

PROCESSO ADMINISTRATIVO



Governo do Estado de Mato Grosso

CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO

Processo Nº
CGE-PRO-2023/01378

Data de abertura	01/11/2023
-------------------------	------------

OBJETO
Consultoria Integrada com grupo de trabalho composto por CGE, AGSUS, SES e CRM com o objetivo de propor soluções conjuntas quanto à demanda trazida pelo CRM-MT de que se encontram em atraso os pagamentos às pessoas jurídicas prestadoras de serviços médicos nas unidades de saúde estaduais.

ARQUIVADO
CX _____ / _____ /20____



Assinado com senha por JOSE ALVES PEREIRA FILHO - 01/11/2023 às 14:54:10.
Documento Nº: 12808196-8814 - consulta à autenticidade em
<https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=12808196-8814>

Classif. documental	001
---------------------	-----



CGEPRO202301378V01

SIGA



ATA DE REUNIÃO - 01/11/2023

Em reunião no dia 01/11/2023, às 9:00hs, reuniram-se na sede da Controladoria-Geral do Estado representantes da própria CGE, da Secretaria de Estado de Saúde (SES), Auditoria-Geral do SUS (AGSUS) e Conselho Regional de Medicina (CRM-MT) para dar continuidade aos assuntos propostos nas reuniões dos dias 11/10/2023 na sede do CRM-MT, 18/10/2023 e 25/10/2023, ambas na CGE-MT. E, conforme Relatório de Atividades em anexo, foi discutido e deliberados os seguintes **entendimentos** e **encaminhamentos** referentes aos seguintes assuntos: **a) Fracionamento de plantões**: verifica-se o entendimento da **possibilidade de se realizar “fracionamento” do plantão médico presencial de 12h** em contrato público com empresa privada prestadora de serviços médicos, executados por essa no contrato com vínculo **tanto por celetistas quanto por pejetizados**. Assim, se a **SES verificar que o interesse público continuará sendo atendido e não há prejuízos para a administração, após a análise jurídica do contrato específico e nos contratos em que for possível**, verifica-se a possibilidade de realização de **termo aditivo** com especificação de possibilidade de fracionamento do plantão 12h pela contratada; **b) Plantões ininterruptos (presencial e sobreaviso)**: A partir dos documentos acima, verifica-se o entendimento que a **SES não deve adotar a contratação de serviços médicos com plantões presenciais acima de 24h**. A **exceção** se encontra na possibilidade de contratação de serviços médicos com **plantões de sobreaviso superiores a 24h**. Entretanto, ficou deliberado como encaminhamento que o Grupo de Trabalho fará uma **consulta ao CRM** a respeito do tema.; **c) Intervalo intrajornada e interjornada**: A partir dos documentos acima, verifica-se que não há legislação específica sobre o tema de descanso de médico terceirizado como pessoa jurídica contratado por empresa contratada pela administração pública, havendo necessidade de **regulamentação da forma e condições de trabalho de seus plantonistas**. Entretanto, ficou deliberado como encaminhamento que o Grupo de Trabalho fará uma **consulta ao CRM** a respeito do tema.; **d) Ponto eletrônico (presencial e sobreaviso)**: Houve o entendimento que a exigência em contrato do estabelecimento de ponto eletrônico pelas contratadas prestadoras de serviços médicos se apresenta como **medida de controle adequada à contratante como forma de se comprovar a presença do profissional**, tratando-se de realização de **plantão médico presencial**. Quanto ao **plantão médico de sobreaviso**, o entendimento é que, quando acionado, o registro do ponto eletrônico se apresenta também como medida de controle adequada. Outrossim, caso o profissional que esteja sob o plantão médico de sobreaviso não for acionado, o trâmite, em regra, para o ateste se dará pela comprovação da disponibilização dos serviços. O entendimento é que o **registro de ponto eletrônico do profissional que realiza plantão médico de sobreaviso é quando ele se apresenta à unidade de saúde para prestar o serviço.**; **e) Pagamento de serviços já executados**: foi elaborado a Parecer de Auditoria nº 0702/2023/CGE que trouxe orientações à SES como propostas de soluções à operacionalização dos pagamentos.; **f) Metas de qualidades previstas nos contratos**: a CGE se compromete a apresentar propostas de soluções à SES quanto a formas de Acordos de Nível de Serviço para avaliação de qualidade de serviços médicos.; **g) Celeridade Processual**: foi elaborado a Parecer de Auditoria nº 0702/2023/CGE que trouxe orientações à SES como propostas de soluções à operacionalização dos pagamentos. Sem mais nada a tratar na reunião, o Grupo de Trabalho encerrou a reunião às 11:30hs.





RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Considerando reuniões realizadas nos dias 11/10/2023 na sede do CRM-MT, 18/10/2023 e 25/10/2023, ambas na CGE-MT;

Considerando o Ofício N°. SEI-629/2023/CRM-MT/PRESI/DEPJURÍDICO que trata de apontamentos do CRM-MT para grupo de trabalho com a SES-MT, CGE e AGSUS que aborda o atraso de pagamentos aos prestadores de serviços médicos em unidades de saúde estaduais;

Considerando a CI N° 137158/2023/SGASH/SES que trata de considerações feitas pela SES a respeito de observância do órgão em relação à procedimentos de controle emitidos pelo CRM-MT, TCE-MT, CGE-MT e AGSUS;

CONTEXTUALIZAÇÃO

Trata-se de Grupo de Trabalho que foi reunido para se buscar soluções conjuntas quanto à demanda trazida pelo CRM-MT de que se encontram em atraso os pagamentos às pessoas jurídicas prestadoras de serviços médicos nas unidades de saúde estaduais.

A partir da primeira reunião em 11/10/2023 na sede do CRM, o Presidente expôs o contexto pelo qual a entidade demandou à SES justificativas sobre as razões dos atrasos, bem como Conselheiros e Representantes Jurídicos do CRM também fizeram uso da palavra. Nessa mesma ocasião, o Secretário da SES apresentou suas razões e informou que após episódios de glosas verificou a necessidade de seguir à rigor as recomendações e orientações dos órgãos de controle, como exemplo a AGSUS e CGE. Como resultado dessa primeira ocasião, foi agendada uma nova reunião na CGE com os mesmos participantes com intuito os principais pontos que pudessem ser as causas do problema de atraso dos pagamentos.

Sendo assim, foi realizada na CGE uma reunião no dia 18/10/2023 com os Representantes Jurídicos do CRM, SES, CGE e AGSUS. Face aos argumentos apresentados de atraso, a CGE sugeriu que fossem levantados as orientações ou recomendações emitidos pelo órgão que estariam, porventura, obstaculizando ou fazendo com que os processos de pagamentos pudessem estar em atraso demais. Da mesma forma, a AGSUS também demandou que fossem levantados esses pontos. O referido levantamento teve o intuito de identificar pontos de melhoria ou de atualização de produtos técnicos pelos órgãos e propor melhorias nos trabalhos realizados pela SES.

Dessa forma, foi realizada uma nova reunião na CGE em 25/10/2023 para que fossem apresentados esses pontos e que fossem, na sequência, analisados para proposição de melhorias.

DOS APONTAMENTOS

Foram apresentados, tanto pelo CRM quanto pela SES, as seguintes informações:





Ofício N°. SEI-629/2023/CRM-MT/PRESI/DEPJURÍDICO

(...) Considerando o que foi acordado nas reuniões ocorridas nos dias 11 e 18 de outubro, a seguir elencamos os apontamentos do CRM-MT quanto aos problemas relatados pelas empresas contratadas pela SES para a prestação de serviços médicos.

1. **Atrasos** injustificados nos procedimentos internos adotados pela SES para atestar as Notas Fiscais/Faturas dos serviços prestados e apontar eventuais impedimentos para a liquidação das despesas.

2. **Atrasos** injustificados na realização de pagamentos. Há casos de empresas que estão desde abril sem receber. Nos contratos firmados com as empresas há previsão de que o pagamento deve ser realizado no prazo não superior a 30 (trinta) dias contados a partir da apresentação da Nota Fiscal/Fatura.

3. **Retenção de pagamentos com base em apontamentos** realizados pela Controladoria Geral do Estado e AGSUS, os quais fazem referência à CLT e que descaracterizam por completo as contratações terceirizadas, como exemplo, cite-se: controle de jornada através de ponto eletrônico para plantonistas e exigência de intervalo **interjornada**.

4. **Apontamentos** que não possuam fundamentos legais e contratuais não podem impedir o pagamento de serviços que já foram efetivamente prestados pelos médicos, sob pena de enriquecimento ilícito do Estado. Ressalte-se que a contratação através da terceirização dos serviços médicos foi uma decisão da Administração Pública, logo a utilização desse instrumento não pode resultar em prejuízos aos profissionais médicos que prestaram seus serviços adequadamente.

5. **Retenção de pagamentos em razão da não aceitação do fracionamento de plantão** (executado por mais de um profissional), sem que essa vedação tenha sido prevista em contrato, impondo custos supervenientes às empresas contratadas. Sendo importante ressaltar que inexistente impedimento ético para os referidos fracionamentos.

6. **Plantão de sobreaviso** (ou alcançável): O pagamento não pode ser condicionado à realização efetiva de atendimento, conforme dispõe a Resolução CFM no 1.834/2008 - Art. 2º- A disponibilidade médica em sobreaviso, conforme definido no art. 1º, deve ser remunerada de forma justa, sem prejuízo do recebimento dos honorários devidos ao médico pelos procedimentos praticados.

7. **Limitação da carga horária do profissional em plantão de sobreaviso**: Não há previsão contratual para impor a limitação da carga horária para o profissional que está de plantão em regime de sobreaviso. Do ponto de vista ético, não há limite de carga horária semanal, cabendo ao médico respeitar o Código de Ética Médica e os limites de sua capacidade física e mental para exercer o seu trabalho com qualidade. (...)

CI N° 137158/2023/SGASH/SES

(...) Diante disso, o conjunto de medidas sugeridas para atender as demandas aqui apresentadas abrangem:

1. Apostilamento dos contratos de prestação de serviços médicos para supressão das cláusulas que tratam da exigência do cumprimento do intervalo de 11 horas **intrajornada** para os plantões de qualquer natureza, com proposições de horários de descanso mínimo intrajornada, a fim de proporcionar a qualidade e a segurança nos atendimentos aos pacientes;





Governo do Estado de Mato Grosso
CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO



2. *Apostilamento dos contratos de prestação de serviços médicos para que possibilitem a realização de **plantões médicos superiores a 24 horas para os plantões sobreaviso**, podendo estes serem executados de forma ininterrupta por um período de no mínimo, 15 dias consecutivos, ou até 30 dias;*
3. *Apostilamento dos contratos de prestação de serviços médicos para que possibilitem a realização de **plantões médicos (presenciais) superiores a 24 horas**, com possibilidade de se estender por até 36 ou 48 horas, de forma justificada, com horários de descanso mínimo intrajornada, a fim de proporcionar a qualidade e a segurança nos atendimentos aos pacientes;*
4. **Normatização** sobre plantões médicos (lei, decreto ou portaria), dispondo sobre as escalas de serviços médicos para pessoas jurídicas no âmbito das unidades de saúde sob gestão da SES (direta ou indireta);
5. Possibilitar a **realização de plantões de 12 ou 24 horas por mais de um profissional** durante essa carga horária.

Ao final da reunião do dia 25/10/2023, o Secretário da CGE compilou os seguintes apontamentos em consenso por todos os presentes:

- a) Fracionamento de plantões;
- b) Plantões ininterruptos (presencial e sobreaviso);
- c) Intervalo intrajornada e interjornada;
- d) Ponto eletrônico (presencial e sobreaviso);
- e) Pagamento de serviços já executados;
- f) Metas de qualidades previstas nos contratos;
- g) Celeridade Processual.

Nesse sentido, quanto aos apontamentos acima, foram verificados os seguintes entendimentos:

- a) **Fracionamento de plantões:** o atendimento ou alinhamento quanto a esse item conseguirá contemplar o item 5 do CRM e o item 5 da SES. E foram verificados os seguintes documentos existentes:
 - **Parecer nº 034/2021/CRM/MT:** que trata da possibilidade de plantões médicos de 12h terem cargas fracionadas de 4h, 6h ou 8h por plantonistas diferentes, respeitando a mesma especialidade.
 - **Parecer de Auditoria nº 1.015/2021/CGE/MT:** sobre Plantão Médico de 12h, com plantonistas diferentes em carga horária de 4H, 6H ou 8H.
 - **Protocolo nº 97329/2021/PGE/MT (Parecer).**

Conclusão: A partir dos documentos acima, verifica-se a **possibilidade de se realizar “fracionamento” do plantão médico presencial de 12h** em contrato público com empresa privada prestadora de serviços médicos, executados por essa no contrato com vínculo **tanto por celetistas quanto por pejetizados**.

A empresa contratada pelo Estado deverá cumprir a prestação de serviços prevista no contrato público e deverá, em cumprimento às legislações e normas do CRM vigentes, fazer com que os seus profissionais contratados também estejam aderentes a esses normativos.





Assim, se a **SES verificar que o interesse público continuará sendo atendido e não há prejuízos para a administração, após a análise jurídica do contrato específico e nos contratos em que for possível**, verifica-se a possibilidade de realização de **termo aditivo** com especificação de possibilidade de fracionamento do plantão 12h pela contratada.

b) Plantões ininterruptos (presencial e sobreaviso): o atendimento ou alinhamento quanto a esse item conseguirá contemplar o item 7 do CRM e os itens 2 e 3 da SES. E foram verificados os seguintes documentos existentes:

- **Consulta nº 003/2014/CRM/MT:** a Secretaria Municipal de Saúde de Vila Rica-MT, encaminha consulta ao CRM-MT na qual solicita informação referente a existência de lei, decreto ou portaria que delimita a quantidade de plantões que podem ser realizados semanalmente (12 horas) por profissionais médicos;
- **Consulta nº 016/2015/CRM/PE:** trata sobre a carga horária de plantão por médicos que não deve ser superior a 24 horas ininterruptas, visando preservar a saúde do profissional e do paciente. Utilizou-se como fundamentos a **Resolução do CREMESP Nº 90/2010, processo consulta Nº 07/2010 do CRM-PB, Resolução do CFM 1342/91 e outros;**
- **Parecer nº 03/2017/CRM/MT:** pedido de parecer sobre qual a **duração máxima de plantões consecutivos de 12 horas** que um profissional médico pode realizar;
- **Parecer nº 27/2020/CRM/MT:** sobre a jornada de **plantão do médico intensivista**. (Resolução CFM 2.271/2020): trata de escala médica em UTI. Quanto tempo um médico intensivista deverá permanecer na UTI;
- **Protocolo nº 97329/2021/PGE/MT (Parecer);**
- **Parecer de Técnico nº 203/2023/AGSUS/SES (SES-PRO-2023/27678):** abordou os seguintes questionamentos: *“1 - Possibilidade de presença de servidores efetivos/contratados/comissionados nas escalas de trabalho das empresas contratadas? Caso tenha possibilidade, quais as circunstâncias, limitações de carga horária e demais compatibilidades para o exercício em comento. 2 - Possibilidade de sobreposição de escalas pelos profissionais em sobreaviso. Caso haja possibilidade, possui algum limite de carga horária de sobreaviso? 3 - Possibilidade de presença de servidores públicos em sociedades de empresas de serviços que prestam labor no âmbito dos Hospitais Regionais? 4 - É possível a presença de servidores públicos em escalas de trabalho de empresas privadas em horários incompatíveis? 5 - Os plantões realizados pelos profissionais de serviços médicos poderão ultrapassar o limite de 12 (doze) horas? 6 - É possível a redução de jornada de no mínimo 11 (onze) horas entre duas jornadas de trabalho?”*

Conclusão: A partir dos documentos acima, recomenda-se que a **SES não deve se adotar a contratação de serviços médicos com plantões presenciais acima de 24h. A exceção** se encontra na possibilidade de contratação de serviços médicos com **plantões**





de sobreaviso superiores a 24h. Especialidade com disposição específica é a de **intensivista (UTI/UCI)**, que a **regra é de 6h ininterruptas** de revezamento, salvo negociação coletiva. Ou turnos de **12h**, obedecendo o intervalo de descanso de 12h x 36h ou 12h ou 48h, conforme convenção coletiva entre as partes. Em **casos excepcionais**, o plantão dessa especialidade pode ser estendido para **18h** consecutivas, respeitando os descansos intra e interjornadas com um mínimo de 72h entre o fim da jornada de 24h e início de nova jornada.

Ademais, ficou deliberado como entendimento que o Grupo de Trabalho fará uma **consulta ao CRM** a respeito do tema.

- c) **Intervalo intrajornada e interjornada:** o atendimento ou alinhamento quanto a esse item conseguirá contemplar o item 3 do CRM e o item 1 da SES. E foram verificados os seguintes documentos existentes:
- **Consulta nº 42.941/2000/CREMESP:** sobre o **tempo de repouso de médico plantonista;**
 - **Parecer nº 045/2017/CRM/MT:** sobre pedido de parecer acerca do **horário de descanso dos profissionais médicos** da UPA Norte. Tratando-se especificamente sobre o período de descanso, o Parecer levou em consideração o art. 8º da Lei Federal nº 3.999/1961 e art. 66 e 71 da CLT;
 - **Parecer nº 002/2021/CRM/MT:** sobre a jornada de plantão do **médico intensivista e seu descanso**, considerando a Resolução CFM 2.271/2020;
 - **Protocolo nº 97329/2021/PGE/MT (Parecer);**
 - **Orientação Técnica nº 9.395/2023:** Trata sobre consulta encaminhada via canal Pergunte à CGE sobre se *“É possível a presença de servidores efetivos/contratados/comissionados nas escalas de trabalho das empresas contratadas? Caso tenha possibilidade, quais as circunstâncias, limitação de carga horária e demais compatibilidades para o exercício em comento. É possível a sobreposição de escalas pelos profissionais em sobreaviso? Caso haja possibilidade, possui algum limite de carga horária em sobreaviso? É possível a presença de servidores públicos em sociedades de empresas de serviços que prestam labor no âmbito dos Hospitais Regionais? É possível a presença de servidores públicos em escalas de trabalho de empresa privada em horários incompatíveis? Os plantões realizados pelos profissionais de serviços médicos poderão ultrapassar o limite de 12 (doze) horas? É possível a redução de jornada de no mínimo de 11 (onze) horas entre duas jornadas de trabalho?”*
 - **Parecer de Técnico nº 203/2023/AGSUS/SES (SES-PRO-2023/27678):** abordou os seguintes questionamentos: *“1 - Possibilidade de presença de servidores efetivos/contratados/comissionados nas escalas de trabalho das empresas contratadas? Caso tenha possibilidade, quais as circunstâncias, limitações de carga horária e demais compatibilidades para o exercício em comento. 2 - Possibilidade de*





sobreposição de escalas pelos profissionais em sobreaviso. Caso haja possibilidade, possui algum limite de carga horária de sobreaviso? 3 - Possibilidade de presença de servidores públicos em sociedades de empresas de serviços que prestam labor no âmbito dos Hospitais Regionais? 4 - É possível a presença de servidores públicos em escalas de trabalho de empresas privadas em horários incompatíveis? 5 - Os plantões realizados pelos profissionais de serviços médicos poderão ultrapassar o limite de 12 (doze) horas? 6 - É possível a redução de jornada de no mínimo 11 (onze) horas entre duas jornadas de trabalho?”.

Conclusão: A partir dos documentos acima, verifica-se que não há legislação específica sobre o tema de descanso de médico terceirizado como pessoa jurídica contratado por empresa contratada pela administração pública, havendo necessidade de **regulamentação da forma e condições de trabalho de seus plantonistas.**

Especialidade com disposição específica pelos CRM's é a de **intensivista (UTI/UCI)**, que contempla que a **regra é de plantão de 6h ininterruptas** de revezamento, salvo negociação coletiva. Ou turnos de **12h**, obedecendo o intervalo de descanso de 12h x 36h ou 12h ou 48h, conforme convenção coletiva entre as partes. Em **casos excepcionais**, o plantão dessa especialidade pode ser estendido para **18h** consecutivas, respeitando os **descansos intra e interjornadas com um mínimo de 72h entre o fim da jornada de 24h e início de nova jornada.**

Ademais, ficou deliberado como entendimento que o Grupo de Trabalho fará uma **consulta ao CRM** a respeito do tema.

d) Ponto eletrônico (presencial e sobreaviso): o atendimento ou alinhamento quanto a esse item conseguirá contemplar o item 3 do CRM. E foram analisados os seguintes documentos como exemplo:

- Contrato n° 036/2023/SES - Grupo 02: prestação de serviços de cirurgia vascular;
- Contrato n° 206/2022/SES - Grupo 01: prestação de serviços médicos em cardiologia;
- Lei Federal n° 8.666/1993 e 14.133/2021;
- Decreto Estadual n° 1.525/2022.

Conclusão: A exigência em contrato do estabelecimento de ponto eletrônico pelas contratadas prestadoras de serviços médicos se apresenta como **medida de controle adequada à contratante como forma de se comprovar a presença do profissional**, tratando-se de realização de **plantão médico presencial.**

Quanto ao **plantão médico de sobreaviso**, o entendimento é que, quando acionado, o registro do ponto eletrônico se apresenta também como medida de controle adequada. Outrossim, caso o profissional que esteja sob o plantão médico de sobreaviso não for acionado, o trâmite, em regra, para para o ateste dos serviços pela disponibilização do serviço deve seguir normalmente. O entendimento é que o **registro de ponto eletrônico do profissional que realiza plantão médico de sobreaviso é quando ele se apresenta à unidade de saúde para prestar o serviço.**





- e) **Pagamento de serviços já executados:** o atendimento ou alinhamento quanto a esse item conseguirá contemplar os itens 1, 2 e 4 do CRM. E a proposta quanto a esse item foi a seguinte:
- Quanto a esse item, foi elaborado o Parecer de Auditoria nº 0702/2023/CGE que trouxe orientações à SES como propostas de soluções à operacionalização dos pagamentos.
- f) **Metas de qualidades previstas nos contratos:** a CGE se compromete a apresentar propostas de soluções à SES quanto a formas de Acordos de Nível de Serviço para avaliação de qualidade de serviços médicos.
- g) **Celeridade Processual:** o atendimento ou alinhamento quanto a esse item conseguirá contemplar os itens 1, 2 e 4 do CRM.
- Quanto a esse item, foi elaborada a Parecer de Auditoria nº 0702/2023/CGE que trouxe orientações à SES como propostas de soluções à operacionalização dos pagamentos.

Considerações Finais

A Controladoria-Geral do Estado de Mato Grosso (CGE-MT), a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT), Auditoria-Geral do SUS (AGSUS) e Conselho Regional de Medicina (CRM-MT), após análises todos os apontamentos levantados durante as reuniões, esperam contribuir para o interesse público com a observância das leis e normas vigentes e medidas de controle visando a eficiência e segurança jurídica na prestação de serviços médicos no Estado de Mato Grosso.



