de remanejamentos realizados conforme autoriza a Lei Orçamentária Anual nº 21.148 de 15 de janeiro de 2014; desta forma, reafirmamos a necessidade da SESMG informar ao Conselho Estadual de Saúde as alterações que fizer nas dotações orçamentárias, quer sejam Suplementares, Especiais, Extraordinárias, Remanejamentos e Cancelamentos, enviando Nota Técnica ao Conselho Estadual imediatamente após a constatação da necessidade, conforme compromisso anterior; 04) – A SESMG não fez a complementação dos percentuais não aplicados no ano de 2012 (10,58% quando deveria ser 12% – art. 25 LC-141/2012 – Portanto faltou 1,42% – conforme Balanço Geral do Estado de Minas Gerais/Processo TCE nº 886.510 de 2012 e Relatório do RAG/2013 - item 5); no RREO dó 6º Bimestre 2014, apresenta em Controle do Valor Referente ao Percentual Mínimo não Cumprido em Exercicios Anteriores, conforme art. 25 e 26 a LC 141/2012, um montante de R\$272.308.171,60, mas conforme o constatado em 2012 (1,42%) deveria ser R\$ 446.204.963,30. (R\$31.422.884.739,78\*1,42%) Fonte: SIAFI/MG, SEF/STE/SCCG/DCPA.

05) – A SESMG não planejou e nem apresentou ao Conselho Estadual de Saúde-CESMG como será feita a aplicação dos Restos a Pagar ado Processados inscritos em Exercicos Anteriores 2011 a 2013 (Tabelas 151, 152, 153 fls. 247 a 249 do Processo 951.454/2015 do TCEMG); conforme determina o art. 24 Inciso

cesso 951.454/2015 do TCEMG); conforme determina o art. 24 Incis II, §§ 1° e 2° da LC-141/2012 e Lei Federal 4.320/1964 art. 37 e 38 pois devem ser apresentadas em dotações separadas para essa finali dade, sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício correspondente.

dade, sem prejuizo do percentual minimo a ser aplicado no exercicio correspondente;
Relativamente aos Cancelamentos de Restos a Pagar ocorridos no período de janeiro a dezembro de 2014, 0 TCEMG constatou que os mesmos alcançaram o montante de R\$290.257 Milhões, conforme Tabela 151 fls. 247 TCEMG − Processo № 951.454/2015.
De acordo com o estabelecido no art. 24, inciso II §§ 1º e 2º da Lei Complementar 141/2012, as disponibilidades de caixa resultantes dos cancelamentos de RPNP, anos-origem 2011 a 2013, no total de R\$201.096.515,61, bem como aquelas oriundas dos cancelamentos de RPP, anos-origem 2008-2013, no montante de R\$ 87.151.122,51, totalizando R\$288.247.638, 12. deverão ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde até o término do exercício de 2015, sem prejuizo do percentual minimo de 12%, definido na CF/88 (Processo 151454/2015 TCEMG). TCEMG).

06) – Restos a Pagar/2014 úde e Fundo Estadual de Saúde Secretaria de Estado de Sa RESTOS A PAGAR 2014

Unidade Orcamentária Valor Inscrito Proces-Valor Não Processado

Sado Valor Não Processado
Soma dos Restos a Pagar
1321 - Secretaria de Estado de Saúde
3.591.419,72 15.468.368,47

12.027.708,19 4291 - Fundo Estadual de Saúde 885.919.636,20 67297273 1.559,216.864,03

889.511.055.92 688 765 506 30

1.578.276.652,22
Fonte: Armazém de Informações do SIAFI – enviando através do Officio Sec. nº 1002/2015
Após solicitação de informações complementares à SESMG, o Relatório trouxe na Unidade Orçamentária 1321 – Secretaria de Estado de Saúde, Valor Inscrito de Restos a Pagar Processado RS3951.419,72 e de Valor Não Processado R\$15.468.368,47. A soma total chega a R\$19.059.788,19 na SES.
Na Unidade Orçamentária 4291 – Fundo Estadual de Saúda. EES tendo

e de Valor Não Processado R\$15.468,368,47. A soma total chega a R\$19.059.788,19 na SE3.

Na Unidade Orçamentária 4291 – Fundo Estadual de Saúde - FES traz em Valor Inscrito de Restos a Pagar Processado R\$ 885.919.636,20 e em Valor de Restos a Pagar Não Processados de R\$673.297.227,83 somando um total de R\$1.559.216.864,03. Sendo o total de Restos a pagar nas duas Unidades Orçamentária equivalente à R\$1.578.276.652,22 – Estas informações estão divergentes do valor informado no Relatório de SIOPS – Consulta de Despesa por Fonte e Restos a Pagar.

No Ano de 2014 as receitas vinculáveis às Ações e Serviços Públicos de Saúde permaneceram não sendo transferidas ao Fundo, ficando impossibilitada, mais uma vez, a apuração da disponibilidade financeira vinculada à saúde, em atendimento ao artigo art.24, inciso II da LC 141/2012, conforme informado no Processo 951.454/2015 – Relatório sobre a Macrogestão e Contas do Governador do estado de Minas Gerais – Pag. 244.

O7) A SESMG não apresentou ao Conselho Estadual o Relatório Resumido da Execução Orçamentária referente aos 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º

07) A SESMG não apresentou ao Conseino Estadual o Relatorio Resu-mido da Execução Orçamentária referente aos 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º bimestres/2014 (a SESMG entregou no dia 19 de abril de 2016 o rela-tório RREO e a carta ao conselho do 6º bimestre/2014), prejudicando a análise dos Relatórios Quadrimestrais, e o acesso do Controle Social às informações que são disponibilizadas a partir do preenchimento dos Relatórios do SIOPS: – Indicadores-Detalhes de Envio e Carta ao

Conselheiro;
08) Após analisar os Restos a Pagar, considerando o percentual não aplicado em 2013, temos dúvidas se a SESMG cumpriu o percentual legal de 12%, que deveria ser aplicado em 2014, conforme LC 141/2012;

141/2012;
09) — Os valores apresentados pela SESMG no RAG/2014 ao Conselho Estadual de Saúde, divergem dos valores informados no Relatório de Execução Orçamentária mensal do SIAFI enviado ao CESMG e RREO acessado pelo Grupo de Trabalho:
Fonte: PAS 2014 aprovada pelo CESMG através da Deliberação CESMG 008/2013:

Credito autorizado Inicial Empenhado 4.506.973.806,00

Fonte: SIAFI-MG. SEF/STE SCCG/DCPA, 28 jan 2015, 15hs 17m – RREO:

Credito autorizado 

255/2015 (informações adicionais e compler 2014):

Inicial Credito autorizado Valor Empenhado 4.659.780.639,92 Valor Empenhado 4.630.426.186,55 Fonte: SPF/Diretoria de Contabilidade e Finanças / B.O SIAFI Inicial

4 653 190 551 55 4 524 785 806 00

4.524.785.806,00 4.653.190.551,55
4.628.536.088,47
10) — A SESMG não cumpriu a meta de efetivar os 77 Contratos Organizativos de Ações Públicas em Saúde — COAPS das Regiões de Saúde em 2013 e não implantou nenhum em 2014, conforme determina o Decrete Presidencial 7.508/2011 e compromisso efetivado no Plenário do Conselho Estadual em 2012, já demonstrado no RAG 2013.
11) — Avaliando a Ação 1079 — Vida no Vale, mais uma vez encontramos divergências nas informações prestadas pela SESMG no Relatório Inicial (Of. AGEI nº 002/2015) e as informações complementares formecidas no 2º Relatório (Of. SEC nº 1002/2015 e 10 de dezembro de 2015).

de 2015).

O Relatório inicial traz no quadro da folha nº 187, valores Programados, Reprogramados e Realizados, de R\$95.000.000,00 (Noventa e
Cinco Milhões de Reais); Já nas principais entregas do ano, diz que do
valor apresentado, somente R\$ 29.000.000,00 (Vinte e Nove milhões de
Reais) foram pagos e ficou registrado como Restos a Pagar o montante
de R\$66.000.000,00 (Sessenta e Seis Milhões de Reais).

Reais) foram pagos e ficou registrado como Restos a Pagar o montante de RS66.000.000,00 (Sessenta e Seis Milhões de Reais).

Quando questionamos e solicitamos informações Complementares, as respostas apresentadas nos traz ainda mais perplexidade, pois à folha 88 do Relatório Complementar, a SESMG reafirma os R\$66.000.000,00 (Sessenta e Seis Milhões de Reais) em Restos a Pagar, mas não apresentu esta condicionalidade no Relatório Resumido da Execução Orçamentária-RREO do 6º Bimestre/2014 enviado ao SIOPS e homologado pelo Dr. Fausto Pereira dos Santos em 27/02/2015 às 18:44:37 hs. É ainda mais preocupante quando, em Informações Complementares, perguntamos sobre os Restos a Pagar/2014 especificos da Ação 1079 – Vida no Vale. A SESMG responde: R\$ 68.936.354,38 (Sessenta e Oito Milhões Novecentos e Trinta e Seis Mil e Trezentos e Cinquenta e Quarto Reais e Trinta e Oito Centavos). Como podemos verificar, o valor é diferente do informado no Relatório Inicial e não consta do Relatório Resumido da Execução Orçamentária-RREO do 6º Bimestre/2014. Em conformidade com o Artigo 24 caput e incisos I e II da Lei Complementar 141/2012, somente as despesas líquidadas e pagas no exercício e as despesas empenhadas e não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar até o limite das disponibilidades de caixa ao final do exercício, consolidadas no Fundo de Saúde, podem ser contabilizadas para efeito de

cálculo de recursos mínimos aplicados. Em 2013, já alertamos e sugerimos que os cálculos dos recursos aplicados fossem refeitos e em 2014 a situação se repete.

12) Em análise à Ação 4029 — Manutenção do Hospital Escola Cle-

12) Em analise a Ação 4029 — Manutenção do Hospital Escola Clemente Faria, foi solicitado a prestação de contas específica da UNI-MONTES através do Oficio CESMG 220/2015 e foi respondido pela SESMG, mas a resposta enviada refere-se ao Fundo Municipal de Saúde e ao Processo de Assunção da SESMG em Montes Claros conforme Oficio Sec. Adj. 0157/2015.

Portanto não responde às necessidades, pois o que precisamos são dos coloristantes por la conforme Oficio.

Portanto não responde às necessidades, pois o que precisamos são dos esclarecimentos sobre os repasses equivalentes à R\$30.444.037,93 repassados pelo Fundo Estadual de Saúde. O CESMG reiterou a solicitação, esclarecendo através do Oficio CESMG 282/2015, e até o momento não recebeu resposta.

13) Em análise à Ação 4213 - Atenção à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade, foi solicitado à SESMG que nos apresentasse Relatório de Prestação de Contas dos R\$359 759.47, apresentados para melhor análise sobre a execução desta ação. Na resposta apresentada, "Segue relatório de pagamentos da SEDS para o exercício 2014" - A SES/MG somente anexou foto de Consulta Extrato Conta Contábil - SIAF - MG, referente aos meses de janeiro a dezembro/2014 dos valores repassados pela conta nº 11102030000 - Recursos/Transferências Vinculadas.

14) - Após justificativas da Equipe Técnica da SESMG, na Ação 4281 - Sistema Estadual de Transportes em Saúde (folhas 102 Relatório Incial e 103 a 113 do Relatório das informações de entrega de veículos e que também a Resolução SESMG N° 363 de 20 de fevereiro/2013 diverge da descrição na PAS/2014 que diz: "descrição da Ação: ampliar e gerir

algumas divergências nas informações de entrega de veículos e que também a Resolução SESMG N° 3638 de 20 de fevereiro/2013 diverge da descrição na PAS/2014 que diz: "descrição da Ação: ampliar e gerir o sistema estadual de transporte em saúde através do planejamento das regiões a serem contempladas, garantindo a renovação da frota de acordo com o monitoramento e avaliação do serviço, além de garantir o apoio aos municípios no deslocamento de pacientes em situação de urgência e emergência em casos de simples remoção ". Sugerimos a alteração imediata da Resolução SESMG n° 3638 de 20 de fevereiro de 2013 e que os veículos sejam entregues diretamente aos municípios sem a interveniência de Consórcios, conforme aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde na PAS/2014. Constatamos que da forma que está, os Municípios não estão sendo beneficiados e sim os Consórcios, diferentemente do descrito na PAS 2014. Esta condicionalidade nos leva a perceber a necessidade de acertos sobre o fluxo dos encaminhamentos conforme Lei Federal 8.080 de 19 de setembro de 1990 em seu art. 14, Inciso I e Portaria GM/MS 2.135 de 25 de setembro de 2013 em seu art. 3°, Inciso I, § 4° para que não tenhamos Resoluções publicadas com estas divergências.

15) — Na Ação 4299 — Aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos básicos. - Em reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do dia 19 de outubro de 2015, O Sr. Homero Filho – Superintendente da Assistência Farmacêutica, confirmando suspeitas já acompanhadas por membros deste Grupo de Trabalho, em apresentação da Política de Regionalização da Assistência Farmacêutica, afirmou que referente a medicamentos vencidos foi levantado cerca de RS15.000.000,000 (Quinze Milhões de Reais) em perdas. Foi solicitado à SISMG qual o valor efetivamente constatado e se referia somente ao ano 2014. Após convocação do superintendente de Assistência Farmacêutica através do Oficio CESMG 058/2016, onde foi confirmada a informação de que se refere efetivamente ao ano de 2014 comprometendo enviar relatório de macêutica através do Oficio CESMG 058/2016, onde foi confirmada a informação de que se refere efetivamente ao ano de 2014 comprometendo enviar relatório detalhado das providencias tomadas pela SESMG, mas enviou somente Nota Técnica sobre a ocorrência, e Oficio CGE/SCA/nº001/2015 de 26 de junho de 2015 referente Sindicância Administrativa Investigatória nº36/2016 que objetiva "apurar possíveis irregularidades perpetradas no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Geraïs"

16) – Apresentamos abaixo as ações onde houveram substituição de recursos da fonte 60 (Recursos Diretamente Arrecadados) pela 10 (Recursos do Tesouro), que ao ser questionado em informações complementares a SESMG respondeu:

"O crifério para aprovação de cotas orcamentária e Financeira para a

piementares a SESMG respondeu:

"O critério para aprovação de cotas orçamentária e Financeira para a Fonte 10 – Recursos Ordinários e Fonte 60 – Recursos Diretamente Arrecadados no exercício 2014 para o Setor Saúde, foi definido pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG e Secretaria de Estado de Fazenda – SEF, por meio da Junta de Programação orçamentária e Financeira, sem a participação da SESMG" nas ações abaiyo:

abaixo: 16.1 - HEMOMINAS

ento, Gestão e Finanças vimento e Capacitação do Servidor Ação 2002 – Planejamento, Gestão e Finanças Ação 2018 – Desenvolvimento e Capacitação do Servidor Ação 2417 - Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais Ação 4196 – Centro de tecidos Biológicos de Minas – CETEBIO 16

Ação 2002 — Planejamento, Gestão e Finanças Ação 2017 — Remuneração de pessoal ativo e encargos Sociais

16.3 - FUNED Ação 2002 - Planejamento, Gestão e Finanças Ação 2417 - Remuneração de pessoal ativo e encargos Sociais Ação 4420 - Produção de Medicamentos - Farmácia de Minas Ação 4024 - Produção e Distribuição de Medicamentos Ação 1015 - Inovação e produção de insumos estratégicos p Infraestrutura

imos estratégicos p/ saúde

Ação 4011 - Produção e distribuição de Imunobiológicos Ação 2079 — Pesquisa e desenvolvimento na área da Saúde Ação 4481 - Produção de Serviços Laboratoriais 16.4 - FHEMIG

cão 4001 – Gestão dos Complexos Hospitalares – Complexa de Saúde

Mental Ação 4002 – Gestão dos Complexos Hospitalares – Complexa de Rea-bilitação e Cuidado do Idoso Ação 4003 - Gestão dos Complexos Hospitalares - Complexo de Urgência e emergência. Ação 4004 - Gestão dos Complexos Hospitalares – Complexo de

Especialidades. Ação 4006 - Gestão dos Complexos Hospitalares — Complexa de Hos-

pitais Gerais. Ação 4040 - Gestão dos Complexos Hospitalares – Complexo MG Ação 4442 - Formação de Médicos Especialistas Ação 2002 - Planejamento, Gestão e Finanças Ação 2018 - Desenvolvimento e capacitação do Servidor Ação 2181 - Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais

Valor Previsto e Aplicado na Fonte 10 e Fonte 60 Execução Orçamentária 2014 Fonte de Recurso Credito inicial (PA Credito inicial (PAS 2014) Empenhado Valor Fr 10 - Tesouro Estadual 4.659.780.639,92 29.354.453,37 4.506.973.806,00 4.630.426.186,55

29.354.453,37 60 - Recursos direta 520.629.565,40 366.130.280,53 te arrecadados 520.368.377,00 154.499.284,87

F10 de para das 277.071.360,39 Saldo de Fonte 60 menos remanejamento de F10 = saldo

89 058 920 14

O orçamento aprovado na PAS de 2014 na fonte 60 para as Vinculadas foi de R\$ 517.558.377,00. O valor informado no RAG 2014, encaminhado através do Oficio Sec. 1002/2015 foi R\$154.499.284.87 radizado na fonte 60 ficando um saldo de credito de R\$366.130.280,53. Também consta no relatório o repasse de R\$277.071.360,39 de recursos de fonte 10 para as vinculadas. Constatamos na análise do RAG 2014 que estes remanejamentos foram para substituir recursos de Fonte 60, ou seja, recursos diretamente arrecadados. Percebe-se que o saldo de recursos previstos para fonte 60 seria suficiente para arcar com as despesas previstas e ainda restaria um saldo de R\$89.058.920,14.

Recomendações:

01) — Que sejam informados nos Relatórios Quadrimestrais enviados ao Conselho Estadual de Saúde - CESMG, por Região Ampliada, os Convênios firmados com os Municípios, COSEMS, Consórcios, SEDS, UNIMONTES, e outras, bem como sua regularidade, explicitando en quais estão ocorrendo devoluções e os referidos valores, para que o Conselho Estadual de Saúde juntamente à Secretaria de Estado de Saúde, encontrem alocação dos recursos devolvidos.

Estes valores são referentes aos anos de 2012, 2013 e 2014; devendo ser adequados às necessidades do momento.

A resposta dada ao item 7º 7A, B e C das informações complementares, demonstram não haver controle sobre estas devoluções feito à SESMG e, portanto, os valores não foram apresentados ao Conselho Estadual de

Saúde – CESMG para rever sua aplicação, pois já foram contabilizados para o cumprimento dos 12% da LC 141/2012 nos referidos anos; 02) – Na solicitação de Informações Complementares, encaminhada à SESMG, perguntando quais as Recomendações do Tribunal de Contas do Estado – TCE/MG, e do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais aprovadas no RAG/2013 foram aplicadas em 2014, não houve resposta. Portanto, reafirmamos a necessidade de se cumpri-las e, para isto, estamos relacionando abaixo as recomendações de № 13, № 43 e N° 47 do Parecer do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais – TCEMG, referente ao Processo 912324 – Balanço Geral do Estado de Minas Gerais/2013 e Balanço Geral do Estado/2014 – Processo № 951.454/2015 e Ementa de 03 de setembro de 2015.

2013: Processo 912324 – Balanço Geral do Estado de Minas Gerais/2013
Recomendação № 13: "... intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas activas intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas activas intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas activas intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas activas intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas activas intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta Saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta saúde as políticas cativas intensifique, na Rede de Atandimenta de Cativa de Cativa de Atandimenta de Cativa de

tipicidade...";
Recomendação N° 43: "... cumpra, em sua integralidade, o que dispõem a LC 141/12 e a IN/TCEMG 05/12, especialmente, no sentido de que os recursos que financiam as Ações e Serviços Públicos de Saúde sejam movimentados por meio do respectivo fundo, o que permite inferir a existência de disponibilidades financeiras vinculadas exclusivamente à saúde..."; O Relatório do TCEMG 951.454/2015, às folhas 243 e 244

chama novamente à atenção para esta recomendação.

Recomendação Nº 47: "... mantenha a matéria relativa à judicialização da saúde na agenda de discussão, em busca de mecanismos que possibitem a interface e viabilizem o diálogo entre o Poder Público, usuários dos serviços e demais envolvidos...".

litem a interface e viabilizem o diálogo entre o Poder Público, usuários dos serviços e demais envolvidos...".
2014: Processo 951.454 e Ementa de 03/09/2015 – Balanço Geral do Estado de Minas Gerais/2014 Item N° 9 da Ementa - Instituir mecanismos contábeis, com vistas a dar a devida transparência da informação, para que os demonstrativos de Disponibilidade de Caixa e de Restos a Pagar, respectivamente, Anexos e 6 do Relatório de Gestão Fiscal – RGF, evidenciem, de forma clara, as disponibilidades de caixa para cada fonte de recurso, assim como as respectivas inscrições de Restos a Pagar; Item N° 10 da Ementa - Promover a adequação dos registros em restos a pagar, de obrigações liquidadas desde o exercício financeiro de 1997, por serem, em tese, despesas cuja prestação de serviço, entrega da obra ou material já foi reconhecida pela Administração.

por serem, em tese, despesas cuja prestação de serviço, entrega da obra ou material já foi reconhecida pela Administração.

Conforme Consta na Ementa referente ao Processo 951.454/2014 - Balanço Geral do Estado de Minas Gerais/2014, no item 2.3 os Restos a pagar: "... deve-se resalvar que o procedimento de manter registros em restos a pagar por anos seguidos não se coaduna com as normas de Direito Financeiro, que os conceituam como obrigações de curto prazo, ou seja, inferiores a doze meses. É imperioso, pois, que os órgãos e entidades que mantêm registro de restos a pagar mais antigos verifiquem a origem dos créditos, bem como o motivo de ainda não estarem quitados ou cancelados, a fim de que sejam realizados os ajustes necessários."; Item № 11 da Ementa - Que a SES crie codificações específicas, no Caixa Único, para as receitas destinadas às Ações e Serviços Públicos de Saúde. Item 239 do Parecer do Processo 951.454/2015 diz: "Entretanto, ratifico a recomendação sugerida pela Unidade Técnica no sentido de que deverá ser instituído, no sistema contábil governamental, código específico para identificar as disponibilidades vinculadas à saúde, de modo que se permita assegurar a existência de cobertura financeira para custear as obrigações assumidas e já consideradas como ASPS, nos exercícios de referência."

03) - Que a SESMG passe a cumprir a LC-141/2012 em sua totalidade obietivando assim melhoras na Accistência transparância na calidor de destinadas como destinada assim melhoras na Accistência transparância na calidor de destinada assim melhoras na Accistência transparância na calidor de destinada assim melhoras na Accistência transparância na calidor de destinada de destinada assim melhoras na Accistência transparância na calidor de destinada como destinada assim melhoras na Accistência transparância na calidor de destinada de destinada assim melhoras na Accistência transparância na calidor de destinada como destinada c

à saúde, "de modo que "se permita assegurar a existência de cobertura financeira para custear as obrigações assumidas e já consideradas como ASPS, nos exercícios de referência."

3) – Que a SESMG passe a cumprir a LC-141/2012 em sua totalidade objetivando assim melhorias na Assistência, transparência na aplicação financeira e facilidades aos trabalhos do Controle Social, conforme recomendação do Tribunal de Contas de Minas Gerais no Acórdão no 1153666 de 17/09/14 e o Balanço Geral do Estado nº 951.454 do TCEMG e Ementa de 03 de setembro de 2015.

4) – Que seja mantida a regularidade nas reuniões do Núcleo de Apoio ao SIOPS e que o preenchimento dos Relatórios Bimestrais do SIOPS do Estado sejam realizados;

5) – Que as informações enviadas ao Conselho Estadual de Saúde, Tribunal de Contas e SIOPS não tenham as divergências encontradas nos anos 2012, 2013 e 2014; uma vez que esta condição deixa-nos confusos, sem a devida transparência.

6) – Que a SESMG disponibilize em seu site, informações sobre divulgação ampla, inclusive em meios eletrônicos de acesso público das prestações de contas periódicas da área de saúde para consulta e apreciação dos Cidadãos e de Instituições da Sociedade, conforme determina a LC-141/2012, Art. 31, seus incisos e parágrafo;

7) – Que a SESMG coloque em prática as decisões da Conferência Estadual de Saúde/2011, em especial no que tange às Terceirizações de Serviços Públicos de Saúde, conforme Relatório Final, item 11.5 - Direttiz – Relação Público X Privado e item 12.2 - Direttiz - Participação da Comunidade e Controle Social, respeitando a Lei Federal 8.142/90 e Portarias GM/MS 1.034 de 05 de maio de 2010, principalmente nos seu art. 2º, 83°, e Portaria GM/MS 3.114 de 07 de outubro de 2010.

8) – Reafirmamos a necessidade da SESMG apresentar ao Conselho Estadual de Saúde-CESMG no início de cada quadrimestre, a previsão do desembolso financeiro para as ações que serão desenvolvidas no quadrimestre, acilitatado ao Controle Social o cumprimento do art. 41 da LC-141/2012;

141/2012; 10) – Que a SESMG por intermédio de sua Superintendência de Pla-

de Saúde dificultando o nosso entendimento para realização da aná-lise. Não obtivemos respostas do SESMG referente aos motivos destas alterações

13) Que a SES/MG apresente junto com o Relatório Anual de Gestão/2015 e posteriores, além da execução física e financeira, Justificativas de desempenho e Principais entregas, o Relatório de Prestação de Contas das Instituições vinculadas e outras que em que houver repasse de recursos do orçamento da SES/MG (ESP, FUNED, FHEMIG, HEMOMINAS, UNIMONTES, SEDS, CONSÓRCIOS, COPASA - COPANOR) para que as Câmaras Técnicas responsáveis pela análise dos Relatórios de Gestão Anual, vejam como os recursos foram aplicados e as justificativas da aplicação apresentada pela instituição.

Sós totant apricació de la finativa del finativa de la finativa de la finativa del finativa de la finativa del finativa de la finativa de la finativa de la finativa de la finativa del finativa de la finativa del finativ

para acomodar suas Emendas.
Entendemos ser legitima a disponibilização de verbas aos Deputados pelo Governo Estadual, mas é necessário que elas não sejam retiradas dos valores já aprovados pelo CESMG nas ações listadas na Programação Anual da Saúde – PAS, e sim acrescidas aos valores já aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde - CESMG.

15) – Elogiamos a decisão da Gestão que mesmo sendo um Governo novo, manteve os componentes da AGEI que há mais de três anos vem participando de reuniões e acertos frente aos Instrumentos de Gestão com o Controle Social para que possamos fazer os acertos necessários

participando de relantos e actos fiente aos finstimientos de Oestaciono Como Controle Social, para que possamos fazer os acertos necessários ao cumprimento da legislação do Sistema Unico de Saúde-SUS e, principalmente, a Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012; Estas são as constatações no Relatório Anual de Gestão 2014 e que ao

mesmo tempo são recomendações para os Relatórios Quadrimo Relatório Anual de Gestão /2015.

Sendo assim, a SES/MG evita as punições constantes do art. 46 da LC-141/2012.

LC-141/2012.

Diante o exposto, ficou deliberado encaminhar à Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde-CES/MG, para ser pautada a apresentação para apreciação e deliberação do Plenário o Relatório com a Análise do Grupo de Trabalho onde constatamos que a Secretaria de Estado de Saúde – SESMG não cumpriu a Lei Complementar 141/2012 em diversor extince.

de Saúde – SESMG não cumpriu a Lei Complementar 141/2012 em diversos artigos.

Portanto o Parecer do Grupo de Trabalho é pela reprovação da Prestação de Contas apresentada pelo Relatório Anual de Gestão/2014, e que a decisão final fica para a Plenária deste respeitável Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais – CESMG e que seja incorporado à Deliberação do Plenário, publicado, encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde, ao TCE/MG, à Controladoria Geral do Estado, à Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa de Minas Gerais, e ao Ministério Público do Estado de Minas Gerais – Promotoria em Defesa da Saúde, para conhecimento e as providências que julgarem necessárias. A Coordenação dos Trabalhos em nome da Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde-CESMG, agradece imensamente a participação da Contadora do CESMG que nos assessorou neste trabalho, dos Conselheiros Estadual de Saúde e suas Entidades, que não mediram esforços nesta árdua tarefa, com ações e informações de suas bases.

22 861072 - 1

RESOLUÇÃO CESMG Nº 007 DE 23 DE MAIO DE 2016.

RESOLUÇAO CESMG N° 007 DE 23 DE MAIO DE 2016.

Dispõe sobre a nomeação do 2º do Diretor de Comunicação do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais.

O plenário do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais, em sua nonagésima quinta reunião extraordinária, realizada no dia 23 de maio de 2016, no uso de suas competências regimentais e legais, conferidas pela Lei Federal n° 8.080 de 19/09/1990, Lei Federal 8.142 de 28/12/1990 e Decreto Estadual de n° 45.559, de 03/03/2011, Considerando que o art. 18, do Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais, que dispõe a Mesa Diretora será eleita a cada dois anos, pelo plenário do Conselho, através do voto direto de seus integrantes e por maioria simples, excetuando-se o cargo de presidente.

presidente. Considerando que o art. 20, do Regimento Interno do Conselho I dual de Saúde de Minas Gerais, que dispõe 08 (oito) membros, cados pelos respectivos segmentos na forma que se segue, dente conselheiros, titulares, sendo:

conselheiros, titulares, sendo: \$\\$1^{\text{9}}\$ - 04 (quatro) vagas para o segmento dos trabalhadores em saúde, 02 (duas) vagas para o segmento dos trabalhadores em saúde, 02 (duas) vagas para o segmento de gestores ou prestadores de serviços no SUS; Considerando que o representante eleito foi substituído pela sua entidade e a Mesa Diretora do CESMG não estava paritária em virtude da falta de um representante de usuário na composição; Considerando que o art. 20, do Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais, \$\\$2^{\text{9}}\$ que dispõe que a Mesa Diretora será composta, dentre outros cargos pelo 2º Diretor de Comunicação; Considerando que foram convocados todos os representantes do segmento de Usuários do SUS para eleição dentre seus pares, Resolve:

Resolve:
Eleger o conselheiro Rubens Silvério Leite, representante de usuário da Federação das Associações de Moradores do Estado de Minas
(FAMEMG), para o cargo de 2º Diretor de Comunicação do Conselho
Estadual de Saúde de Minas Gerais, completando a paridade da Mesa
Diretora definida de forma legal e regimental.
Belo Horizonte, 23 de maio de 2016.

Ederson Alves da Silva Renato Almeida de Barros Vice-Presidente do CESMG 2º Secretário do CESMG Homologo a Resolução CESMG 1º 07/2015, conforme descrito LUIZ SÁVIO DE SOUZA CRUZ

Secretário de Estado de Saúde, Presidente do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais 22 861078 - 1

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.353, DE 13 DE JULHO DE 2016. Dispõe sobre as áreas de desenvolvimento e abrangência do Programa de Educação Permanente/PEP para médicos de familia, o processo de seleção e contratação das instituições executoras e estabelece o montante financeiro destinado à execução do programa para a competência de 2014.

seleção e contratação das instituições executoras e estauerece o montante financeiro destinado à execução do programa para a competência de 2016.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, no uso da atribuição prevista no art. 93, § 1º, inciso III da Constituição do Estado de Minas Gerais, no inciso IV, do art. 222, da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro de 2011, e considerando:

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

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Unico de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, e dá outras providências;

- a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que 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 e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Unico de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.361, de 13 de julho de 2016, que aprova as áreas de desenvolvimento e abrangência do Programa de Educação Permanente/PEP para médicos de familia, processo de sele-

aprova as áreas de desenvolvimento e abrangência do Programa d Educação Permanente/PEP para médicos de família, processo de sele ção e contratação das instituições executoras e dá outras providências.

RESOLVE: Art. 1º Definir 18 (dezoito) áreas de desenvolvimento e abrangência do Programa de Educação Permanente (PEP) com base nos seguintes

critérios: I - existência e possibilidade de abrangência de Instituições de Ensinc Superior (IES) que ofertam graduação em medicina, com possibilidade de atendimento às 18 (dezoito) áreas do Programa, garantindo candida-

de atendimento às 18 (dezoito) áreas do Programa, garantindo candidatas aptas à sua execução;
II - desenho do Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Estado;
III - extensão territorial e agrupamento de regiões de saúde de modo a
facilitar deslocamentos de coordenadores e supervisores do PEP, condições necessárias à realização e acompanhamento dos Grupos de Aperfeiçoamento Profissional (GAP); e
IV - desenho anterior das áreas do PEP, executado entre os anos 2012
a 2014

a 2014.

Art. 2º Ficam estabelecidas as áreas de abrangência do PEP, considerando os critérios definidos no artigo anterior, conforme Anexo Unico desta Resolução.

rando os critérios definidos no arugo anterior, comorne rancas concedesta Resolução.

Art. 3º Os encontros dos GAP acontecerão nos municípios-sede de GAP, a serem definidos após a contratação das instituições de ensino superior executoras e em pactuação com os gestores municípiais e estadual nas respectivas Comissões Intergestores Regionais (CIRs).

Art. 4º Os municípios-sede de GAP serão responsáveis por disponibilizar o espaço físico adequado para implantação de uma Sala de Educação Permanente.

Art. 5º Para execução do PEP exige-se que a coordenação e acompanhamento sejam desenvolvidos por meio de uma instituição de ensino superior, com capacidade técnica e operacional para atender às necessidades da ação educacional nas Regiões de Saúde do Estado de Minas Gerais.

Stadaces da ação concactoram am 11.00 Gerais.

Art. 6º O processo de seleção e posterior contratação das instituições de ensino superior executoras se dará por meio do Processo de Credenciamento de Pessoa Jurídica, instituído pela Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG), nos termos da legislação vigente e considerando os seguintes requisitos mínimos:

considerando os seguintes requisitos mínimos: I - oferta de Curso de Graduação em Medicina autorizado/reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) com, pelo menos, uma turma em

andamento;
II - avaliação pelo Índice Geral dos Cursos (IGC) com conceito igual ou superior a 3 na avaliação MEC/2013; e
III - oferta de ações de integração entre ensino e serviços da atenção básica/primária em saúde e/ou ações de formação em Atenção Básica/Atenção Primária à Saúde/Saúde da Família ou Medicina de Família e Comunidade.

e Comunidade. Art. 7º Cada instituição de ensino superior poderá se credenciar para até 2 (duas) áreas de abrangência, desde que possua e comprove estru-tura física instalada em município (s) da Região Ampliada de Saúde, para a qual concorre, de acordo com o Anexo Único desta Resolução.