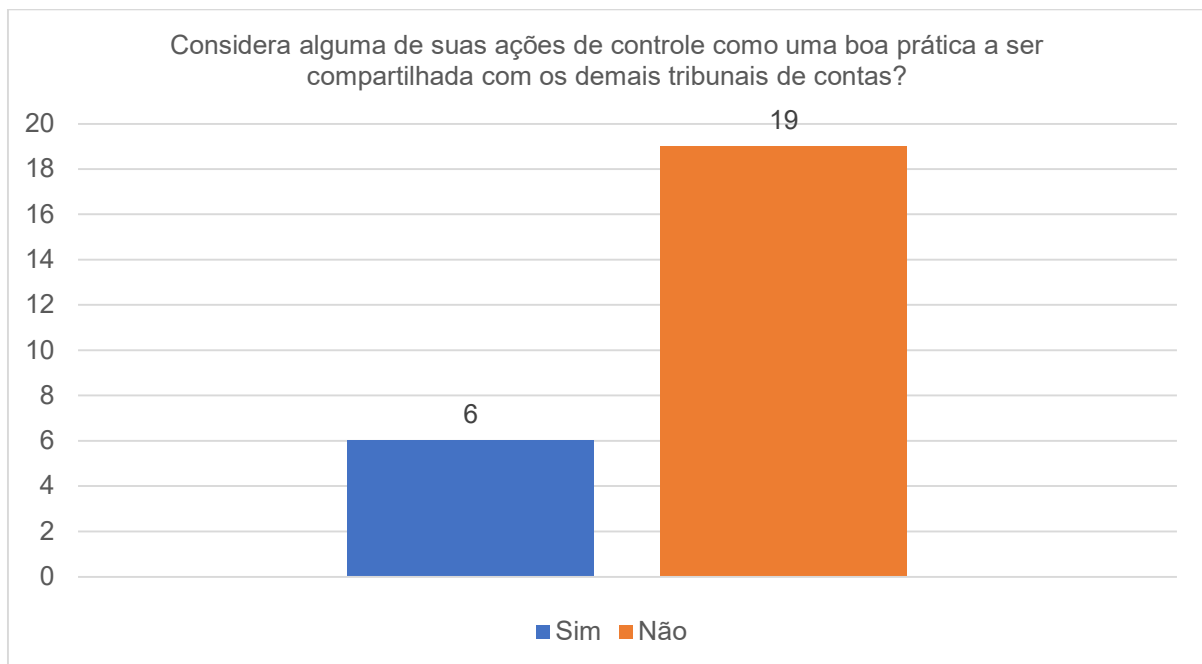


Figura 8 – Tribunais que consideram suas ações de controle como boas práticas

Dos 6 tribunais que responderam sim, foram mencionadas as seguintes ações de controle (e respectivos links, quando existentes):

Quadro 3 – Ações de controle consideradas boas práticas pelos tribunais de contas

TC	Ação de controle	Link
TCM-SP	Acompanhamento de Execução Contratual considerando, inclusive, aspectos relativos a Indicadores de Saúde. Fiscalizações Recentes: TC/003478/2022; TC/014749/2021; TC/014799/2022; TC/016883/2021	-
TCE-RJ ⁴	Processo nº 100144-5/22: Auditoria de Conformidade com objetivo de verificar a gestão de serviços de saúde sob responsabilidade da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro	https://www.tcerj.tc.br/consulta-processo/Processo
	Processo nº 100142-7/22: Auditoria de Acompanhamento com objetivo de verificar a organização e o funcionamento das unidades de saúde estatais, com especial enfoque no cumprimento das determinações veiculadas nas 41 auditorias realizadas nas referidas unidades	https://www.tcerj.tc.br/consulta-processo/Processo

⁴ Em suas considerações finais, o TCE-RJ registrou que desde 2016, o TCE-RJ vem desenvolvendo auditorias tendo como objeto a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para Organizações Sociais e Fundações e que embora fora do período solicitado no formulário, gostaria de ressaltar a auditoria de conformidade realizada em 2016 com o objetivo de verificar o planejamento e as ações adotadas pela Secretaria de Estado de Saúde com vistas à contratação de entidades paraestatais para a gestão de unidades de saúde de média e alta complexidade da rede estadual (**Processo TCE- RJ nº 104.377-7/2016**), uma vez que a referida auditoria ainda é como uma das referências para os trabalhos realizados pelo tribunal.

TC-DF	Auditoria de Conformidade - Contrato de Gestão celebrado entre a SES/DF e o IGESDF (Processo 1580/2020)	https://www2.tc.df.gov.br/4-consultas/consultas/
TCE-RR	Auditoria de Conformidade em sede do Chamamento Público nº 01/2023, da Secretaria de Estado da Saúde, o qual visa a seleção de organização social para a celebração de Contrato de Gestão, objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde do Estado de Roraima, em regime de 24 horas/dia, no Hospital Geral Rubens de Souza - HGR	-
TCE-PR	- Sistema de prestação de contas das transferências a ser informado pelos concedentes/contratantes e pelos tomadores/contratados - Sistema de análise das informações - Acompanhamento sistêmico e auditorias	-
TCE-PE	- Criação de um painel com dados de OSS para consumo interno do TCE-PE - Transparência das OSS - Exigência de prestação de contas anual diretamente ao TCE-PE pela Resolução nº 154/2021	-

Os respondentes, conforme a sua percepção, avaliaram o grau de importância de 8 temas que podem ser objeto de atuação dos tribunais de contas, numa escala de 1 a 5, em que 1 seria o menor grau de importância e 5 o maior grau de importância, conforme demonstrado no gráfico abaixo:

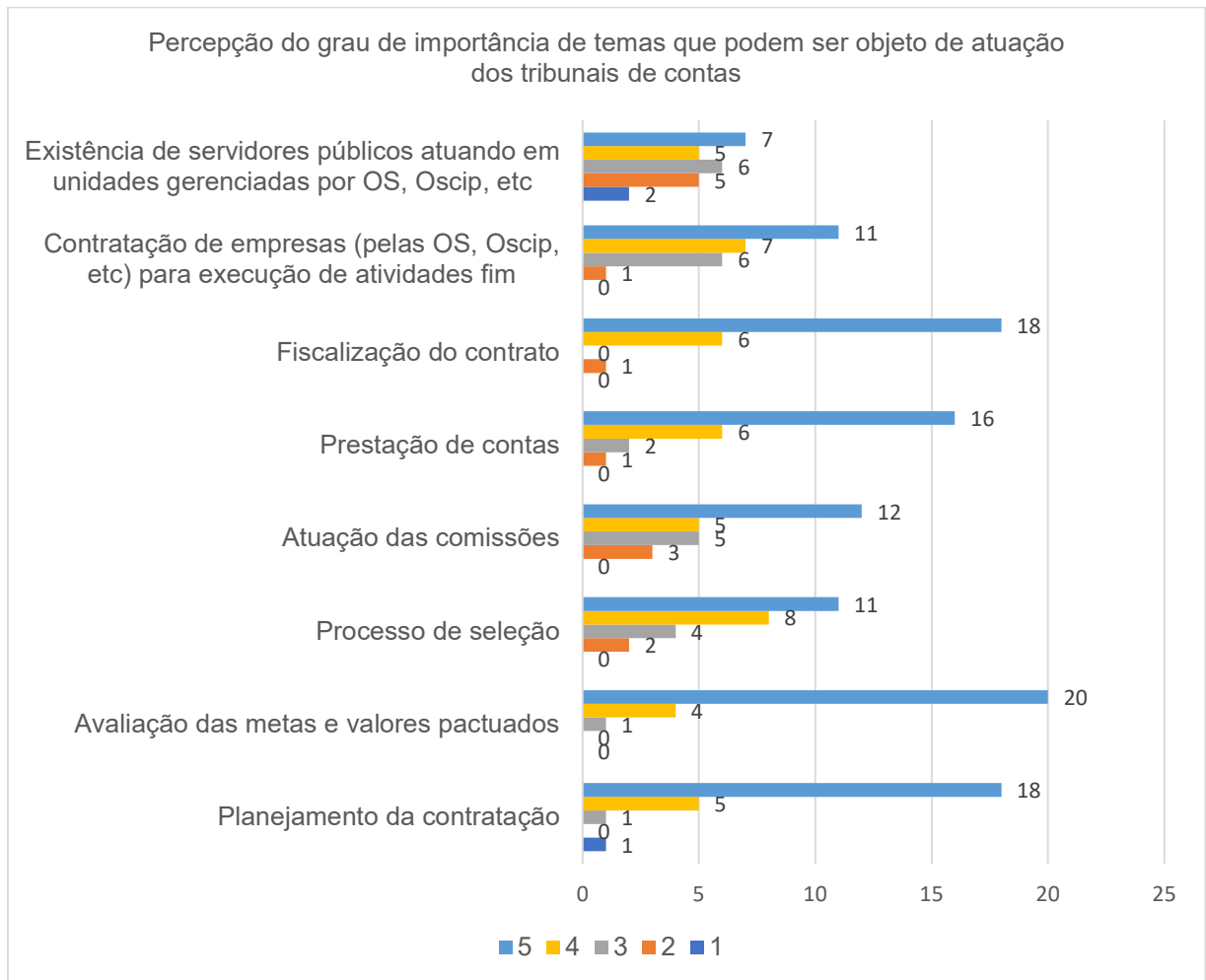


Figura 9 – Grau de importância dos temas relacionados à transferência do gerenciamento dos serviços de saúde

O tema que obteve o maior número de notas 5 foi a **avaliação das metas e valores pactuados** (20 de 25). Já a **existência de servidores públicos atuando em unidades gerenciadas por OS, Oscip, etc** obteve o menor número de notas 5 (7 de 25).

Em relação à capacitação dos auditores sobre a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde, apenas 4 tribunais responderam que realizaram enquanto a grande maioria que respondeu ao questionário (21 de 25) respondeu que não.

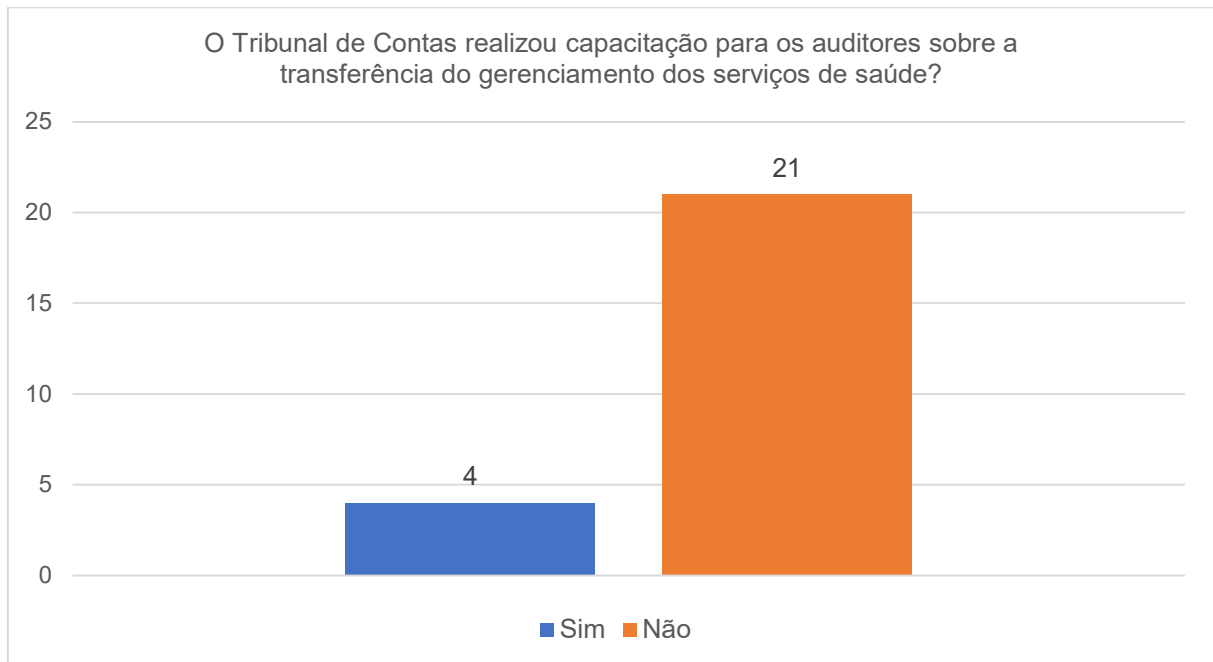


Figura 10 – Tribunais que realizaram capacitação sobre a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde

Dos 4 tribunais que responderam sim, foram mencionadas as seguintes capacitações, os respectivos links (quando existentes) e as indicações de instrutores (todas as informações são referentes a organizações sociais):

Quadro 4 – Capacitações realizadas pelos tribunais de contas

TC	Capacitação	Link	Instrutores
TCM-SP	Saúde Pública: Planejamento com foco na Regulação; Avaliação da Saúde no Município de São Paulo – Relatório TCMSP, RAG e Auditoria SUS; Saúde Pública: Controle Interno – Monitoramento e Avaliação; Contratos de Gestão com Organizações Sociais de Saúde; Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – Lei 1309/2014: Aspectos Fundamentais das Parcerias com o Terceiro Setor	- Contratos de Gestão com Organizações Sociais de Saúde: www.youtube.com/watch?v=3jmgSC64QF8; - SAÚDE: O que é a remuneração baseada em valor: www.youtube.com/watch?v=utVIVx8i7vc; - A fiscalização direta das organizações sociais de saúde pelo TCMSP: www.youtube.com/watch?v=WSImvTe58IY.	-
TCE-RR	Curso de Contratos de Gestão com Organizações Sociais na Saúde: Implantação, Controle, Fiscalização e Responsabilização.	-	Nailton Cazumbá, Odilon Cavalari e João Bosco Ramos Ferreira

TCE-SC	- Contrato de Gestão e as Organizações Sociais", - "Contratos de Gestão com Organizações Sociais na Saúde: Implantação, Controle, Fiscalização e Responsabilização" (<u>Yanne cursos, consultorias e auditorias</u>); - "Boas Práticas para Gestão de Contratos das Organizações Sociais" (TCE/SP)	-	-
TCM-GO	Curso simples	-	-

Nota: A indicação dos instrutores feita pelo TCE-RR para as OS, foi estendida para as demais modalidades (Oscip, fundações e PPP).

A grande quantidade de tribunais de contas que não realizou capacitação para os auditores sobre o tema em questão demonstra a necessidade de realização de treinamentos com essa finalidade, devendo ser avaliada a possibilidade de uma capacitação nacional sobre as organizações sociais e as demais modalidades de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde.

3. Propostas de encaminhamento:

Considerando a situação as evidências relatadas, o grupo técnico propõe as seguintes propostas de encaminhamento:

- 1 – Dar continuidade aos estudos realizados pelo grupo no ano de 2024;
- 2 - Realização de evento de capacitação com foco em matriz de planejamento;
- 3- A realização de dois tipos de encontros virtuais durante o ano de 2024: um para a apresentação do palestrante convidado e outro voltado para a discussão do tema apresentado;
- 4 – Proposta de debater junto ao TCU e Ministério da Saúde a viabilidade de um portal de transparência nacional sobre OS.