



Governo do Distrito Federal
Controladoria-Geral do Distrito Federal
Subcontroladoria de Controle Interno

RELATÓRIO DE AUDITORIA
Nº 02/2020 - DATCS/COLES/SUBCI/CGDF

Unidade: Fundo de Saúde da Polícia Militar do Distrito Federal
Processo nº: 00480-00001996/2020-59
Assunto: Auditoria nos processos de credenciamento e de ressarcimento do Fundo de Saúde da PMDF
Ordem(ns) de Serviço: 167/2019-SUBCI/CGDF de 20/09/2019
Nº SAEWEB: 0000021707

I - INTRODUÇÃO

A auditoria foi realizada no(a) Fundo de Saúde da Polícia Militar do Distrito Federal, durante o período de 24/09/2019 a 11/10/2019, objetivando a regularidade da formalização dos contratos de credenciamento vigentes, bem como avaliar os controles existentes nos processos de reembolso de despesas médicas por procedimentos realizados fora da rede credenciada.

A seguir são apresentados os processos para os quais foram relatadas constatações ou informações:

Processo	Credor	Objeto	Termos
00054-00001201/2019-70	AITE Gestão em Saúde Ltda (06.292.009/0001-08)	Contratação de serviços técnicos de auditoria, avaliações clínicas e documentais, perícias e assessoria em saúde à PMDF, transposição de documentos para meios magnéticos, emissões de pareceres e relatórios, inclusões e atualizações no sistema de processamento de dados utilizados pela PMDF e outros serviços correlatos, para operacionalização do serviço de saúde, de terapia ocupacional, fisioterápicos, de assistência social, de enfermagem, nutricionistas, hospitalares, laboratoriais, radiológicos e de imagem e serviços afins de profissionais e empresas credenciadas/contratadas pela PMDF	N/A Valor Total: R\$ 4.109.990,00
0054-000029/2018	Laboratório Sabin de análises Clínicas Ltda (00.718.528 /0001-09)	Diversos ressarcimentos à militares e/ou seus dependentes por despesas com serviços médicos. Valor pago a diversos credores, inclusive ao Laboratório Sabin.	N/A Valor Total: R\$ 7.091,77

Não foram impostas restrições quanto ao método ou à extensão de nossos trabalhos.

Após a conclusão dos trabalhos de campo foi elaborado o Informativo de Ação de Controle n° 02/2020 – DATCS/COLES/SUBCI/CGDF, o qual foi encaminhado ao Fundo de Saúde da Polícia Militar do Distrito Federal - FSPM, por meio do Ofício SEI-GDF N° 532/2020 - CGDF/SUBCI, de 31/03/2020, para que a Unidade se manifestasse acerca das recomendações contidas no referido documento. Em 22/04/2020, o FSPM encaminhou o Ofício 58/2020 – PMDF/DSAP/ATJ, referenciando o Parecer Técnico n° 58 – PMDF/DSAP/ATJ, que apresentou as providências adotadas pela Unidade quanto ao contido no IAC n° 02/2020 – DATCS/COLES/SUBCI/CGDF. Cabe destacar que a manifestação da Assessoria Técnico-Jurídica do DSAP/PMDF foi previamente aprovada pelo Chefe da Unidade.

Destaca-se que foi retirado o ponto "SERVIDORES PÚBLICOS COMPONDO O QUADRO DE SÓCIOS-ADMINISTRADORES DE EMPRESAS CONTRATADAS PELO FUNDO DE SAÚDE DA PMDF" constante do IAC n° 02/2020 – DATCS/COLES/SUBCI/CGDF, uma vez que a Unidade auditada implementou a recomendação contida no referido documento - *Exigir das empresas, no ato da formalização contratual, ou anualmente, declaração de que não possuem entre seus sócios dirigentes servidores públicos* - (DOC SEI 38408530) e em virtude de a Subsecretaria de Controle Interno/CGDF ter encaminhado ofício às Secretarias de Educação (Ofício n° 591 /2020 - CGDF/SUBCI) e de Saúde (Ofício n° 590/2020 - CGDF/SUBCI) do Distrito Federal a relação dos servidores identificados para que fossem instaurados processos administrativos específicos para apuração e providências, garantindo-se o contraditório e a ampla defesa.

Da mesma forma foi retirado o ponto "GLOSAS ELEVADAS EM FATURAS APRESENTADAS PELAS EMPRESAS CREDENCIADAS" constante do IAC n° 02/2020 – DATCS/COLES/SUBCI/CGDF, uma vez que a constatação, na verdade, evidenciava a efetividade de um controle existente. Também foi levado em consideração o fato de a Unidade dispor de normativo próprio para sancionar empresas cujas glosas excederem a 50% do faturado, conforme resposta encaminhada pelo Ofício n° 58/2020 – PMDF/DSAP/ATJ.

O Fundo de Saúde da PMDF é a Unidade responsável por gerir os recursos financeiros que custeiam a assistência à saúde dos beneficiários da Corporação.

A Lei Federal nº 10.486/2002 dispõe acerca da assistência à saúde aos Policiais Militares do Distrito Federal, tendo sido regulamentada pelo Decreto Distrital nº 31.646/2010.

Lei Federal nº 10.486/2002:

Art. 32. A assistência médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social ao militar e seus dependentes será prestada por intermédio de organizações do serviço de saúde da respectiva Corporação, com recursos consignados em seu orçamento.

Quanto aos recursos financeiros necessários para custear a assistência à saúde dos policiais militares, eles são provenientes do Fundo Constitucional do Distrito Federal – FCDF, bem como das contribuições dos policiais militares, seus dependentes e pensionistas, conforme prescrição do artigo nº 33 da Lei nº 10.486/2002 e artigo nº 17 do Decreto nº 31.646/2010:

Lei Federal nº 10.486/2002:

Art. 33. Os recursos para assistência médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social ao militar e seus dependentes também poderão provir de outras contribuições e indenizações, nos termos dos incisos II e III do caput do art. 28 desta Lei.

[...]

§ 3º As contribuições e indenizações previstas no caput deste artigo serão destinadas à constituição de um Fundo de Saúde, que será regulamentado pelo Comandante-Geral de cada Corporação.

Decreto nº 31.646/2010:

Art. 17. A Polícia Militar do Distrito Federal contará com recursos financeiros para a assistência médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social aos policiais militares, aos seus dependentes legais e aos pensionistas, oriundos de:

I - Dotações orçamentárias, consignadas no orçamento da União por intermédio de propostas anuais da Corporação [...];

II - Receitas extra orçamentárias provenientes de:

a) contribuições mensais para os fundos de saúde;

b) indenizações de atos médicos, paramédicos e serviços afins;

- c) receitas provenientes da prestação de serviços médico-hospitalares mediante convênios, contratos e/ou credenciamentos;
- d) receitas provenientes de outras fontes.

A gestão dos recursos financeiros é realizada pelo Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal – DSAP/PMDF, que, de acordo com o Decreto nº 37.321/2016, tem os seguintes órgãos de assistência à saúde sob sua subordinação:

Centro Médico (CMed): executa as atividades médico-hospitalares da Corporação e provê assistência médico-domiciliar, em todos os níveis e de acordo com a sua capacidade, aos beneficiários do sistema de saúde;

Centro Odontológico (CO): planeja, integra, coordena, controla e realiza procedimentos odontológicos de nível primário e secundário, com ênfase na prevenção oral, e prestar apoio técnico-profissional na área odontológica aos demais órgãos da Corporação;

Centro de Promoção da Qualidade de Vida: executa todas as atividades relativas à assistência médica, psiquiátrica, psicológica e social.

Os beneficiários do Fundo de Saúde da PMDF além de contar com os atendimentos na estrutura própria da PMDF, também contam com uma rede de clínicas e hospitais credenciados para complementar o atendimento em saúde; e, caso, não haja nenhum hospital ou clínica que disponibilize determinado serviço médico ou exame, ainda há a possibilidade de o beneficiário ser atendido em estabelecimento particular de saúde não credenciado e, posteriormente ser ressarcido pelos valores gastos. Portanto, os beneficiários do Fundo de Saúde da PMDF podem receber atendimento médico-odontológico por três vias: serviços ofertados pela própria PMDF, rede particular credenciada e rede particular não credenciada para posterior ressarcimento.

II - RESULTADOS DOS EXAMES

1-Conformidade

1.1 - AUMENTO ACENTUADO DA DESPESA COM A REDE CREDENCIADA

Classificação da falha: Média

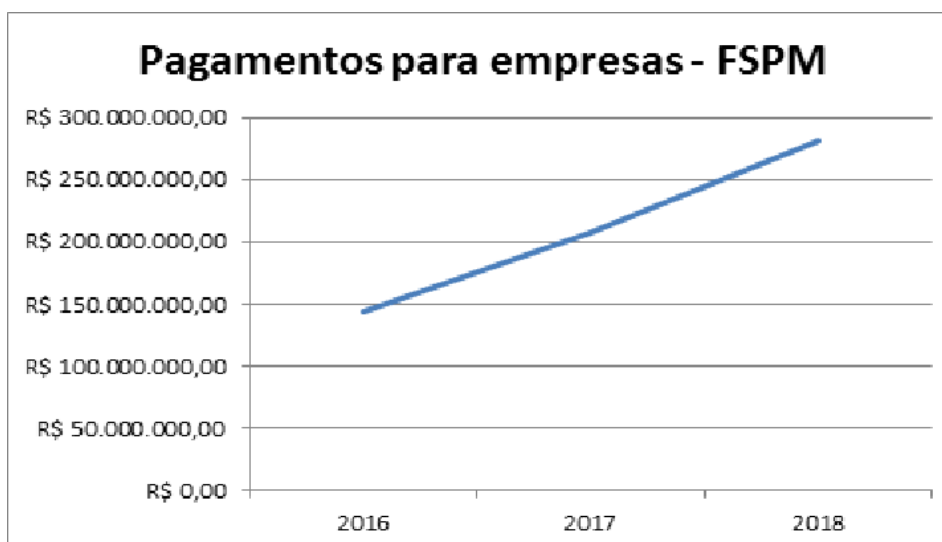
Fato

Foi realizado levantamento quanto aos dispêndios do Fundo de Saúde da PMDF para com as empresas privadas de saúde credenciadas entre os exercícios de 2016 a 2018, sendo constatado um aumento que quase alcançou a 100% no referido período, conforme tabela e gráfico a seguir:

2016 (A)	2017 (B)	2018 (C)	B/A	C/B	C/A
R\$ 143.957.644,93	R\$ 207.442.320,40	R\$ 281.959.129,32	44,09 %	35,92 %	95,86 %

FONTE: Quadro da Execução da Despesa – PMDF http://www.pmdf.df.gov.br/images/PDF/2019/EXECUCAO_DA_DESPESA

Considerou-se os valores empenhados



Quanto aos valores empenhados em 2019, em consulta ao endereço eletrônico http://www.pmdf.df.gov.br/images/PDF/2019/EXECUCAO_DA_DESPESA_2019_P MDF.pdf, foi verificado que só havia a atualização

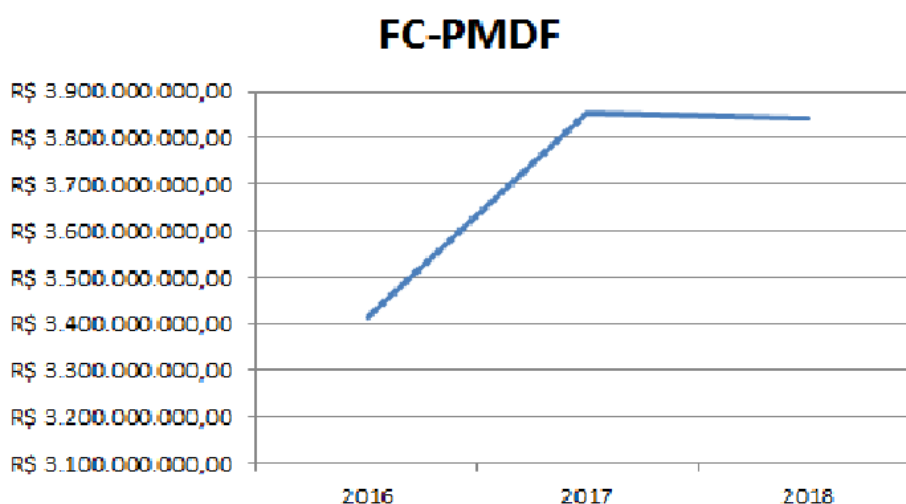
dos valores até o mês de maio/2019, sendo que o Fundo de Saúde da PMDF já havia empenhado R\$ 146.701.590,63 para pagamento das empresas credenciadas.

De acordo com o inciso I, art. 17 do Decreto nº 31.646/2010 a principal fonte financiadora para a assistência médico-hospitalar da PMDF está consignada no orçamento da União. Desta forma, também foi realizado levantamento dos recursos consignados no Fundo Constitucional destinado à PMDF entre os exercícios de 2016 a 2018 para avaliar se o quantitativo destinado a todas as outras ações de custeio da Corporação havia aumentado ou diminuído. O que se verificou, conforme tabela e gráfico a seguir, é que os recursos tiveram um aumento de 12,87% entre os anos de 2016 para 2017 e em seguida uma redução de 0,29% em 2018.

2016 (A)	2017 (B)	2018 (C)	B/A	C/B	C/A
R\$ 3.414.023.255,84	R\$ 3.853.519.549,60	R\$ 3.842.264.520,02	12,87 %	- 0,29 %	12,50 %

FONTE: Quadro da Execução da Despesa – PMDF http://www.pmdf.df.gov.br/images/PDF/2019/EXECUCAO_DA_DESPESA

Considerou-se os valores empenhados



Comparando-se os dois (2) gráficos anteriores percebe-se que o custeio do Fundo de Saúde da PMDF no pagamento de hospitais, clínicas e laboratórios privados credenciados está aumentando de forma muito acelerada, enquanto que os recursos do Estado para custear toda a estrutura da PMDF não estão avançando na mesma velocidade, fato que pode resultar em comprometimento na prestação dos serviços de saúde por

restrição orçamentária/financeira. Acrescente-se que os pagamentos à rede credenciada não são os únicos custeados com os recursos do Fundo de Saúde da PMDF, ainda há o pagamento de consultas, exames e procedimentos médicos à rede particular NÃO CREDENCIADA por meio do procedimento RESSARCIMENTO; custeio da estrutura de pessoal envolvida tanto na gestão administrativa e financeira do Fundo quanto do quadro de pessoal próprio de oficiais médicos e dentistas; e custeio da manutenção da estrutura física do Centro Médico, Centro Odontológico e do Centro de Promoção e Qualidade de Vida da PMDF.

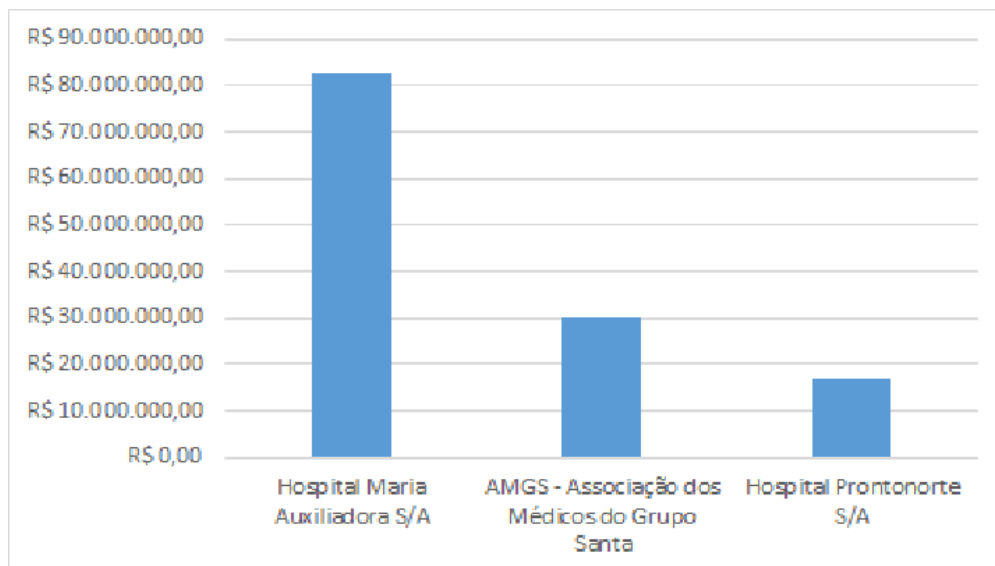
Quanto a capacidade de atendimento do Centro Médico da PMDF, que é uma espécie de hospital da Corporação, o Tribunal de Contas do Distrito Federal, por meio de Auditoria realizada no ano de 2018, cujo objeto foi a avaliação da Assistência à Saúde da Polícia Militar - Processo nº 14510/2018, constatou insuficiência na capacidade própria para atendimento dos usuários do Fundo de Saúde da PMDF, especialmente quanto à subutilização das dependências do serviço médico da PMDF:

Verificou-se que a prestação de assistência à saúde pela PMDF é ineficaz e apresenta ineficiências. Há demanda reprimida para consultas, exames e cirurgias, havendo também limitação na quantidade de atendimentos odontológicos por falta de materiais de consumo, sendo que, desde janeiro de 2014, esses atendimentos estão restritos ao nível básico devido à interdição do Centro Odontológico por problemas estruturais. Além disso, apenas um hospital, localizado no Gama, presta serviços de urgência e emergência ampla a todos os beneficiários, **enquanto 60% da estrutura do Centro Médico da Corporação está ociosa.** (Grifo nosso)

Foi realizado também levantamento acerca da representatividade dos atendimentos médico-laboratoriais prestados pela rede credenciada, sendo constatado que de acordo com o Relatório de Gestão da PMDF 2018, a rede privada de saúde credenciada foi responsável por 68,73% dos atendimentos, enquanto que a estrutura própria pelos 31% restantes.

	Centro Médico	CPSO	CASO	Centro Odontológico	Rede Credenciada	Total
JANEIRO	7.432	2.179	82	2.177	14.509	26.379
FEVEREIRO	6.010	2.177	95	2.085	21.543	31.910
MARÇO	8.117	2.289	54	2.314	26.374	39.148
ABRIL	7.369	2.160	49	2.250	26.082	37.910
MAIO	6.778	2.393	78	2.247	24.758	36.254
JUNHO	5.988	2.132	27	2.170	23.595	33.912
JULHO	5.725	2.136	5	2.060	23.402	33.928
AGOSTO	6.046	1.974	86	2.522	24.810	35.438
SETEMBRO	5.348	1.735	45	2.053	22.255	31.436
OUTUBRO	5.373	1.723	118	2.485	22.612	32.311
NOVEMBRO	4.742	1.657	57	1.982	20.276	28.714
DEZEMBRO	3.945	1.610	50	2.034	22.748	30.287
TOTAL	72.873	24.165	746	26.379	272.964	397.127

Por meio da Solicitação de Informação nº 6/2019 - CGDF/SUBCI/COLES /DATCS, de 26/09/2019, foi requerida relação de hospitais, clínicas, laboratórios e outros prestadores de serviços de saúde credenciados pela PMDF, que se encontravam ativos em 2019, com os respectivos valores pagos no exercício. Em resposta à referida solicitação, o FSPM encaminhou planilha (DOC SEI 29069147) contendo o faturamento relativo aos serviços prestados pelas empresas de saúde credenciadas até aquela data, cujo valor total atingiu R\$ 214.554.831,81. Analisando-se a referida planilha constatou-se que os 3 (três) maiores prestadores de serviços são hospitais credenciados para atendimento de urgência e emergência, e os valores relativos aos serviços prestados por esses hospitais alcançou o valor de R\$ 129.780.995,41, que corresponde a 60,48% do total do faturamento.



Desta forma, considerando o aumento acentuado dos gastos com as empresas privadas de saúde credenciadas e a subutilização do Centro Médico da PMDF, o Fundo de Saúde deve promover estudos técnicos com o objetivo de otimizar a utilização de sua unidade própria, especialmente quanto a possibilidade de transformá-la em uma unidade de atendimento de urgência e emergência 24 horas, como forma de otimizar os gastos públicos.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 02/2020 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 58/2020 PMDF/DSAP/ATJ, de 22 de abril de 2020, que quanto a esse item apresentou a seguinte justificativa:

Inicialmente, cabe menção que, consoante o Decreto Federal nº 7.165/2010, artigo 41, é atribuição do Chefe do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal manifestar-se quanto aos assuntos afetos à área de saúde na PMDF. Em sendo assim, esta Assessoria Técnico-Jurídica (ATJ/DSAP), setor integrante deste Departamento, vem, tempestivamente, prestar os devidos esclarecimentos quanto ao objeto versado.

De início cabe ressaltar que a atual gestão do Departamento de Saúde da PMDF assumiu no dia 19 de fevereiro de 2020, conforme DODF nº 35, página 14, dando continuidade aos trabalhos realizados pelo então Chefe, que teve como diretrizes o Plano de Trabalho DSAP/2019, sendo, à época, encaminhado ao Alto Comando da Corporação (00054-00008663/2019-00). Ademais, encontra-se em vias de elaboração da versão do **Plano de Trabalho DSAP/2020**, que além de aprimorar, trará como metas aquelas já estabelecidas pela gestão anterior, que para o bom debate transcrevo:

Visando encerrar o Tópico 1 desse documento, assinalamos que há um contexto de desequilíbrio na equação entre custo, gestão de gastos e capacidade efetiva de prestação de serviços no setor saúde da PMDF. Isso indica que **o DSAP deve estabelecer e seguir algumas diretrizes para reverter o cenário e melhorar seu desempenho**. *A priori* ficam estabelecidos os seguintes direcionamentos:

Recompor o efetivo do DSAP para fazer frente às massivas demandas administrativas inerentes a área e para contrapor adequadamente os desacertos encontrados;

Criar regulamento de utilização dos serviços com a finalidade de assentar que a assistência à saúde na PMDF limita-se aos serviços prioritários, essenciais, nas áreas médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológico, psicológico e social. Ou seja, que a assistência à saúde na PMDF existe para preservar a higidez física e mental do policial militar e seus dependentes, não lhes auxiliar em todas as necessidades relacionadas à sua saúde e bem-estar;

Reverter o cenário de falta de pessoal nos quadros de saúde da PMDF, porquanto o Comando-Geral atribui a maior parte dos serviços a serem prestados à própria Corporação;

Rever o atual modelo de contratação, expandir o atendimento fornecido pelo Centro Médico, Centro de Promoção da Qualidade de Vida e pelo Centro Odontológico, principais órgãos de apoio do setor saúde, e rever vários editais ora vigentes a fim de condicionar melhor os procedimentos e preços dos materiais e exames médicos para minimizar os custos dos atendimentos médico-hospitalares;

Acompanhar devidamente o desenvolvimento dos trabalhos relativos aos processos administrativos instaurados para avaliar o possível reconhecimento de dívidas relativas aos anos de 2017 e 2018 e identificar se houve falhas por parte da administração, a fim de evitar novos desacertos;

Analisar a viabilidade de criação de uma Fundação Estatal, órgão público, para gerir e executar atividades no Centro Médico e de outros órgãos de apoio ao DSAP/PMDF;

Promover a possível contratação de pessoal para preencher os atuais quadros especialistas, de auxiliares de saúde, previsto na Lei Federal nº 12.086/2009;

Promover a possível modificação da destinação dos quadros de especialistas da PMDF para que possa ser mais flexível e menos oneroso (podendo ser destinado à contratação temporária de praças e de oficiais);

Promover a possível contratação de empresas que forneçam pessoal em áreas específicas de saúde para incrementar determinados setores, como enfermeiros, auxiliar de enfermagem, técnicos em radiologia, saúde bucal, nutricionistas, educadores físicos, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, entre outras funções;

Promover a revisão dos editais 01/16, 01/2017 e 01/2018, que previam a contratação de Organização Social para incrementar a prestação de serviços no Centro Médico da PMDF e verificar se há vantajosidade econômica em adotar esse caminho;

outras hipóteses voltadas à implementação de melhorias nos serviços disponibilizados, nos processos de trabalho existentes e nas rotinas verificadas no âmbito do DSAP e de suas unidades subordinadas.

[...]

Dito isso, sabe-se que o legislador federal **DETERMINOU** que fosse prestada a assistência médica aos militares da PM e dos Bombeiros Militares do DF, na modalidade de autogestão pública patrocinada, conforme previsão na lei nº 10.486/2002, artigos 32 e seguintes. Tal previsão já constava na revogada lei nº 5.619/1970 que estabelecia que os serviços de saúde fossem custeados, em parte, com recursos do orçamento distrital e a outra parte seria a cargo das contribuições especiais (3% do soldo dos integrantes). Assim, não é novidade o tema de assistência médica dos policiais militares e bombeiros do Distrito Federal, pois a lei federal 10.486/2002 apenas deu continuidade ao benefício, estabelecendo competências ao Governador do Distrito Federal para a sua regulamentação. Com características típicas de autogestão, a saúde prestada aos usuários é oferecida com base no sistema de repartição simples, de forma que os sinistros são absorvidos pela massa de assistidos, aos moldes do que estabeleceu o legislador.

Como primeiro ponto a ser abordado, o tema “ocupação racional do Centro Médico da PMDF” já foi alvo de vários expedientes e atuações, tanto por parte deste Departamento como da Corporação como um todo.

Conforme mencionado, em resposta ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, no bojo do processo 14510/2018e, foram buscadas soluções que tinham como escopo a plena utilização do espaço destinado para o Centro Médico. A Primeira delas foi no ano de 2016, com a Publicação do Edital de Chamamento Público nº 01/2016, cujo objeto era a contratação de Organização Social de Saúde (OSS) a fim de compartilhar a gestão, entretanto o chamamento teve que ser retirado da praça tendo em vista que as duas instituições existentes no Distrito Federal foram desqualificadas. A segunda atuação se deu em 2017, com o edital de chamamento público nº 01/2017, que visava à seleção de Organização da Sociedade Civil (OSC), objetivando o “gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações assistenciais e não assistenciais de saúde no Pronto Atendimento (PA) do Centro Médico da PMDF”. Entretanto, por solicitação do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, o processo foi retirado da praça para a realização de estudos complementares.

Outra medida que se encontra em estudo, é a de realização de Termo de Cooperação com a Instituição de Ensino Superior – UNICEUB, para fins de estágio supervisionado nas áreas de saúde, mais especificamente, medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição.

Por fim, cabe ressaltar, que esta Assessoria Técnico-Jurídica – ATJ/DSAP teve a satisfação de emitir Parecer Técnico no bojo do processo que visa à contratação de Organização Social de Saúde (OSS), com previsão para lançamento do edital ainda neste ano. A Portaria PMDF nº 01/2020, da Lavra do Exmo. Sr Comandante-Geral da PMDF, nomeou a comissão para promover os estudos necessários para proporcionar a contratação de OSS a fim de atuar na assistência médica da PMDF. Não se pode olvidar que o momento é favorável, tendo em vista que se encontra em fase adiantada na Secretaria de Estado de Economia do

Distrito Federal o edital de Chamamento Público nº 01/2020, publicado no DODF nº 20, de 21 de fevereiro de 2020, página 06, que assim dispõe:

O GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA DO DISTRITO FEDERAL, na forma e condições estabelecidas no presente Edital de Chamamento Público, **convoca os interessados em se qualificarem como Organização Social**, dirigidas a pesquisa científica; desenvolvimento tecnológico; proteção e preservação do meio ambiente; **saúde, exclusivamente o Hospital da Polícia Militar do Distrito Federal e o Hospital da Criança de Brasília**; e educação, exclusivamente as creches; no âmbito do Distrito Federal, de acordo com a Lei nº 4.081 de 04 de janeiro de 2008 e suas alterações, Decreto nº 29.870 de 18 de dezembro de 2008, Resoluções nº 001 e 002/2011 do Conselho de Gestão das Organizações Sociais e Acórdão 470862 do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios.

Importante se faz mencionar que, na realização do presente estudo de futura contratação, houve a presença expressiva da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, que, diferentemente das versões anteriores, engrandeceu o trabalho com a sua expertise na área de atuação (saúde pública). Da mesma forma, a comissão trouxe interessantes informações do Hospital da Criança, sendo crucial para a viabilidade do projeto:

ESTIMATIVA MÉDIA TOTAL: Os valores correspondentes às duas primeiras fases de implementação consistem na estimativa de pagamento de pessoal, custeio e parcela de investimentos e adequações estruturais, estas últimas estimadas em R\$ 6.000.000,00 mensais perfazendo total de R\$ 12.000.000,00 para os três primeiros meses de desembolso. Após o quarto mês de implementação, o custo será de aproximadamente R\$ 11.900.000,00, momento no qual as eventuais sobras financeiras comporão o fundo de reserva no percentual de 15% do valor total anual do ajuste.

O processo SEI 00054-00034121/2020-18 encontra-se na Procuradoria-Geral do Distrito Federal – PGDF para análise, consoante previsão da Lei Geral de Licitações, parágrafo único do artigo 38.

Em paralelo com as gestões realizadas pela Corporação, cabe ressaltar que em virtude da pandemia COVID – 19, o Governo do Distrito Federal publicou, no dia 20 de março de 2020, no DODF nº 34 A, o decreto nº 40.547/2020[8], que dispõe sobre a ocupação provisória das instalações do Centro Médico para a realização de tratamento dos infectados pelo vírus:

Art. 1º Ficam destinadas ao atendimento geral de saúde da população do Distrito Federal, durante o período de emergência e de irrupção de pandemia a que se refere o art. 2º do Decreto n. 40.475, de 28 de fevereiro de 2020, a fim de atender as necessidades coletivas e transitórias, as instalações e equipamentos do Centro Médico da Polícia Militar do Distrito Federal, situados no Anexo do Quartel-General da PMDF, no Setor Policial Sul.

Art. 2º No período de emergência referido no art. 2º do Decreto n. 40.475, de 2020, as prestações do serviço público de saúde oferecidas pelo Centro Médico da Polícia Militar serão executadas de forma igualitária, indistintamente, em benefício de integrantes da Polícia Militar do Distrito Federal e dos cidadãos em geral, vedada a distinção de tratamento, atendimento preferencial ou a criação de

escalas especiais de atendimento aos membros da Polícia Militar do Distrito Federal de qualquer patente, em qualquer especialidade médica.

Art. 3º A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal administrará o Centro Médico da Polícia Militar no período de emergência reconhecido pelo art. 2º do Decreto 40.475, de 2020, devendo disciplinar a escala de serviço dos servidores civis necessária para viabilizar a universalização de atendimento preconizada neste Decreto.

Art. 4º Com base no art. 15, XIII, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, de saúde pública da população do Distrito Federal, diante da situação concreta de perigo iminente representada pela irrupção da pandemia do coronavírus, bem como do estado de calamidade pública e de emergência já reconhecidos, ficam requisitados, para apoiar a administração do Centro Médico da Polícia Militar pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e garantir a universalidade do atendimento, os serviços da força de trabalho do Instituto de Gestão Estratégica da Saúde do Distrito Federal – IGES-DF, em escala a ser definida em ato de cooperação a ser subscrito pelo Secretário de Estado de Saúde e pelo Diretor Presidente do instituto.

Art. 5º Em face da situação de emergência à COVID-19, ficam a Casa Civil, a Secretaria de Estado de Economia, a Consultoria Jurídica do Distrito Federal e a Procuradoria-Geral do Distrito Federal responsáveis pela instrução complementar nos autos do processo SEI que deu origem a este Decreto, na forma da legislação aplicável.

Art. 6º O funcionamento do hospital para os fins deste Decreto se dará a partir de 6 de abril de 2020.

Art. 7º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Acredita-se que o Edital de contratação de OSS (Chamamento Público nº 01/2020) será publicado após o término da pandemia (COVID – 19), por conseguinte, após o término da ocupação das instalações do Centro Médico da PMDF, pelo Governo do Distrito Federal, não acarretando prejuízos aos planejamentos desta Corporação Militar.

Desta forma, como sugestão, para a constatação (tópico 1.1) do relatório, convém realizar o acompanhamento do processo SEI nº 00054-00034121/2020-18, bem como atuar em todas as recomendações exaradas pela PGDF, quando de seu retorno.

DESPACHO DO CHEFE DO DSAP/PMDF

Aprovo o Parecer Técnico nº 58 - 2020 ATJ/DSAP, pelos seus próprios argumentos, por representar os entendimentos deste Departamento quanto à matéria versada.

Tendo em vista que a manifestação do FSPM é convergente com a recomendação contida no IAC Nº 02/2020 - DATCS/COLES/SUBCI/CGDF, uma vez que os estudos técnicos para melhor utilização do Centro Médico da PMDF foram realizados,

suprimimos esta parte; e mantemos o entendimento para que a Unidade implemente plano para utilização efetiva da estrutura do Centro Médico de forma a ofertar melhores serviços de saúde a seus militares e dependentes, além de otimizar os gastos públicos.

Causa

Em 2016, 2017, 2018 e 2019:

Falha no planejamento da política de saúde da Corporação.

Consequência

Risco de interrupção nos atendimentos da rede credenciada por restrição orçamentária financeira;

Comprometimento dos recursos financeiros para custear todas as despesas de saúde.

Recomendação

R.1) Implementar plano de ocupação do Centro Médico da Corporação, de forma a torná-lo hospital de atendimento das principais ocorrências atendidas pela rede credenciada, especialmente quanto ao atendimento de urgência e emergência, com a finalidade de otimizar os gastos com a saúde dos beneficiários da PMDF.

1.2 - BAIXO VALOR DAS CONTRIBUIÇÕES PAGAS PELOS BENEFICIÁRIOS DO FSPM

Classificação da falha: Média

Fato

O valor da contribuição dos beneficiários do FSPM está estabelecido nos parágrafos 1º e 2º do artigo 33, da Lei nº 10.486/2002. De acordo com o normativo, a contribuição será de 2% sobre o soldo do titular ou beneficiário da pensão. Quanto aos dependentes, a contribuição de cada um poderá alcançar um valor que corresponde até 2% do soldo do titular.

Lei nº 10.486/2002

Art. 33

§ 1º A contribuição para a assistência médico-hospitalar, psicológica e social é de 2% a.m.(dois por cento ao mês) e incidirá sobre o soldo, quotas de soldo ou a quota-tronco da pensão militar.

§ 2º A contribuição de que trata o § 1º deste artigo poderá ser acrescida de até 100% (cem por cento) de seu valor, para cada dependente participante do Fundo de Saúde, conforme regulamentação do Comandante-Geral de cada Corporação.

Foi realizada análise da estrutura remuneratória da PMDF para quantificar o valor pago por cada patente a título de contribuição, sendo que o resultado está demonstrado na tabela a seguir:

Patente	Valor do Soldo (R\$) (A)	Total dos proventos descontados alimentação e auxílio moradia (R\$) ¹	Contribuição para o FSPM (R\$) (2% x A)
Coronel	3.195,04	17.271,13	63,90
Ten. Coronel	3.067,23	16.664,22	61,34
Major	2.929,85	15.622,47	58,59
Capitão	2.434,62	12.534,29	48,69
1º Tenente	2.249,31	10.955,01	44,98
2º Tenente	2.079,97	10.326,35	41,59
Asp. Oficial	1.792,42	8.692,64	35,84
Subtenente	1.613,49	9.312,36	32,26
1º Sargento	1.405,82	8.452,64	28,11
2º Sargento	1.201,33	7.264,54	24,02
3º Sargento	1.070,34	6.700,11	21,40
Cabo	801,95	5.544,36	16,03
Soldado	706,10	5.245,41	14,12
Sold. 2ª Classe	501,62	4.069,06	10,03

1 - Fonte <http://www.seplag.df.gov.br/tabela-policial-militar-do-df/>

A tabela anterior mostra que apesar do total dos proventos dos policiais militares compreenderem valores entre R\$ 4.069,06 a R\$ 17.271,13, o percentual de

contribuição não incide sobre esses valores, mas sim sobre o valor do soldo de cada patente. Tal fato faz com que as contribuições ao Fundo de Saúde fiquem entre R\$ 10,03 a R\$ 63,90, muito aquém do necessário para fazer frente aos gastos com a saúde dos militares da Corporação. Quanto aos dependentes, a legislação em vigor estipula que cada dependente do militar pagará como contribuição até o mesmo valor do titular.

A título de comparação, porém, sabendo-se das particularidades da assistência à saúde aos militares e seus dependentes, tomou-se como exemplo um plano de saúde básico oferecido aos servidores públicos federais para demonstrar que os valores pagos pelos beneficiários do Fundo de Saúde estão incompatíveis com a realidade do mercado:

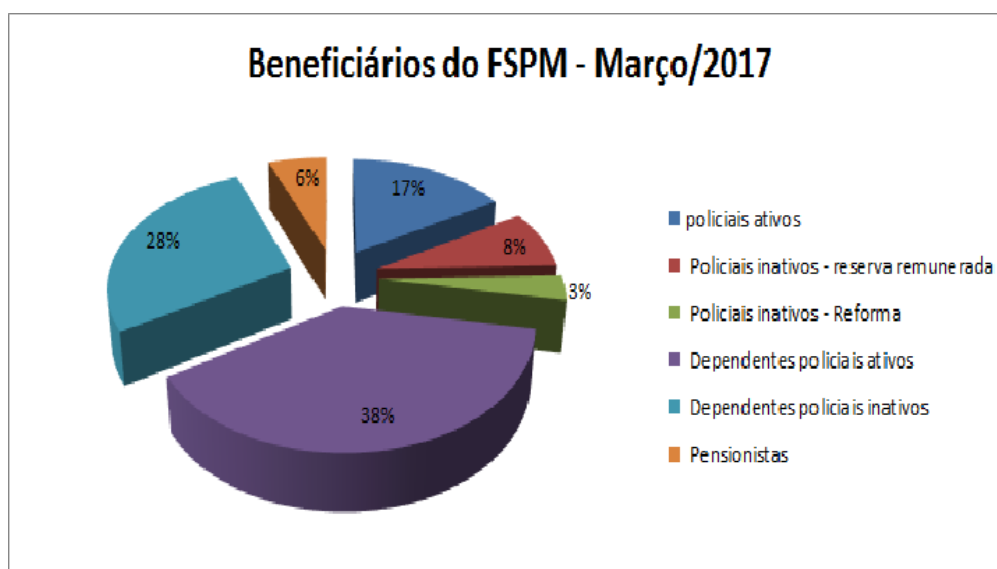
Remuneração/idade	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou +
Até 1.499,99	122,48	156,23	201,02	248,66	305,76	376,23	477,70	675,02	975,82	1.154,40
1.500,00 - 1.999,99	129,53	163,28	208,07	257,13	314,22	384,69	486,97	684,44	985,38	1.163,97
2.000,00 - 2.499,99	136,58	170,33	215,12	264,18	321,27	391,74	496,24	693,86	994,94	1.173,53
2.500,00 - 2.999,99	142,22	177,38	222,18	271,23	328,32	398,79	503,96	701,70	1.002,91	1.183,09
3.000,00 - 3.999,99	149,29	183,02	227,82	278,28	335,38	405,84	511,69	709,55	1.010,88	1.191,06
4.000,00 - 5.499,99	160,57	198,55	243,33	296,63	353,71	424,18	537,95	736,23	1.037,98	1.222,94
5.500,00 - 7.499,99	164,80	204,19	248,98	302,27	359,35	429,82	544,13	742,51	1.044,36	1.229,32
Acima de 7.500,00	170,44	209,83	254,63	307,91	365,00	435,46	550,31	748,79	1.050,74	1.235,00

Fonte: <https://www.geap.com.br/NOTICIAS/custeio-2019.asp>

Analisando-se a estrutura das contribuições do plano de saúde privado, verifica-se que ele foi baseado em 2 critérios: remuneração e idade, enquanto que a contribuição para o FSPM está vinculada à patente do militar, sem considerar a idade. Isto traz um risco acerca da sustentabilidade financeira do Fundo de Saúde, tendo em vista que o valor da contribuição é irrisória em toda a estrutura hierárquica da PMDF, independente de idade e patente, ficando quase que a totalidade do gasto por conta dos repasses ao Fundo.

Comparando-se as tabelas anteriores, verifica-se que o menor valor de contribuição do plano de saúde privado (R\$ 122,48) é doze (12) vezes maior que a menor contribuição para o Fundo de Saúde da PMDF, que é a de um soldado de 2º classe (R\$ 10,03), apesar do total de vencimento do soldado ser 171% maior que a menor remuneração da tabela do plano de saúde privado.

Percebe-se a necessidade de realização de estudos técnicos e a implementação de uma nova fórmula para estabelecer valores de contribuição compatíveis com os praticados no mercado para o Fundo de Saúde da PM, ainda mais que o perfil dos beneficiários está composta, em sua maioria, por dependentes dos militares, conforme gráfico a seguir.



Nesse cenário de crise econômica, escassez de recursos e considerado a elevação acentuada dos gastos com saúde, conforme exposto no apontamento 1.1 deste relatório, sem uma contrapartida razoável dos beneficiários, em breve, o Fundo de Saúde poderá enfrentar dificuldades em honrar seus compromissos e necessitará de aportes financeiros do Tesouro.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 02/2020 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 58/2020 PMDF/DSAP/ATJ, de 22 de abril de 2020, que quanto a esse item apresentou a seguinte justificativa:

Neste ponto, cabe mencionar que o Ilmo auditor, com bastante coerência, dispôs sobre a forma e o percentual pago pelo titular da assistência médica [...]

De fato o raciocínio não está errado, pelo contrário. A legislação castrense estabeleceu, no tocante às contribuições (com base no soldo), uma rigidez que destoa das normas que regem os planos de saúde privados, ainda mais em percentual extremamente baixo, que não consegue acompanhar o aumento dos

gastos com saúde no Brasil. Neste sentido, caminham os parágrafos (primeiro e segundo) do artigo 33:

Art. 33. Os recursos para assistência médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social ao militar e seus dependentes também poderão provir de outras contribuições e indenizações, nos termos dos incisos II e III do caput do art. 28 desta Lei.

§ 1º A contribuição para a assistência médico-hospitalar, psicológica e social é de 2% a.m.(dois por cento ao mês) e incidirá sobre o soldo, quotas de soldo ou a quota-tronco da pensão militar.

§ 2º A contribuição de que trata o § 1º deste artigo poderá ser acrescida de até 100% (cem por cento) de seu valor, para cada dependente participante do Fundo de Saúde, conforme regulamentação do Comandante-Geral de cada Corporação. (Redação dada pela Lei nº 11.134, de 2005).

Pedindo a devida licença para voltar um pouco no tempo, faz-se necessário observar que o parágrafo 2º foi alterado pela Lei nº 11.134/2005, justamente no valor que anteriormente era de 50% e alterou para 100%, **no valor da contribuição**, para cada dependente. Evidentemente, o escopo da mudança foi o de tornar mais sustentável a assistência médica da PM/BM do Distrito Federal, evitando-se, talvez, a inclusão de novos dependentes.

Neste ponto, cabe tecer alguns comentários sobre as formas de pagamento ou sustentabilidade da saúde da PMDF, que, de antemão, são: a) **as contribuições (já mencionadas), que iremos, ainda, debater ao longo do presente tópico;** e b) **as indenizações, estas serão apenas mencionadas, por amor ao debate.**

Quanto às indenizações, ou também conhecidas nos planos privados como “coparticipações” são, nas lições de Leonardo Vizeu Figueiredo, em sua obra “Curso de Direito Suplementar”, página 185:

Outra forma de regulação da demanda é a coparticipação, que se traduz em uma parcela de pagamento, além da mensalidade, para custear parte da despesa de um procedimento, sendo que o valor não pode corresponder ao pagamento integral do procedimento.

Trata-se da cota de pagamento que cabe ao consumidor pela realização de um procedimento, isto é, trata-se da parte efetivamente paga pelo consumidor à operadora de plano ou seguro privado de assistência à saúde e/ou operadora de plano odontológico, referente à realização do procedimento médico coberto.

Tais “coparticipações”, chamada pela Lei de “indenizações”, ao contrário do que ocorreu com as contribuições (que não houve diferenciação por idade), foram divididas em classes (da 1ª a 3ª), conforme a vontade do legislador, atribuindo percentuais mais elevados de cobrança à medida que o beneficiário (dependente) “se afasta” do titular da assistência médica, em relação ao parentesco, ou pelos critérios estabelecidos pelo legislador, de acordo com a sua discricionariedade. Assim, estas indenizações, que devem ser reguladas conforme ato do Comandante-Geral da PMDF, são dispostas no parágrafo 4º do artigo 33 da lei 10.486/02:

Art. 33. Os recursos para assistência médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social ao militar e seus dependentes também poderão provir de outras contribuições e indenizações, nos termos dos incisos II e III do caput do art. 28 desta Lei.

(...)

§ 4º A indenização pela prestação de assistência médico-hospitalar aos dependentes de que trata o **caput** deste artigo, não poderá ser superior, conforme regulamentação do Comandante-Geral de cada Corporação:

- a) a **20%** (vinte por cento) do valor da despesa para os dependentes do 1º grupo;
- b) a **40%** (quarenta por cento) do valor da despesa para os dependentes do 2º grupo;
- c) a **60%** (sessenta por cento) do valor da despesa para os dependentes do 3º grupo;
- d) ao valor máximo de apenas uma remuneração ou proventos do posto ou da graduação do militar, considerada a despesa total anual, para todas as situações deste parágrafo

A competência para a regulamentação dos percentuais foi exercida pelo Exmo Sr. Comandante-Geral da PMDF, consoante a Portaria nº 1079, de 19 de dezembro de 2018, alterando a Portaria nº 371, de 10 de janeiro de 2003, que elevou os percentuais ao patamar máximo de cada grupo. Assim, a cobrança, em seu patamar máximo, pelos serviços possui função dúplice: a) sustentabilidade da assistência médica; e b) fim pedagógico/educacional no sentido de racionalizar o uso dos serviços postos à disposição.

No Fio-saúde, o acesso é livre com co-participação para consultas e exames até 120 CHs. De acordo com o diretor executivo do FIOPREV, a coparticipação é uma forma de responsabilizar o participante pela utilização do plano, de forma que a ele recorra quando realmente precise, além da contenção de fraudes, como, por exemplo, o empréstimo da carteira de identificação. Para as internações eletivas e os exames e procedimentos de alto custo é preciso autorização prévia à Central (...).

Traçando-se um paralelo, pode-se afirmar que, se estivéssemos na seara dos planos de saúde privados, esta seria uma espécie de “MECANISMO DE REGULAÇÃO” cuja função é a de equilibrar a relação entre as operadoras de planos de saúde e os usuários da assistência médica. Diga-se de passagem, quanto à isso, a lei dos planos de saúde (Lei nº 9656/98), estabelece que:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como: (Redação dada pela Medida

Provisória nº 2.177-44, de 2001)

a) custeio de despesas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

c) reembolso de despesas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

d) **mecanismos de regulação**; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Após avançar no trato das indenizações “coparticipações”, convém retornar às contribuições (2% do soldo), pois carece de mais atenção, haja vista que houve manifestação específica por parte da CGDF. Pois bem. Conforme mencionado acima, o titular da assistência médica da Corporação se vê obrigado a custear parte da assistência médica por duas formas: **a uma**, por contribuição; **a duas**, por indenização.

É cediço que a legislação constante na lei 4320/64 estabelece que a arrecadação resultante das contribuições deveria ser revestida para o próprio fundo de saúde da PMDF/CBMDF. Entretanto, não é isso que vem ocorrendo. Detendo-se mais especificamente quanto à contribuição, vale a pena mencionar que o Tribunal de Contas do Distrito Federal, no bojo do processo nº 14510/2018, na decisão 2507, foi enfático no tocante à necessidade de que algumas medidas que deveriam ser tomadas, tanto pela PMDF quanto pelo GDF, a fim de que o superávit seja revestido ao próprio fundo:

(...) III – recomendar ao Governador do Distrito Federal e à Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal que, além das medidas já adotadas, evidenciem esforços nas esferas administrativa e/ou judicial, para que o superávit financeiro e o excesso de arrecadação do Fundo de Saúde da PMDF – FSPMDF sejam revertidos ao próprio fundo, em virtude de (Achado 3): a) o FSPMDF ser um fundo especial, devendo seu saldo positivo apurado em balanço ser transferido para o exercício seguinte, a crédito do mesmo fundo, nos termos da Lei Federal nº 4.320/1964, art. 73; b) suas receitas terem natureza de contribuição social e serem vinculadas ao custeio da assistência médico-hospitalar, médico-domiciliar, odontológica, psicológica e social ao militar e seus dependentes, nos termos da Constituição Federal de 1988, art. 149, e da Lei Federal nº 10.486/2002, art. 33; c) suas receitas terem a mesma natureza da contribuição previdenciária retida dos servidores da segurança pública, a qual não deve ser deduzida do montante anual estabelecido pela Lei Federal nº 10.633/2002, nos termos do Acórdão TCU nº 2.189/2016;

O trecho da decisão 2507/2019 se refere ao entendimento do Tribunal de Contas da União quanto ao destino que deveria ser dado às contribuições descontadas dos policiais militares, por determinação da Lei nº 10.486/2002 (2%). Após o recebimento da supracitada decisão pelo pela PMDF, originou-se, no bojo do processo SEI 00054-00082929/2018-97, a necessidade de se alcançar uma resposta para a situação.

Verificam-se, também, vários opinativos de vários setores do GDF, dentre eles da PGDF (parecer nº 104/2019, que caminham no sentido de que existem, em

tese, duas providências: **a uma**, atuação administrativa junto ao TCU, a fim de se buscar uma mudança de entendimento; **a duas**, ação judicial em face do entendimento do TCU).

Neste sentido, em reunião realizada em 07/04/2020, no Estado Maior da Corporação, mais especificamente na reunião do Conselho de Administração do Fundo de Saúde, ficou acertado que o Departamento de Saúde da PMDF irá assessorar o Comando da Corporação para que seja encaminhado expediente à Corte de Contas da União, buscando alterar o entendimento acerca das contribuições, ou seja, de que o superávit seja revertido ao próprio fundo de saúde. Caso não seja possível sensibilizar os ministros do TCU, a PGDF será instada a se manifestar junto ao poder judiciário. Aliás, esta foi a sugestão da própria Casa Jurídica, no bojo do Parecer Jurídico nº 104/2019:

DIREITO FINANCEIRO – PMDF E DO CBMDF – VINCULAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES E INDENIZAÇÕES DESTINADAS À FORMAÇÃO DE FUNDOS DE SAÚDE NO ORÇAMENTO DA UNIÃO – DESCUMPRIMENTO DA LEI PELO ENTE CENTRAL.

1. Estão atendidos pela Lei nº 10.486/2002 os requisitos previstos no art. 71 da Lei nº 4.320/64 para que a União, em cumprimento ao art. 72 do mesmo diploma, consigne dotações orçamentárias específicas para os Fundos de Saúde da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, como fundos especiais.
2. É ilegal qualquer comportamento omissivo ou comissivo da União que a permita não concretizar os comandos do art. 8º, parágrafo único, da Lei de Responsabilidade Fiscal, e do art. 73 da Lei nº 4.320/64, em relação aos recursos decorrentes das contribuições e indenizações pagas pelos militares do Distrito Federal para formação de dois fundos de saúde (FSPM/DF e FSCBM/DF).
3. Caso a questão não possa ser resolvida no âmbito do TCU, há robustos fundamentos jurídicos para o Distrito Federal judicializá-la.

Como se observa, de acordo com o entendimento atual do TCU, a arrecadação das contribuições não possuem o condão de compor o superávit, até que seja alterado, seja pela manifestação da PMDF, seja por ação judicial. Sendo assim, em nosso entender, não faz sentido impor ao titular da assistência médica um ônus de ter seus percentuais aumentados em contracheque se não haverá qualquer melhoria ou ampliação no serviço de saúde, vez que o quantum acrescido não retornará ao fundo de saúde. Ademais, mais uma vez, com suporte nas melhores doutrinas de saúde/assistência médica, tal medida vai de encontro ao próprio conceito ou gênese da autogestão de saúde, que, na lição de Anete Gama é:

Para isso considera autogestão como modalidade de prestação de assistência à saúde sem fins lucrativos com gestão própria da assistência à saúde, o que implica assumir o risco da variação do custo da assistência médica pela empresa que patrocina o benefício integral ou parcial aos funcionários de determinada empresa ou categoria com massa delimitada, podendo ou não incluir seus dependentes e agregados até o terceiro grau de parentesco consanguíneo ou afim, mediante departamento de benefício de empresa ou entidades jurídicas paralelas. Isso significa a exclusão das modalidades de custo operacional cuja gestão da assistência à saúde é feita de forma terceirizada, assim como algumas sociedades

civis que não possuam população delimitada possível de ser caracterizada por vínculos empregatícios ou semelhante.

Neste sentido, até que o TCU altere seu posicionamento, **não importa o aumento do percentual sobre o soldo do titular**, este não integrará o fundo de saúde na forma de superávit.

Desta forma, como sugestão, para a constatação (tópico 1.2) do relatório, convém solicitar ao TCU para que altere seu entendimento quanto ao superávit da arrecadação das contribuições pagas pelos titulares da assistência médica da Corporação. Caso não seja alterado, que a PMDF solicite à Procuradoria Geral para que ajuíze ação em face do ato praticado pelo TCU. Após tais medidas, sendo possível a plena utilização do superávit das contribuições, convém que o percentual (descrito na lei) seja majorado a fim de que se torne compatível com a prestação de serviços médicos disponibilizados pela PMDF.

DESPACHO DO CHEFE DO DSAP/PMDF

Aprovo o Parecer Técnico nº 58 - 2020 ATJ/DSAP, pelos seus próprios argumentos, por representar os entendimentos deste Departamento quanto à matéria versada.

A resposta trazida pela Unidade auditada abordou duas (2) situações. A primeira refere-se aos percentuais de indenizações a serem pagas exclusivamente pelos **dependentes** dos militares quando dos atendimentos na rede credenciada de saúde ou fora dela, sendo que o FSPM qualificou tal situação como espécie de coparticipação. Quanto a esse aspecto trazido na resposta da Unidade, esclarecemos, que, também, muitos planos de saúde privados contemplam a coparticipação de **todos** os usuários, além de conterem valores de contribuição vinculados a idade e a remuneração. Desta forma, como foi constatado que os valores relativos às contribuições dos titulares e dependentes do FSPM são muito baixos, e há um aumento acentuado dos gastos na rede credenciada de saúde, mantemos a recomendação para que a Unidade realize estudos técnicos para elaboração de nova fórmula referente aos valores das contribuições, de modo a garantir a sustentabilidade financeira do FSPM.

Outra situação trazida na resposta do FSPM foi a controvérsia entre a Corte de Contas Federal e o Governo do Distrito Federal quanto a natureza do Fundo de Saúde da PMDF frente à Lei nº 4.320/64 e sua repercussão na utilização ou não das contribuições pelo GDF. Essa questão não foi abordada neste Relatório de Auditoria, uma vez que já houve o ajuizamento de Ação judicial perante o Supremo Tribunal Federal - ACO 3.258 /DF - onde se discute a titularidade dessas verbas a título de "contribuição", se da União ou se do Distrito Federal. Desta forma, mantemos a recomendação inicial, uma vez que a

discussão judicial não é impeditivo para elaboração de estudos técnicos quanto aos novos valores das contribuições, sendo que sua implementação, somente se dará se não houver nenhum impeditivo jurídico.

Causa

Em 2019:

Falha no planejamento acerca da viabilidade e sustentabilidade financeira do Fundo de Saúde.

Consequência

Possibilidade de interrupção dos serviços médico-hospitalares aos beneficiários do FSPM devido a insuficiência financeira.

Recomendação

R.2) Realizar estudos técnicos visando implementar uma nova fórmula para estabelecer valores de contribuição compatíveis com os praticados no mercado para os beneficiários Fundo de Saúde da PM, no sentido de torná-lo sustentável a longo prazo.

1.3 - DISCREPÂNCIA QUANTO AO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS

Classificação da falha: Média

Fato

Trata-se da análise do processo 00054.00001201/2019-70, cujo objeto é a contratação da empresa AITE Gestão em Saúde Ltda para prestação de serviços de auditoria em contas médicas. Os serviços prestados pela referida empresa constituem-se no principal instrumento de controle quanto a avaliação das faturas apresentadas pelas empresas credenciadas de saúde. Desta forma, as faturas emitidas pelas contratadas são primeiramente analisadas pela empresa de auditoria, para, somente após essa avaliação e indicação de glosas, o Fundo de Saúde da PMDF realize os pagamentos.

A remuneração da empresa de auditoria está baseada na quantidade de beneficiários do Fundo de Saúde da PMDF multiplicado pelo valor unitário de R\$ 5,61. Contudo, o que se verificou é que a informação acerca dos beneficiários não está disponível para os gestores do Fundo de forma direta. A cada mês o FSPM encaminha ofício para o Departamento de Gestão de Pessoal requerendo o quantitativo de militares ativos, reformados, dependentes e pensionistas. Da mesma forma, o Departamento de Gestão de Pessoal/PMDF encaminha ofício com as informações requeridas. Foi feito levantamento das informações contidas nos ofícios e observou-se que em alguns meses houve uma variação significativa quanto ao número de beneficiários. A tabela a seguir mostra essas variações:

Mês	Beneficiários	Variação
mai/15	76.200	
dez/16	69.725	-8,50%
jan/17	73.201	4,99%
mai/17	70.580	-3,58%
jun/17	67.434	-4,46%
jul/18	77.029	14,23%
mar/19	67.999	-11,72%
abr/19	68.082	0,12%
mai/19	67.824	-0,38%
jun/19	68.082	0,38%
jul/19	69.075	1,46%
ago/19	69.075	0,00%
set/19	68.050	-1,48%
out/19	68.093	0,06%
nov/19	70.066	2,90%

Apesar das maiores variações mensais relativas ao número de beneficiários concentrarem-se nos exercícios de 2017 e 2018, o período analisado em 2019 também teve variações que chegaram a 1.993 beneficiários (outubro/2019 para novembro/2019).

Como não foi objeto dessa auditoria questões relativas a pessoal, não foi possível determinar as razões dessas variações, como, por exemplo, a possível entrada de novos policiais à Corporação. Contudo, o controle preciso quanto à quantidade dos beneficiários do Fundo de Saúde é uma informação gerencial que necessita estar à disposição dos gestores da Unidade auditada de forma a assegurar o pagamento correto à empresa de auditoria, bem como melhorar o planejamento das contratações e na implementação de controles, como por exemplo o estabelecimento de frequência de recadastramento de beneficiários.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 02/2020 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 58/2020 PMDF/DSAP/ATJ, de 22 de abril de 2020, que quanto a esse item apresentou a seguinte justificativa:

Tópico inerente ao Núcleo de Tecnologia e Informação da Saúde do DSAP, teve, deva forma, materializada o seu entendimento quanto à constatação:

Trata-se de disponibilidade de informações sobre o quantitativo de beneficiários com direito à assistência médica, de modo que o Fundo de Saúde possa realizar o pagamento pelos serviços prestados da Empresa de Auditoria da área da saúde da Corporação, cujo cálculo do valor a receber baseia-se no quantitativo de vidas que se beneficiam da assistência médica da PMDF.

Para isso, **o Fundo de Saúde necessita da disponibilidade do quantitativo ATUALIZADO de beneficiários do sistema de saúde, além da relação individualizada dos dados destes beneficiários para possíveis conferências.** Todas essas informações deverão constar em um sistema informatizado para acesso do Fundo de Saúde.

Para tanto, este Núcleo informa que:

- A relação individualizada dos dados dos beneficiários já existe e pode ser consultada no Sistema de Gestão Policial da PMDF – SGPOL (com dados alimentados pelo Departamento de Gestão de Pessoal - DGP), ou pelo Sistema de Saúde Esculápio, sendo este último gerenciado por este Núcleo.
- Já em relação à disponibilidade do quantitativo atualizado de beneficiários do sistema de saúde, tal quantitativo pode ser disponibilizado no SGPOL, de forma que esse número seja sempre atualizado após as devidas alterações diárias realizadas pelo DGP referentes aos dados do pessoal da PMDF, contabilizando-se os beneficiários que tem direito à assistência médica da Corporação. **Para tanto, sugiro que seja solicitado ao DGP e à DiTel/DLF para que sejam implementadas e disponibilizadas tais informações no sistema SGPOL ao Fundo de Saúde da PMDF.** (grifos não constantes no original)

Ao que se percebe, existe a disponibilidade parcial das informações necessárias para a excelente prestação e conferência dos usuários. Sabe-se que a informação de quantos e quais são os usuários da assistência médica é fundamental para a boa administração, fazendo-se pertinente a sugestão apresentada pelo chefe da NUTIS/DSAP.

Desta forma, como sugestão, para a constatação do relatório, convém encaminhar ofício ao gestor do sistema SGPOL a fim de que proporcione as alterações apresentadas pelo Chefe da NUTIS/DSAP para que as informações possam ser disponibilizadas de forma mais rápida e confiável.

Aprovo o Parecer Técnico nº 58 - 2020 ATJ/DSAP, pelos seus próprios argumentos, por representar os entendimentos deste Departamento quanto à matéria versada.

[...]

À NUTIS/DSAP para confeccionar expediente para assinatura deste Chefe, a fim de que possam ser solicitadas as alterações no sistema da Corporação para melhorias no acompanhamento dos dados dos usuários da assistência médica da PMDF.

A resposta encaminhada pela Unidade mostra que as medidas para melhoria da disponibilização dos dados dos usuários ainda estão sendo implementadas, portanto mantém-se a recomendação.

Causa

Em 2019:

Controles insuficientes na Integração de informações gerenciais da Corporação.

Consequência

Risco de pagamento indevido.

Recomendação

R.3) Instituir uma rotina que assegure que as informações relativas ao quantitativo de pessoal, bem como a relação individualizada dos dados dos beneficiários, cujo

gerenciamento primário é de responsabilidade do Departamento de Gestão de Pessoal /PMDF seja compartilhado com o Fundo de Saúde da PMDF via sistema, de forma a conferir informações gerenciais essenciais à Unidade auditada.

1.4 - RESSARCIMENTOS A MILITARES E/OU DEPENDENTES DE SERVIÇOS OFERECIDOS NA REDE CREDENCIADA

Classificação da falha: Grave

Fato

O Ressarcimento é o procedimento de reembolso de valores gastos com despesas médicas pelos beneficiários do Fundo de Saúde, quando tais procedimentos médicos NÃO são oferecidos pela rede credenciada da PMDF. O referido procedimento está previsto nos incisos I e II, do § 1º, do art. 32, da Lei nº 10.486/2002:

Art. 32

§ 1º O militar e seus dependentes poderão receber atendimento em outras organizações hospitalares, nacionais ou estrangeiras, nas seguintes situações especiais:

I - de urgência ou emergência, quando a organização hospitalar da Corporação não puder atender;

II - quando a organização hospitalar da respectiva Corporação, não dispuser de serviço especializado;

Por meio da Solicitação de Informação SEI-GDF nº 6/2019 - CGDF/SUBCI /COLES/DATCS, foi requerido à Unidade auditada que informasse os valores pagos a título de Ressarcimento em 2019. A PMDF encaminhou, em 03/10/2019, Planilha (DOC SEI 29252282) com relação de 63 pagamentos no montante de R\$ 378.881,30. Foi analisado por amostragem o processo de pagamento desses ressarcimentos - 0054.000.029 /2018, volumes 123, 124 e 125 - sendo constatado que parte dos serviços médico-laboratoriais constantes no processo de Ressarcimento foi pago a própria rede credenciada. Percebe-se que os beneficiários do FSPM realizaram exames/consultas na rede credenciada, pagaram os procedimentos e depois solicitaram o ressarcimento. A tabela a seguir sintetiza os casos encontrados:

Paciente	Matrícula do Titular	Tratamento requerido	Empresa	NF Data de emissão	Valor solicitado	Valor Glosado
*****	*****	Realização de exames laboratoriais	Laboratório Sabin de Análises Clínicas Ltda	23535 (03 /10/2017)	R \$ 194,51	SEM GLOSAS
*****	*****	Realização de exames laboratoriais	Laboratório Sabin de Análises Clínicas Ltda	28009 (01 /02/2018)	R \$ 299,78	SEM GLOSAS
*****	*****	Realização de exames laboratoriais	Laboratório Sabin de Análises Clínicas Ltda	6389 (13 /03/2018)	R \$ 797,05	R \$ 340,37
				6390 (13 /03/2018)	R \$ 199,67	
*****	*****	Realização de exames laboratoriais	Laboratório Sabin de Análises Clínicas Ltda	79 (01/03 /2018)	R \$ 919,06	R \$ 227,58
*****	*****	Realização de exames laboratoriais	Laboratório Sabin de Análises Clínicas Ltda	24.132 (18/12 /2017)	R \$ 223,91	R\$ 45,53
*****	*****	Realização de exames laboratoriais	Laboratório Sabin de Análises Clínicas Ltda	6364 (08 /03/2018)	R \$ 656,86	R \$ 357,15
*****	*****	Realização de sessões de fisioterapia	Clínica fisiogama	196 (data ilegível)	R \$ 600,00	SEM GLOSAS
*****	*****	Consulta oftalmológica	HOB - Hospital Oftalmológico de Brasília Ltda	62738 (16 /11/2017)	R \$ 250,00	SEM GLOSAS
*****	*****	Consulta oftalmológica	Hospital Pacini Ltda	39146 (11 /01/2018)	R \$ 214,16	R \$ 122,51
*****	*****	Atendimento psicológico	Psicoclínica – Clínica de Psicologia e Orientação Psicológica	785 (12 /12/2017)	R \$ 280,00	R \$ 172,63
*****	*****	Realização de exames laboratoriais	Biocárdios Instituto de Cardiologia Ltda	4415 (13 /12/2017)	R \$ 200,00	SEM GLOSAS

Também foi verificado na amostragem analisada que houve vários ressarcimentos para consultas na especialidade "Psicologia", que pela legislação só poderia acontecer se não houvesse serviço à disposição dos beneficiários. Porém, há 26 empresas credenciadas que oferecem os serviços na especialidade de "Psicologia" aos beneficiários. A tabela a seguir sintetiza o achado de auditoria:

Paciente	Matrícula do Titular	Tratamento requerido	Empresa	NF Data de emissão	Valor solicitado	Valor Glosado
*****	Ilegível	Sessões de psicoterapia	SALLUS – Clínica de Atenção a Saúde Humana Psicologia e Física	004 (07 / 11 /2017)	R \$ 600,00	SEM GLOSA
*****	*****	Consulta em psicologia	SALLUS – Clínica de Atenção a Saúde Humana Psicologia e Física	002 (08 / 09 /2017)	R \$ 450,00	SEM GLOSA
*****	*****	Consulta em psicologia	SAP serviços e atendimentos psicológicos	30 (15 / 02 /2018)	R \$ 140,00	R \$ 11,70
*****	*****	Consulta em psicologia	LUMINARE – Instituto de Psicologia e Medicina do trabalho	329 (09 / 02 /2018)	R \$ 190,00	R \$ 61,70
*****	*****	Consulta em psicologia	ARGOS – Clínica de psicologia	312 (22 / 01 /2018)	R \$ 150,00	SEM GLOSA
*****	*****	Consulta em psicologia	SALLUS – Clínica de Atenção a Saúde Humana Psicologia e Física	003 (10 / 10 /2017)	R \$ 450,00	SEM GLOSA

Além dos baixos valores requeridos como ressarcimento, outro fato que se destaca é a morosidade de todo o processo, uma vez que os pedidos de ressarcimento foram feitos em 2017 e 2018; e os pagamentos foram realizados em 19/08/2019, por meio da Ordem Bancária nº 2019OB801079, havendo um lapso temporal de até 24 meses.

Verifica-se, portanto, que os controles existentes no pagamento das despesas na modalidade de Ressarcimento necessitam ser aprimorados, de forma a coibir pagamentos em desacordo com o normativo que rege o tema.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle Nº 02/2020 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF a Unidade encaminhou o Ofício nº 58/2020 PMDF/DSAP/ATJ, de 22 de abril de 2020, que quanto a esse item apresentou a seguinte justificativa:

No tocante às duas últimas constatações, a Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos, se manifestou da seguinte forma:

Via de regra, quando existe Credenciamento ou Contrato vigente, não ocorrerá ressarcimento, conforme prescreve o § 5º, do artigo 2º da Portaria nº 788 DE 06 DE JULHO DE 2012.

"§ 5º Havendo contrato ou credenciamento na corporação na área atendida e não tendo sido caracterizada a urgência, não será realizado ressarcimento ou pagamento por dispensa de licitação, salvo por motivo de suspensão ou cancelamento dos serviços por parte da prestadora ou motivo justificável no entendimento do DSAP."

Portanto, não há de se falar em pagamento de faturas a Rede Credenciada, como sugere o Senhor Auditor, uma vez que havendo credenciamento não se poderá realizar, via de regra, o ressarcimento.

Em continuidade, quanto ao "check list" apresentou que:

O referido procedimento já é realizado pela empresa de auditoria, via Sistema, que quando detecta que para determinado requerimento de ressarcimento, existe oferta na Rede Credenciada, o Requerimento é em tese indeferido.

De fato, a Portaria PMDF nº 788/2012 além de determinar quando será motivo para ressarcimento, estabelece quais são os documentos que devem acompanhar o requerimento do interessado, consoante no artigo 7º, que são:

Art. 7º O requerimento de ressarcimento para procedimentos eletivos deverá acompanhar os seguintes documentos:

I – (revogado)

II - primeira via da nota fiscal sem rasuras e em nome do policial-militar ou pensionista, observando a data limite para emissão, contendo endereço, CPF, data de emissão, descrição do serviço prestado e respectivo valor e nome do paciente;

III – nota fiscal avulsa ou recibo para o caso de atendimento por profissional de saúde, pessoa física, contendo: a) nome do policial-militar ou pensionista; b) local e data de emissão e descrição do serviço prestado; e c) CPF do profissional autônomo, assinatura e carimbo contendo o nome e a identificação junto ao órgão de classe.

IV – relatório do profissional assistente comprovando a execução do tratamento, de acordo com autorização prévia da Subseção de Indenizações do DPGC;

V – conta analítica emitida pelo prestador do serviço discriminando os preços de serviços, materiais e taxas referentes aos serviços prestados, cópia de boletim anestésico, descrição de atos cirúrgicos e pedidos de exames complementares;

VII – declaração de dependência, fornecida pela Diretoria de Pessoal ou pela Subseção de Indenizações do DPGC, através do programa “CONCLIN PMDF”, quando o atendimento for realizado a dependente de policial militar ou pensionista referente ao período do atendimento descrito. (grifei)

Como se percebe, a Portaria descreve quando será causa de ressarcimento, bem como os documentos necessários, mas não descreve um “passo a passo” desta atividade, o que é importante para a boa gestão de processos, inclusive servindo de controle de riscos (*red flag*). Neste sentido, entende-se que a elaboração de Instrução Normativa é a forma ideal para esclarecer aos integrantes daquele setor quanto à rotina esperada, tais como: sequência cronológica de requerimentos a serem apreciados, sequência de documentos incorporados ao processo; solicitação de manifestação da empresa de contas médicas (perícia), perícia odontológica da PMDF, etc.

Desta forma, como sugestão, para a constatação do relatório, convém motivar os setores interessados para propor elaboração de Instrução Normativa que verse sobre os processos de ressarcimento, atendendo-se ao interesse público e à boa gestão administrativa. Da mesma forma, faz-se necessário verificar a necessidade de novos profissionais (policiais militares ou servidores civis) para integrar a seção de ressarcimento a fim de minimizar o lapso temporal entre a entrega do requerimento e o efetivo ressarcimento.

Aprovo o Parecer Técnico nº 58 - 2020 ATJ/DSAP, pelos seus próprios argumentos, por representar os entendimentos deste Departamento quanto à matéria versada.

Neste sentido, visando a adequação da gestão pública da assistência médica da PMDF aos apontamentos exarados pela CGDF, **DETERMINO**:

a) À DPGC/DSAP para, juntamente com a ATJ/DSAP, elaborar proposta de Instrução Normativa que discipline, da melhor maneira possível, os processos de ressarcimento no âmbito do DSAP/PMDF;

b) À DPGC/DSAP para verificar a necessidade em transferir efetivo à Seção de Indenização dessa Diretoria, preferencialmente, que seja do público interno. Na impossibilidade, comunicar a esta Chefia para que sejam realizadas gestões junto ao Alto Comando da Corporação;

c) À DPGC/DSAP para cientificar-se de que as notas apontadas pelo Ilmo Sr auditor realmente se referem à época em que a assistência médica não dispunha de clínicas credenciadas e incluir a informação no processo interno (00054-00035304/2020-51).

A manifestação do FSPM demonstra que a constatação apontada nesse item do relatório será objeto de apuração, portanto mantém-se as recomendações.

Causa

Em 2019:

Controles ineficazes.

Consequência

Possível comprometimento dos recursos financeiros do Fundo de Saúde da PMDF para custear as despesas de saúde da Corporação.

Recomendação

- R.4) Orientar formalmente os servidores responsáveis por pagamentos de despesas na modalidade Ressarcimento que, quando do pagamento de faturas emitidas por empresas credenciadas, o referido pagamento seja precedido de documento emitido pela autoridade competente da Unidade contendo as justificativas que estariam excepcionalizando a regra contida no normativo que rege esses pagamentos;
- R.5) Instaurar procedimento padrão de verificação das despesas (Check list) na modalidade Ressarcimento de forma a negar o pedido quando houver empresas credenciadas ofertando os serviços médico-laboratoriais regularmente.

III - CONCLUSÃO

Em face dos exames realizados e considerando as demais informações, foram constatados:

DIMENSÃO	SUBITEM	CLASSIFICAÇÃO
Seleção do Fornecedor ou Parceiro	1.1 e 1.2	Média
Execução do Contrato ou Termo de Parceria	1.4	Grave
Execução do Contrato ou Termo de Parceria	1.3	Média

Brasília, 11/05/2020.

Diretoria de Auditoria de Contratações e Serviços-DATCS



Documento assinado eletronicamente pela **Controladoria Geral do Distrito Federal**, em 15/05/2020, conforme art. 5º do Decreto Nº 39.149, de 26 de junho de 2018, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal Nº 121, quarta-feira, 27 de junho de 2018.



Para validar a autenticidade, acesse o endereço <https://saeweb.cg.df.gov.br/validacao> e informe o código de controle **850FD95E.598A930E.82B809F1.92C3AA51**