



---

NOTA TÉCNICA

02 /2015

---

**Fiscalização de Orientação  
Centralizada na Regulação Assistencial  
do SUS – Tribunal de Contas da União  
Acórdão 1.189/2010 e  
Acórdão 182/2015**

## Introdução

Em 2009 o Tribunal de Contas da União realizou auditoria operacional integrante da Fiscalização de Orientação Centralizada destinada a verificar a implantação, implementação e operacionalização de complexos reguladores e centrais de regulação nos três níveis governamentais, visando avaliar a regulação assistencial existente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. O objetivo da mencionada fiscalização foi investigar as quatro questões a seguir descritas, abrangendo instrumentos de caráter estruturante para a implantação da Política de Regulação Assistencial do SUS:

- a) A PPI está consolidada como instrumento norteador da regulação?
- b) A contratação dos prestadores de serviço está contribuindo para a otimização da capacidade instalada e para um melhor controle dos serviços regulados?
- c) A implantação dos complexos reguladores está ocorrendo conforme o programado e a sua operacionalização se desenvolve de forma a assegurar o acesso da população aos procedimentos de internação hospitalar?
- d) De que forma o fluxo de informação existente contribui para que o processo da regulação assistencial se desenvolva adequadamente?

Foram selecionados oito estados e as suas capitais para serem visitados: Mato Grosso; Minas Gerais; Pará; Paraná; Piauí; Rio de Janeiro; Rio Grande do Sul; e São Paulo. A Tabela a seguir apresenta o volume de recursos repassados pelo Programa Atenção Hospitalar e Ambulatorial no Sistema Único de Saúde (código 1220) aos oito estados selecionados, montante esse que foi, no período de 2004 a 2008, em média 63% do total de recursos do programa.

**Histórico da execução orçamentária do Programa Atenção Hospitalar e Ambulatorial no Sistema Único de Saúde, para cada estado selecionado pela auditoria em comparação com o total de recursos do programa, de 2004 a 2008.**

(valores em milhões de reais)

<b>Estados Selecionados</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Total 2004-2008</b>
MG	1.450,87	1.587,01	1.807,81	1.952,58	2.216,93	9.015,20
MT	199,82	218,65	247,77	257,9	302,66	1.226,80
PA	385,55	419,84	482,18	547,91	632,6	2.468,08
PI	206,03	226,08	252,56	285,18	344,48	1.314,33
PR	930,83	988,69	1.110,92	1.248,06	1.346,77	5.625,27
RJ	2.036,79	2.174,17	2.360,87	2.481,42	2.652,61	11.705,86
RS	1.410,94	1.455,02	1.621,55	1.815,86	1.940,53	8.243,90
SP	3.976,70	4.014,57	4.467,44	4.859,16	5.186,14	22.504,01
<b>TOTAL amostra</b>	<b>10.597,53</b>	<b>11.084,03</b>	<b>12.351,10</b>	<b>13.448,07</b>	<b>14.622,72</b>	<b>62.103,45</b>
<b>TOTAL programa</b>	<b>16.331,69</b>	<b>17.269,04</b>	<b>19.431,54</b>	<b>21.323,75</b>	<b>23.636,86</b>	<b>97.992,88</b>
<b>% amostra</b>	<b>65%</b>	<b>64%</b>	<b>64%</b>	<b>63%</b>	<b>62%</b>	<b>63%</b>

Fonte: SIAFI.

Com relação às consultas orçamentárias realizadas, foram utilizados os valores relativos a Créditos Liquidados, que, no SIAFI Gerencial, consolida a soma dos valores constantes das contas correntes 292130201, 292130209 e 292130301. Esta última apenas no exercício de 2008, quando foi criada para pagamento de folha e cujos valores estavam incluídos anteriormente na conta 292130201.

Em 26/05/2010 foi aprovado o Acórdão nº 1.189/2010 – TCU – Plenário (TC 014.541/2009-6), contendo quatro determinações e quatorze recomendações direcionadas às Secretarias do Ministério da Saúde, no intuito de tratar as irregularidades detectadas pela auditoria.

O primeiro monitoramento do cumprimento das determinações do Acórdão foi realizado pelo TCU em 2011, e teve como resultado o Acórdão 578/2012-Plenário, exarado nos autos do TC 014.749/2011-4. Conforme quadro elaborado pela unidade técnica e reproduzido abaixo, verificou-se que uma

determinação não havia sido cumprida, uma recomendação não havia sido implementada, duas recomendações haviam sido implementadas e as demais deliberações estavam em cumprimento.

**Situação de implementação das deliberações constantes no Acórdão 1.189/2010-TCU-Plenário, por item, em junho de 2011**

Situação das deliberações	Itens do acórdão	%
Cumprida	-	0%
Implementada	9.5.1; 9.4.8	12%
Em Cumprimento	9.1; 9.3.1	12%
Em Implementação	9.2; 9.4.1; 9.4.2; 9.4.3; 9.4.5; 9.4.6; 9.4.7; 9.4.9; 9.5.2; 9.5.3; 9.5.4	64%
Parcialmente Implementada	-	0%
Não Cumprida	9.3.2	6%
Não Implementada	9.4.4	6%

Fonte: TC 014.749/2011-4

Em 2013 foi realizado novo monitoramento com o objetivo de verificar o estágio de implementação/cumprimento das deliberações não cumpridas, não implementadas, em cumprimento/implementação do Acórdão 1.189/2010-TCU-Plenário, conforme classificação disposta do relatório do Acórdão 578/2012-TCU-Plenário, referente ao primeiro monitoramento da auditoria operacional na Política de Regulação Assistencial do SUS (TC 014.749/2011-4).

Um resumo das informações obtidas ao longo deste monitoramento, a situação de implementação/cumprimento das deliberações constantes do Acórdão nº 1.189/2010-Plenário é apresentada na Tabela abaixo.

**Situação de implementação das deliberações constantes no Acórdão 1.189/2010-Plenário, por item, em dezembro de 2013.**

<b>Situação das deliberações</b>	<b>Itens do acórdão</b>	<b>%</b>
<b>Cumprida</b>	9.1;	6%
<b>Implementada</b>	9.2; 9.4.3; 9.5.4;	19%
<b>Em Cumprimento</b>	9.3.1;	6%
<b>Em Implementação</b>	9.4.1; 9.2; 9.4.2; 9.4.5; 9.4.6; 9.4.9; 9.5.2; 9.5.3;	50%
<b>Parcialmente Cumprida</b>	9.3.2;	6%
<b>Parcialmente Implementada</b>	-	0%
<b>Não Cumprida</b>	-	0%
<b>Não Implementada</b>	9.4.4; 9.4.7;	13%

Das recomendações/determinações examinadas, a equipe responsável pelo monitoramento considera que mais uma determinação foi cumprida e três recomendações implementadas, restando, ainda, a implementar duas recomendações. Foi constatado, ainda, que 50% dos itens estão em fase de implementação. Há também uma determinação parcialmente cumprida (9.3.2), posto restar pendente a definição de uma ação para o completo cumprimento do item.

O Relatório do segundo monitoramento conclui que, a situação das recomendações/determinações é a seguinte: 19% implementadas; 6% cumpridas; 6% em cumprimento; 50% em implementação; 6% parcialmente cumpridas e 13% não implementadas. As deliberações promovidas no Acórdão 1189/2010-Plenário, não implementadas, em implementação ou parcialmente cumpridas, representam 75% do total de comandos. Ou seja, apenas 25% dos comandos foram atendidos integralmente, o que não pode ser considerado um

percentual razoável, principalmente se levarmos em consideração que o citado acórdão é de 2010.

Ao constatar a situação de cumprimento das determinações exaradas em 2010 sobre a regulação assistencial no SUS, mais um Acórdão foi aprovado no plenário do TCU na sessão de 4/2/2015, sobre o assunto. Desta feita, o Acórdão nº 182/2015 – TCU – Plenário estabelece o seguinte:

“9.1. determinar à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do TCU (RITCU), que defina, em conjunto com o Departamento Nacional de Auditoria do SUS, estratégia de fiscalização para verificar a regularidade na formalização dos contratos com os prestadores de serviços de saúde ao SUS, bem como a conformidade de seu objeto com os dados lançados no CNES, no prazo improrrogável de 90 (noventa) dias, a contar da notificação, sob pena de responsabilização e aplicação de multa aos dirigentes da Secretaria de Atenção à Saúde e do Departamento Nacional de Auditoria do SUS, por motivo de reincidência no descumprimento de determinação do Tribunal, nos termos do art. 58, VII da Lei 8.443/1992, c/c art. 268, VIII, do Regimento Interno do TCU;

9.2. dar ciência à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde sobre a não implementação das seguintes recomendações exaradas no Acórdão 1.189/2010-TCU-Plenário:

9.2.1. estabeleça a obrigatoriedade de os estados, em conjunto com os seus municípios, elaborarem a grade resolutiva dos estabelecimentos hospitalares neles situados, a qual contenha informações sobre a capacidade de atendimento, de urgência e/ou eletivo, por nível de complexidade, abordando o quantitativo de internações destinadas a cada estabelecimento de saúde e o fluxo de referência e contra-referência entre as unidades que compõem a região de saúde (item 9.4.4 do Acórdão 1.189/2010-TCU-Plenário);

9.2.2. defina regras mínimas operacionais para mitigar os conflitos de gestão entre os entes federados enquanto não adotado o comando único sobre a totalidade dos prestadores de serviços do SUS localizados nos territórios municipais, entre as quais, para o compartilhamento de informações geradas pelas áreas técnicas de

regulação de acesso das três esferas de gestão, a fim de que funcionem plenamente integradas, com o estabelecimento de fluxo único de acesso aos serviços de saúde situados nos municípios (item 9.4.7 do Acórdão 1.189/2010-TCU-Plenário);

9.3. encaminhar cópia do presente acórdão, bem como Relatório e Voto que o fundamentam, ao Ministro de Estado da Saúde, ao Secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, ao Diretor do Departamento de Informática do SUS (Datasus); ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), ao Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados e ao Presidente da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal;

9.4. determinar à SecexSaúde que planeje a continuidade do monitoramento do Acórdão nº 1.189/2010-Plenário, promovendo a devida inclusão formal desse instrumento de fiscalização no Plano de Fiscalização do TCU, nos termos do art. 244 do RITCU.”

### **Considerações:**

O Acórdão 182/2015 chama atenção para alguns pontos que o TCU considera importantes após a fiscalização realizada na regulação assistencial do SUS, registrados inicialmente no Acórdão 1.189/10 e que não foram resolvidos pelos gestores do SUS.

Após duas fiscalizações o TCU constatou que há questões na regulação da assistência, na contratação de prestadores de serviços no SUS, nas relações intergestores para discutir as referências na região de saúde que precisam ser solucionadas. De sua parte, o TCU fará nova fiscalização para verificar o cumprimento das determinações.

É de bom alvitre que cópia do Acórdão seja enviada aos gestores dos estados de Mato Grosso; Minas Gerais; Pará; Paraná; Piauí; Rio de Janeiro; Rio Grande do Sul; e São Paulo, a fim de que tomem conhecimento das análises e determinações e adotem as medidas necessárias.