



RELATÓRIO FINAL
CPI 03/2019



RELATÓRIO FINAL

Comissão Parlamentar de Inquérito "Crise Orçamentária da Saúde"

C.P.I. – 03/2019

Relatora: Iara Bernardi (PT)

Sorocaba 04, agosto de 2020



RELATÓRIO FINAL

Comissão Parlamentar de Inquérito "Crise Orçamentária da Saúde"

C.P.I. – 03/2019

Presidente: Hudson Pessini (MDB)

Relatora: Iara Bernardi (PT)

Membros: Francisco França da Silva (PT), Hélio Mauro Silva Brasileiro (PSDB), Irineu Donizeti de Toledo (PRB), Rodrigo Maganhato (PRB), Renan dos Santos (PDT) e Fernanda Schlic Garcia (PSOL)

Sorocaba 04, agosto de 2020



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

"Há todo um velho mundo ainda por destruir e todo um novo mundo a construir. Mas nós conseguiremos, jovens amigos, não é verdade?" (Rosa Luxemburgo)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SUMÁRIO

CAPÍTULO I. INTRODUÇÃO C.P.I. 34

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS 34

2. DA COMPETÊNCIA DA CÂMARA MUNICIPAL..... 36

3. DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO 37

4. DA COMPOSIÇÃO E DURAÇÃO..... 39

5. DOS TRABALHOS REALIZADOS 41

A. Documentos Recebidos. 44

B. Testemunhas Ouvidas 48

6. DOS PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA..... 49

CAPÍTULO II. SOBRE O ORÇAMENTO PÚBLICO. 54

7. ORÇAMENTO PÚBLICO..... 54

8. SEGUNDO A CONSTITUIÇÃO 1988..... 55

9. SEGUNDO A LEI Nº 4.320, DE 1964 59



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

I. EXERCÍCIO FISCAL	59
II. EMPENHO.....	60
III. DESPESAS DE CUSTEIO	61
IV. TRANSFERÊNCIAS CORRENTES.....	62
V. INVESTIMENTOS.....	63
VI. INVERSÕES FINANCEIRAS.....	63
<u>10. SEGUNDO A LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL L.C.101/2000</u>	<u>64</u>
<u>11. SEGUNDO A LEI ORGÂNICA MUNICIPAL.....</u>	<u>66</u>
<u>CAPÍTULO III. SAÚDE PÚBLICA</u>	<u>68</u>
<u>12. SEGUNDO A CONSTITUIÇÃO 1988</u>	<u>68</u>
VII. UNIVERSALIDADE.....	68
VIII. ESTADO REGULADOR E FISCALIZADOR	70
IX. FINANCIAMENTO E ORGANIZAÇÃO.....	70
<u>13. SEGUNDO A LEI ORGÂNICA DO SUS - LEI 8080 DE 1990</u>	<u>73</u>
X. COMPETÊNCIAS DA DIREÇÃO MUNICIPAL DO SUS.....	75
<u>14. SEGUNDO A LEI Nº 8142 DE 1990</u>	<u>77</u>
XI. PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE	77
XII. INSTÂNCIAS COLEGIADAS.....	77



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

15. SEGUNDO A LEI COMPLEMENTAR Nº 141 DE 2012..... 79

XIII. FUNDO DE SAÚDE.....	87
XIV. DOS CRITÉRIOS DE RATEIO.....	90
XV. TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS.....	93
XVI. PLANEJAMENTO NA SAÚDE.....	94
XVII. TRANSPARÊNCIA, FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO.....	94
XVIII. CONTROLE EXTERNO.....	96
XIX. SIOPS.....	97

16. SEGUNDO A LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO..... 98

XX. COMPETÊNCIA.....	98
XXI. ATRIBUIÇÕES NO ÂMBITO SUS.....	100
XXII. REDE REGIONAL E HIERÁRQUICA.....	102
XXIII. DIRETRIZES GERAIS DA POLÍTICA DE SAÚDE MUNICÍPIO.....	103
XXIV. PARTICIPAÇÃO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS – SUS.....	104
XXV. FINANCIAMENTO.....	104

CAPÍTULO IV. EIXO 1 - SAÚDE..... 106

XXVI. RECEITAS VINCULADAS Á SAÚDE - EXERCÍCIO DE 2019 .	114
XXVII. DESPESAS SAÚDE – EXERCÍCIO DE 2019.....	117
XXVIII. VALOR CONSIDERADO PARA EFEITOS DA L.C. 141/2012.....	118
XXIX. DESPESAS EMPENHADAS SAÚDE.....	121
XXX. GESTÃO DO FUNDO DE SAÚDE - 2019.....	134



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

XXXI. RECURSOS ESCASSOS E ATRASOS. 140

17. CONCLUSÃO EIXO 1 - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA SAÚDE. 149

CAPÍTULO V. EIXO 2 - GESTÃO COMPARTILHADA. 153

XXXII. LEI 9807/2011 155

18. JUSTIFICATIVA APRESENTADA..... 159

19. BREVE RESUMO - ATENDIMENTOS UBS-U.P.H..... 177

20. DECISÃO DE INSTÂNCIA COLEGIADA 194

21. PROCESSO DE CONTRATAÇÃO 201

XXXIII. QUALIFICAÇÃO 201

XXXIV. HABILITAÇÃO 214

22. INSTITUTO DIRETRIZES..... 219

XXXV. DOCUMENTAÇÃO 220

XXXVI. IRREGULARIDADES..... 227

23. CONCLUSÕES EIXO 2 GESTÃO COMPARTILHADA..... 240

CAPÍTULO VI. EIXO 3 SISTEMA INFORMATIZADO DE SAÚDE (SIS) 243



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

<u>24. SISTEMA SIS</u>	<u>243</u>
XXXVII. INEXIGIBILIDADE	244
XXXVIII. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	258
<u>25. CONCLUSÕES EIXO 3 SISTEMA INFORMATIZADO DE SAÚDE (SIS)</u>	<u>269</u>
<u>CAPÍTULO VII. EIXO 4 – INSUMOS E MEDICAMENTOS.....</u>	<u>272</u>
XXXIX. POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS	272
XL. REMUNE	278
XLI. LOGÍSTICA E GESTÃO INSUMOS DISPENSAÇÃO	299
XLII. HUMAN CONCIERGE	305
<u>26. CONCLUSÃO EIXO 4 INSUMOS E MEDICAMENTOS</u>	<u>308</u>
<u>CAPÍTULO VIII. EIXO 5 – APGP</u>	<u>310</u>
XLIII. CONVÊNIOS	310
XLIV. NOVO CHAMAMENTO	314
XLV. PAGAMENTO POR INDENIZAÇÃO.....	315
<u>27. CONCLUSÃO EIXO 5 APGP.....</u>	<u>322</u>
<u>CAPÍTULO IX. CONCLUSÕES.....</u>	<u>324</u>
<u>28. RECOMENDAÇÕES.....</u>	<u>333</u>



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

29. DO APRIMORAMENTO DA LEGISLAÇÃO, FISCALIZAÇÃO 337



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Documentos Recebidos.....	48
Tabela 2 Testemunhas Ouvidas	49
Tabela 3 Percentual Mínimo de Aplicação LC 141/2012	85
Tabela 4 Base de Cálculo Municipal.....	86
Tabela 5 Despesas Fixadas para Saúde 2019 (Fonte: Lei 11.845/ 2018).....	113
Tabela 6 Despesas Fixadas ao Programa – 1001 Fortalecimento de Atenção a Saúde - 2019 (Fonte: Lei 11.845/ 2018).....	114
Tabela 7 Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (Fonte: SIOPS DATA/SUS)	116
Tabela 8 Receita - Transferências de Recursos SUS 2019 (Fonte: SIOPS DATA/SUS)	116
Tabela 9 Despesas com Saúde por grupo de natureza de despesa - 2019 (Fonte: SIOPS DATA/SUS)	118
Tabela 10 Despesas Não Computadas para Apuração % mínimo L.C. 141 (Fonte: SIOPS DATA/SUS)	119



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Tabela 11 Despesas Empenhadas por subfunção - saúde 2109 (fonte SIOPS DATA/SUS).....	121
Tabela 12 Despesas empenhadas por subfunção e Fonte saúde 2019 (Fonte SIOPS DATA/SUS).....	122
Tabela 13 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação2246 2113- Inovação e Conservação)	128
Tabela 14 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação 2233 - Custeio de Atenção a Saúde Bucal).....	129
Tabela 15 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação 2222 - Atenção a saúde da população para procedimentos MAC).....	130
Tabela 16 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação 2232 Incentivo Fin. As Ações de Vigilância e Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais)	130
Tabela 17 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação 2233 Incentivo Fin. Aos Estados, DF, Municípios Para vigilância em Saúde).....	131
Tabela 18 Pagamentos ao Instituto Diretrizes 2019 (Fonte Transparência)	131
Tabela 19 Empenho 00523-01	132
Tabela 20 Empenho 00524-01	132



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Tabela 21 Empenho 09578-01	132
Tabela 22 Empenho 09579-01	133
Tabela 23 Empenho 09888-01	133
Tabela 24 Empenho 09579-01	134
Tabela 25 Detalhamento Recursos Próprios 2019 - Ofício SES/GS/FMS nº 002/2019	142
Tabela 26 Recursos Próprios previstos para utilização em Contratos 2019 Ofício SES/GS/FMS nº 002/2019	142
Tabela 27 Serviços sem cobertura orçamentária 2019 - Ofício SES/GS/FMS nº 002/2019	144
Tabela 28 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZN.....	170
Tabela 29 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZN Ampliação Pressuposta	170
Tabela 30 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZO.....	170
Tabela 31 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZO Ampliação Pressuposta	171
Tabela 32 Previsão de Atendimento U.P.H. ZO e U.P.H. ZN.....	174
Tabela 33 População SUS Dependente (2017-2019).....	180



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Tabela 34 Usuários SUS Dependentes Por Território UBS.....	180
Tabela 35 Consultas Médicas - Atenção Básica.....	181
Tabela 36 Consultas Médicas.....	182
Tabela 37 Lotação Médicos UBS.....	183
Tabela 38 Déficit de médicos em UBS.....	184
Tabela 39 Baixas de 2013 a 2018.....	184
Tabela 40 Consulta de Enfermagem.....	185
Tabela 41 Enfermeiros Lotados UBS.....	186
Tabela 42 Baixa de profissionais de enfermagem 2013-2018.....	186
Tabela 43 Consultas Odontológicas.....	187
Tabela 44 procedimentos Odontológicos.....	187
Tabela 45 Lotação Cirurgião Dentista UBS.....	188
Tabela 46 Consultas Multiprofissionais.....	188
Tabela 47 Variação Sobre a Média de Atendimento Urgência e Emergência.....	189



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Tabela 48 Internações Hospitalares	192
Tabela 49 Membros da Comissão de Avaliação e Qualificação.....	203
Tabela 50 Membros da Comissão de Avaliação e Qualificação.....	206
Tabela 51 Solicitações de Impugnação Chamamento 002/2018 – Ao instituto Diretrizes	216
Tabela 52 Prorrogações Vivver Sistemas.....	251
Tabela 53 Registros INPI.....	254
Tabela 54 REMUME Antimicrobianos/ antibióticos.....	279
Tabela 55 REMUME Antiácido.....	279
Tabela 56 REMUME Antiagregante Plaquetario	279
Tabela 57 REMUNE Antiepilético	280
Tabela 58 REMUME Antifúngico.....	280
Tabela 59 REMUME Antidiabético	280
Tabela 60 REMUME Antigotoso.....	280
Tabela 61 REMUME Antihipertensivo.....	281



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Tabela 62 REMUME Antiarrítmico.....	281
Tabela 63 REMUME Antihistaminico.....	281
Tabela 64 REMUME Anti-Inflamatório	282
Tabela 65 REMUME Antiparasitário	282
Tabela 66 REMUME Antiviral	282
Tabela 67 REMUME Antiulceroso.....	283
Tabela 68 REMUME Inibidor testosterona.....	283
Tabela 69 REMUME Laxante	283
Tabela 70 REMUME Vasodilatador	283
Tabela 71 REMUME Vitamina	283
Tabela 72 REMUME Diluente.....	284
Tabela 73 Xarope/Antitussígeno	284
Tabela 74 Demais medicamentos por CPL	287
Tabela 75 medicamentos sem CPL identificado.....	289



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Tabela 76 CPL's Medicamentos.....	291
Tabela 77 CPL's Material Hospitalar.....	295
Tabela 78 CPL's Material Odontológico	296
Tabela 79 CPL's Nutrição	296
Tabela 80 Valores - Fornecedores de Medicamentos	299
Tabela 81 Relação de funcionários com atividades relacionadas à gestão e logística de medicamentos e insumos de saúde	301
Tabela 82 SNA - Auditoria 44.....	304
Tabela 83 Relatório de Medicamentos UBS - SES.....	307
Tabela 84 Materiais sem Consumo.....	308
Tabela 85 SRT Sob Gestão APGP (Fonte: Coordenação de Saúde Mental).....	312
Tabela 86 Processos Administrativos para fins indenizatórios APGP	317
Tabela 87 Pagamentos APGP	318



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Territórios UBS (agrupado por Setor Censitário)	178
Figura 2 Cartograma Atendimentos Urgência e Emergência 2017	190
Figura 3 Cartograma Atendimentos Urgência e Emergência 2018	191
Figura 4 Cartograma Atendimentos Urgência e Emergência 2019	192
Figura 5 Objetivo 1.20 Plano Municipal de Saúde	196
Figura 6 Solicitação p/ juntar suposta ATA CMS 18/12/2017.....	200
Figura 7 Parecer da Comissão de Qualificação das Organizações Sociais.....	207
Figura 8 Convocação Assembleia 31/10/2017 Instituto Diretrizes	222
Figura 9 Suposta posse dos Conselhos Administrativo e Fiscal – Instituto Diretrizes.	226
Figura 10 Lista de Presença das Assembleias dia 22/01/2019.	231
Figura 11 Declarações a C.P.I. 03/2019	233
Figura 12 composição dos Conselhos no período de Habilitação. (em laranja os membros residentes no Rochdale de Osasco).....	236



1834

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Figura 13 Declaração de Titularidade CPqD.....	246
Figura 14 Ofício CTn° 01/11/13 GCAP.....	247
Figura 15 Declaração de Propriedade Exclusiva de Software - Vivver Sistemas.....	248
Figura 16 Certificado Registro de Programa de Computador – Vivver Sistemas.....	249
Figura 17 Certificado de Programa Vivver Sistemas	256
Figura 18 Certificado de Programa Vivver Sistemas	257



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Receita Orçamento do Exercício Financeiro 2019 (Fonte: Lei 11.845/ 2018)	110
Gráfico 2 Despesas do Orçamento do Exercício Financeiro 2019 (Fonte: Lei 11.845/ 2018)	112
Gráfico 3 Investimentos de Recursos Próprios na Saúde 2015-2019 (Fonte: SIOPS DATA/SUS)	121
Gráfico 4 Despesas Empenhadas por subfunção - saúde 2109 (fonte SIOPS DATA/SUS)	123
Gráfico 5 Despesas Empenhadas por Fonte - Saúde 2019 (fonte SIOPS DATA/SUS)	124
Gráfico 6 Despesas Empenhadas por subfunção 301 e 302, 2017-2019 (Fonte SIOPS DATA/SUS)	126
Gráfico 7 Detalhamento Previsão de Despesas com Recursos Próprios em contratos 2019	145



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

ABREVIATURAS

ADC	Ação Direta de Constitucionalidade
Art.	Artigo
ASPS	Ações e Serviços Públicos de Saúde
C.F.	Constituição Federal
C.P.I.	Comissão Parlamentar de Inquérito
C.P.L.	Comissão Permanente de Licitação
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CAPS	Centro de assistência Psicossocial
CEME	Central de Medicamentos
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CRFSP	Conselho Regional de Farmácia - São Paulo
DEM	Democratas
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

E.C.	Emenda Constitucional
F.M.S.	Fundo Municipal de Saúde
F.N.S.	Fundo Nacional de Saúde
FB	Farmácia Básica
GIL	Gerenciador de Informações Locais
GM	Gabinete Ministro
GS	Gabinete do Secretário
INPI	Instituto Nacional de Propriedade Industrial
IPI	Imposto sobre os Produtos Industrializados
IPTU	Imposto Predial e Territorial Urbano
IPVA	Imposto Sobre a Propriedade de Veículos Automotores
IRRF	Imposto de Renda Retido na Fonte
ISS	Imposto Sobre Serviços
ISSQN	Imposto sobre serviços de qualquer natureza



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

ITBI	Impostos de Transmissão de Bens Imóveis
ITR	Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural
L.C.	Lei Complementar
L.D.O.	Lei de Diretrizes Orçamentárias
L.O.A.	Lei Orçamentária Anual
L.R.F.	Lei de Responsabilidade Fiscal
MAC	Média e Alta Complexidade
M.S.	Ministério da Saúde
MDB	Movimento Democrático Brasileiro
NFB	Farmácia Não Básica
NTCB	Número Total de Consultas Básicas
O.S.	Organização Social
P.A.	Pronto Atendimento
P.A.	Processo Administrativo (seguido de numeração)



1839

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

P.A.S.	Plano Anual de Saúde
P.P.A.	Plano Plurianual
P.S.	Plano de Saúde
PCdoB	Partido Comunista do Brasil
PDT	Partido Democrático Trabalhista
PNAB	Plano Nacional de Atenção Básica
PNM	Política Nacional de Medicamentos
PRB	Partido Republicano do Brasil
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PSOL	Partido do Socialismo e Liberdade
PT	Partido dos Trabalhadores
R.A.G.	Relatório Anual de Saúde
R.A.S.	Rede de Atenção a Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial



1840

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

REMUME	RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS
RENAME	RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS
RFB	Receita Federal do Brasil
RGA	Relatório de Gestão Anual
SAJ	Secretaria de Assuntos Jurídicos
SEFAZ	Secretaria da Fazenda
SELC	Secretaria de Licitações e Contratos
SES	Secretaria da Saúde
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde
SIHD	Sistema de Informação Hospitalar
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SNA	Serviço Nacional de Auditoria do SUS
SRT	Serviço Residência Terapêutica
SUS	Sistema Único de Saúde



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

TAC	Termo Ajuste de Conduta
TJSP	Tribunal de Justiça de São Paulo
TSF	Tribunal Superior Federal
TST	Tribunal Superior Trabalho
U.P.H.	Unidade Pré-hospitalar
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

REFERÊNCIA LEGISLAÇÃO

Acórdão Nº 2057 TCU, 2057 (TCU 10 de Agosto de 2016).

ADC 16/DF, Rel. Min. CEZAR PELUSO STF, ADC 16 (STF 24 de novembro de 2010).

BRASIL. (05 de outubro de 1988). CONSTITUIÇÃO FEDERAL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília.

BRASIL. (25 de Junho de 1971). DECRETO Nº 68.806. *Institui a Central de Medicamentos (CEME)*. Brasília.

BRASIL. (24 de Julho de 1997). DECRETO Nº 2.283. *Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN e a desativação da Central de Medicamentos - CEME, e dá outras providências*. Brasília.

BRASIL. (10 de outubro de 2001). DECRETO Nº 3.964. *Dispõe sobre o Fundo Nacional de Saúde e dá outras providências*. Brasília.

BRASIL. (07 de Dezembro de 1940). DECRETO-LEI Nº 2.848. *Código Penal*. Brasília.

BRASIL. (28 de Dezembro de 1961). DECRETO-LEI nº 44.129. *Código de Processo Civil*. Brasília.

BRASIL. (17 de março de 1964). LEI Nº 4.320. *Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e contrôles dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal*. Brasília.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

BRASIL. (4 de Maio de 2000). LEI COMPLEMENTAR Nº 101. *Responsabilidade Fiscal* . Brasília.

BRASIL. (13 de janeiro de 2012). LEI COMPLEMENTAR Nº 141. *Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal* . Brasília.

BRASIL. (06 de Abril de 2001). LEI Nº 10.216. *Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental*. Brasília.

BRASIL. (10 de janeiro de 2002). LEI Nº 10.406. *Código Civil* . Brasília.

BRASIL. (08 de Agosto de 2014). LEI nº 13.021. *Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas*. Brasília.

BRASIL. (11 de Dezembro de 1970). LEI Nº 5.648. *Cria o Instituto Nacional da Propriedade Industrial e dá outras providências*. Brasília.

BRASIL. (31 de Dezembro de 1973). LEI Nº 6.015. *Dispõe sobre os Registros Públicos, e da outras providências* . Brasília.

BRASIL. (19 de Setembro de 1990). LEI Nº 8.080. *Lei Orgânica do SUS* . Brasília.

BRASIL. (28 de Dezembro de 1990). LEI Nº 8.142. *Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências* . Brasília.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

BRASIL. (21 de Junho de 1993). LEI nº 8.666. *Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências*. Brasília.

BRASIL. (14 de Maio de 1996). LEI Nº 9.279. *Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial*. Brasília.

BRASIL. (29 de Janeiro de 1999). LEI Nº 9.784. *Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal*. Brasília.

BRASIL, M. O. (14 de Abril de 1999). PORTARIA Nº 42. *Atualiza a discriminação da despesa por funções de que tratam o inciso I do § 1º do art. 2º do art. 8º ambos da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964 estabelece os conceitos de função, subfunção programa, projeto, atividade, operações especiais*. Brasília.

BRASIL, M. P., & BRASIL, M. F. (4 de Maio de 2001). PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 163. *Dispõe sobre normas gerais de consolidação das Contas Públicas no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, e dá outras providências*. Brasília.

BRASIL, M. S. (28 de Setembro de 2017). PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6. *Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde*. Brasília.

BRASIL, M. S. (01 de Novembro de 2015). PORTARIA nº 1.631. *Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS*. Brasília.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

BRASIL, M. S. (12 de Junho de 2002). PORTARIA Nº 1.101. *o disposto no Capítulo III, artigo 26 da Lei nº 8.080/90, que estabelece, entre outros, que os parâmetros de cobertura assistencial sejam estabelecidos pela Direção Nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, Revogada* . Brasília.

BRASIL, M. S. (30 de Julho de 2013). PORTARIA Nº 1.555. *Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)* . Brasília.

BRASIL, M. S. (11 de Fevereiro de 2000). PORTARIA Nº 106. *Criar os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental, no âmbito do Sistema* . Brasília.

BRASIL, M. S. (21 de setembro de 2017). PORTARIA Nº 2.436. *Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)* . Brasília.

BRASIL, M. S. (23 de Dezembro de 2011). PORTARIA nº 3.089. *Dispõe, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, sobre o financiamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e* . Brasília.

BRASIL, M. S. (10 de Março de 2014). PORTARIA Nº 354. *Publica a proposta de Projeto de Resolução "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência* . Brasília.



1846

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

BRASIL, M. S. (20 de Outubro de 1998). PORTARIA nº. 3916. *Política Nacional de Medicamentos*. Brasília.

BRASIL, M. S. (24 de Novembro de 2016). RESOLUÇÃO Nº 7. *Prorroga o prazo do art. 3º da Resolução nº3/CIT, de 16 de agosto de 2016*. Brasília.

BRASIL, M. S. (24 de Novembro de 2016). RESOLUÇÃO Nº 7. *Define o prontuário eletrônico como modelo de informação para registro das ações de saúde na atenção básica e dá outras providências*. Brasília.

BRASIL, M. (2019). *SIOPS*. Brasília: DATA SUS.

BRASIL, R. F. (27 de Dezembro de 2018). INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 1863. *Dispõe sobre o Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)*. Brasília.

Processo nº: 001/2.10.0126553-8 (Comarca Porto Alegre 07 de Agosto de 2013).

RCL 22.045/SP, Rel. Min. TEORI ZAVASCKI - STF, RCL 22.045 (STF 15 de Dezembro de 2015).

SÃO PAULO. (20 de março de 2020). DECRETO Nº 64.879. *Reconhece o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Estado de São Paulo, e dá providências correlatas*. São Paulo.

SÃO PAULO, T. (01 de janeiro de 2019). *Repasses Públicos ao Terceiro Setor*. São Paulo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SOROCABA. (03 de Agosto de 2010). DECRETO Nº 18.475. *Regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no Artigo 15 da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores e da outras providências . Sorocaba.*

SOROCABA. (21 de Novembro de 2013). DECRETO Nº 20.858. *Revoga o Decreto Nº 18.025, de 30 de Dezembro de 2009 e traz nova regulamentação à LEI Nº 8.426, de 8 de Abril de 2008 que Dispõe sobre adequações funcionais junto à Área da Saúde e dá outras providências . Sorocaba.*

SOROCABA. (17 de Dezembro de 2015). DECRETO Nº 22.103. *Regulamenta a celebração de convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres, no âmbito da administração direta e indireta do Município de Sorocaba, e dispõe sobre a instrução dos respectivos processos . Sorocaba.*

SOROCABA. (26 de Dezembro de 2017). DECRETO Nº 23.361. *Dispõe sobre o pagamento de despesa sem cobertura contratual ou decorrente de contrato, posteriormente, declarado nulo . Sorocaba.*

SOROCABA. (21 de Março de 2020). DECRETO Nº 25.663. *Reconhece o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Município de Sorocaba e dá outras providências . Sorocaba.*

SOROCABA. (Novembro de 30 de 2017). LEI 11.619. *Estabelece o Plano Plurianual do Município para o quadriênio 2018 - 2021, define as metas e prioridades da administração pública municipal para o exercício de 2018 e dá outras providências . Sorocaba.*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SOROCABA. (14 de Novembro de 2013). LEI Nº 10620. *Estabelece o Plano Plurianual do Município de Sorocaba para o período 2014 a . Sorocaba.*

SOROCABA. (02 de Maio de 2018). LEI Nº 11.706. *Dispõe sobre a emissão de documentos legíveis por profissionais da saúde no Município de Sorocaba e dá outras providências. Sorocaba.*

SOROCABA. (20 de Dezembro de 2018). LEI Nº 11.845. *Estima a receita e fixa a despesa do Município para o exercício de 2019 e dá outras providências . Sorocaba.*

SOROCABA. (10 de Setembro de 2018). LEI Nº 11789. *Dispõe sobre a divulgação da dispensação dos medicamentos existentes na rede municipal de saúde . Sorocaba.*

SOROCABA. (20 de Novembro de 1991). LEI Nº 3767. *Institui o Fundo Municipal de Saúde e dá outras providências . Sorocaba.*

SOROCABA. (02 de Dezembro de 1991). LEI Nº 3800. *Estatuto dos Servidores Públicos . Sorocaba.*

SOROCABA. (08 de Abril de 2008). LEI Nº 8426. *Dispões sobre as adequações funcionais junto à Área da Saúde e da outras providências . Sorocaba.*

SOROCABA. (16 de Novembro de 2011). LEI Nº 9807. *Dispões sobre a qualificação de entidades como organizações sociais e dá outras providências . Sorocaba.*

SOROCABA. (05 de Abril de 1990). LEI ORGÂNICA MUNICIPAL. *Lei Orgânica Município de Sorocaba . Sorocaba.*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SOROCABA. (18 de Setembro de 2007). RESOLUÇÃO Nº 322. *Regimento Interno Câmara Municipal de Sorocaba*. Sorocaba.

Súmula n. 331 TST, 331 (TST 31 de Maio de 2011).



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CAPÍTULO I. INTRODUÇÃO C.P.I.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A motivação que ensejou a abertura desta C.P.I. baseou-se no discurso proferido pela Prefeita Municipal Jaqueline Coutinho em Plenário desta edilidade no dia 22/08/2019, informando que a cidade enfrentava grave déficit orçamentário na área da saúde, apresentando um quadro de despesas muito superior às receitas efetivamente previstas, chamando a atenção dos nobres Vereadores e Vereadoras, a implantação da gestão compartilhada nas Unidades Pré-Hospitalares "Doutor Heitor Ferreira Prestes" - Zona Norte e "Dr. Walter Goldman - Zona Oeste" com a Organização Social Instituto Diretrizes através de contratos com duração de 24 meses e repasse de recursos estimados em R\$ 63.220.000,00 ao ano, o que acarretou no protocolo assinado por Vereadores desta Casa de Leis que culminou na abertura desta C.P.I. com objeto delimitado de ***"investigar e apurar irregularidades envolvendo a crise orçamentária da saúde"***.

Conforme se verá de forma mais específica abaixo, foram encontrados inúmeros indícios de irregularidades, que no entendimento desta C.P.I. fere vários princípios da Administração Pública, incorrendo inclusive em possíveis condutas tipificadas como infração penal em nosso ordenamento jurídico.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Para tanto, provas orais, documentais foram objetos de análise desta C.P.I. para a melhor e justa compreensão dos fatos ocorridos, dentre os quais podemos destacar: Processos Administrativos, Editais, Termos de Referência, Contratos, relatórios do SIOPS, inúmeros depoimentos e prova técnica elaborada por auditoria Independente¹.

No tocante à sua finalidade, salientamos que esse relatório não se trata apenas de um importante instrumento técnico para servir de estio às autoridades judiciais e órgãos fiscalizadores, mas também para servir como prestação de contas à sociedade sorocabana dos trabalhos realizados por esta C.P.I.

Por estes motivo buscou-se fazer o detalhamento dos fatos e suas conseqüentes implicações e conclusões, de tal forma que qualquer cidadão possa facilmente entender. Espera-se com isso dar a devida transparência aos atos do legislativo, no exercício de sua função fiscalizadora, bem como dispor para toda sociedade das irregularidades verificadas por esta comissão na gestão da Saúde.

¹ Conforme definido pelos membros desta comissão, foi requerida a contratação de assessoria técnica para auxiliar a C.P.I. Desta Forma após processo Licitatório, foi contratada a empresa Piori Serviços e Soluções de Contabilidade EIRELE.



1852

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Ressalta-se que o desenvolvimento da narrativa do relatório foi ilustrada com transcrições de depoimentos para facilitar a compreensão diante da complexidade dos fatos.

2. DA COMPETÊNCIA DA CÂMARA MUNICIPAL

A Câmara Municipal de Sorocaba tem função precípua de legislar, assim como a competência essencial constituída pela sua autonomia da fiscalização extensa de todos os assuntos e temas aos quais a Constituição da República a capacita.

É incontestável que o poder de investigar constitui uma das mais expressivas funções institucionais do Poder Legislativo em todas as esferas. A importância da prerrogativa de fiscalizar se traduz, na dimensão em que se projetam as múltiplas competências constitucionais do Legislativo, como atribuição inerente à própria essência da instituição parlamentar.

A Comissão Parlamentar de Inquérito (C.P.I.) representa um dos mais importantes instrumentos de fiscalização e, porque não dizer, de controle da atividade administrativa das autoridades públicas, que, inexoravelmente, envolvem a acepção ampla do interesse público. Em um preâmbulo objetivo e necessário, tem-se que o Poder Legislativo Municipal tem basicamente três funções:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Representativa - Representar o povo, em defesa dos seus interesses na construção de uma sociedade igualitária e justa;

Legislativa - Elaborar as Leis de modo a contemplar a sociedade com um ordenamento jurídico que garanta a defesa de toda a coletividade;

Fiscalizadora - Fiscalizar todos os atos da Administração Pública, de modo a buscar e zelar por todos os interesses da comunidade. Apoiado nesta última função, juntamente com outros procedimentos legislativos, está a competência do Poder Legislativo de fiscalizar as atividades dos administradores e/ou daqueles que giram em torno do interesse público, mediante o instrumento legal, qual seja, a Comissão Parlamentar de Inquérito.

3. DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO

A comissão parlamentar de inquérito configura-se no âmbito da função fiscalizadora do Poder Legislativo, como um importante instrumento investigatório dos atos do Poder Executivo. Os artigos 26 e 34, inciso XVI, da Lei Orgânica do Município, combinado com o art. 63 do Regimento Interno desta Casa de Leis, dispõem sobre os poderes de investigação da C.P.I., equivalentes às próprias autoridades judiciais.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 26. As comissões especiais de inquérito, que terão poderes de investigação próprios das autoridades judiciais, além de outros previstos no Regimento Interno, serão criadas pela Câmara mediante requerimento de um terço de seus membros, para apuração de fato determinado e por prazo certo, sendo suas conclusões, se for o caso, encaminhadas ao Ministério Público para que este promova a responsabilidade civil ou criminal dos infratores.

[...]

Art. 34. Compete à Câmara Municipal, privativamente, entre outras, as seguintes atribuições:

[...]

XVI - criar comissões especiais de inquéritos sobre fato determinado que se inclua na competência da Câmara Municipal, sempre que o requerer pelo menos um terço dos membros da Câmara; (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

Regimento Interno

Art. 63. A Câmara poderá também criar Comissão Parlamentar de Inquérito, para apurar fato determinado, que se inclua na sua competência, e por prazo certo, sempre que o requerer 1/3 (um terço) de seus membros. (SOROCABA, RESOLUÇÃO Nº 322, 2007)

Por tais características, a C.P.I. em muito se assemelha ao Inquérito Policial (procedimento inquisitivo), pois, por meio dela,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

apura-se autoria e materialidade de supostos crimes contra a Administração Pública, razão pela qual sua conclusão pode servir de esteio às autoridades judiciais.

4. DA COMPOSIÇÃO E DURAÇÃO.

O Requerimento de criação da Comissão Parlamentar de Inquérito (**Fis. 3 - 4 do vol. I**) com a sumula descrita de **"investigar e apurar irregularidades envolvendo a crise orçamentária da saúde"** foi encaminhado por iniciativa de seis Vereadores e uma Vereadora desta Casa de Leis, (ordem alfabética) Anselmo Rolim Neto (PSDB²), Francisco França (PT), Hélio Brasileiro (MDB³), Hudson Pessini (MDB), Iara Bernardi (PT), Irineu Donizeti de Toledo (PRB), Péricles Régis Mendonça de Lima (MDB), Rodrigo Maganhato (DEM⁴) em 09 de Setembro de 2020.

² Na ocasião da instauração da C.P.I. o Nobre Edil Anselmo Rolim Neto era filiado ao PSDB, condição que se alterou no decorrer dos trabalhos passando a compor o PODEMOS.

³ Na ocasião da instauração da C.P.I. o Nobre Edil Hélio Brasileiro era filiado ao MDB, condição que se alterou no decorrer dos trabalhos passando a compor o PSDB.

⁴ Na ocasião da instauração da C.P.I. o Nobre Edil Rodrigo Maganhato era filiado ao DEM, condição que se alterou no decorrer dos trabalhos passando a compor o PRB.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Desta forma, aos onze dias do mês de novembro de dois mil e vinte, o presidente da Câmara Municipal de Sorocaba, Vereador Fernando Dini (MDB), seguindo o que determina §2 do art. 68 do Regimento Interno da Câmara, nomeou os Vereadores e Vereadoras proponentes para compor a referida Comissão, sendo que aos treze dias do mês de setembro, fora realizada a reunião de instalação e eleição da presidência e relatoria, sendo eleito Presidente o Vereador Hudson Pessini (MDB) e Relatora Vereadora Iara Bernardi (PT) (**Fl. 113 vl. I**), e ao dezoito dias do mês de Setembro, foram também nomeados como membros a vereadora Fernanda Garcia (PSol) e o Vereador Renan Santos (PCdoB⁵). (**Fl. 1566 vol. VI**).

A Comissão Parlamentar de Inquérito denominada C.P.I.-03/2019, tem prazo determinado nos termos do regimento Interno da Câmara,

Art. 63. [...]

[..]

§3 A Comissão Parlamentar de Inquérito terá 90 (noventa) dias para concluir seus trabalhos, sendo declarada extinta se não o fizer dentro desse prazo, a menos que, antes, a maioria dos seus membros aprove a prorrogação do seu funcionamento por no máximo mais 90 (noventa) dias.

[..]

⁵ Na ocasião da instauração da CPI o Nobre Edil Renan Santos era filiado ao PCdoB, condição que se alterou no decorrer dos Trabalhos passando a compor o PDT.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

§8º A Comissão Parlamentar de Inquérito, por decisão da maioria dos membros, poderá suspender o prazo previsto no §3º deste artigo por até 45 (quarenta e cinco) dias para realização de estudos, requisitar documentos ou realizar análises técnicas externas. (Redação dada pela Resolução nº 467, de 6 de novembro de 2018) (SOROCABA, RESOLUÇÃO Nº 322, 2007)

Vale destaque que, por decisão unânime a Comissão Parlamentar de Inquérito C.P.I. 03/2019, fora prorrogada por mais noventa dias (**FL. 114 vl. I**), assim como suspensão por 45 dias (**FL. 115 vl. I**) dias para realização de estudos, requisitar documentos ou realizar análises técnicas externas, e também suspensão em razão do estado de calamidade pública causada pela Pandemia do COVID-19 (**Fl. 1556 vl. VI**), reconhecida no estado de São Paulo em 20 de março de 2020 pelo Decreto nº 64879, e no Município de Sorocaba no dia 21 de março de 2020 pelo Decreto Nº 25.663, de 21 de março de 2020, retomando os trabalhos no dia 06 de julho de 2020.

5. DOS TRABALHOS REALIZADOS

Entre os focos principais do escopo público estão o de averiguar a existência de uma crise orçamentária envolvendo a Secretaria da Saúde de Sorocaba, possíveis erros na execução orçamentária do exercício fiscal de



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2019, assim como medidas incompatíveis com os preceitos da economicidade e da legalidade.

Para realizar o mandamento constitucional, legal e previsto na Lei Orgânica do Município de Sorocaba, também em sintonia com o Requerimento de abertura, de 2019, estabeleceu Plano de Trabalho estruturado no objeto desta C.P.I., sendo os eixos:

Eixo 1 : Execução Orçamentária Saúde - Analise das receitas, estimadas e efetivadas, conforme artigo 7º da Lei Complementar 141 de 2012, receitas oriundas das Transferências SUS provenientes da União e do Estado, e de outros recursos da Saúde. Analisar as despesas fixadas no âmbito da Saúde pela Lei Nº 11.845, de 20 de dezembro de 2018, suas respectivas dotações, assim como eventuais suplementações, analisar os empenhos nas subfunções da Saúde.

Eixo 2 : Gestão Compartilhada Urgência e Emergência – Analisar a justificativa, verificar a existência de estudo comprobatório que embasou a decisão de transferência da gestão das Unidade Pré-hospitalares “Doutor Heitor Ferreira Prestes” Zona Norte e “Dr. Walter Goldman Zona Oeste”, assim como analisar o modelo e processo de contratação do Instituto Diretrizes CNPJ 10946.361/0001-61, como possíveis irregularidades na documentação da Entidade.

Eixo 3 : Sistema Informatizado de Saúde (SIS) – Analisar o modelo de contratação da empresa VIVVER SISTEMA LTDA. CNPJ 46.634.044/0001-74, assim como a natureza e legitimidade do termo de



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1859

Inexigibilidade, análise da execução do Termo de referência do C.P.L. 2238/2013 – Contrato SIM 182/2014, e sua efetiva aplicação.

Eixo 4: Insumos e Medicamentos - Analisar os processos de aquisição, logística, armazenamento e dispensação dos insumos e medicamentos da saúde no ano de 2019.

Eixo 5: Pagamento Por Indenização - APGP, instituído ao rol de objetos investigados da Comissão Parlamentar de inquérito 03/2019, após oitiva do senhor Milton Sanches em 06/07/2020, consiste em analisar os fatos e possíveis irregularidades acerca dos convênios da Associação Paulista de Gestão Pública – APGP, CNPJ: 08.015.235/0001-69, com esta municipalidade.

Destacamos que a credibilidade de uma investigação parlamentar – assim como deve nortear qualquer investigação – está pautada na consistência das evidências e na confiabilidade e materialidade de provas para segurança e sustentação às conclusões desta forma, a C.P.I. trabalhou com objetividade na produção do conteúdo conclusivo e com total responsabilidade, requisitando documentos, informações a outros órgãos, empresas e poderes distintos, realizando as audições testemunhais na forma de oitiva processual, assim como contando com consultoria técnica idônea e qualificada desta Casa de Leis.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Somente no tocante da prova oral, a C.P.I. inquiriu⁶ vinte e uma testemunhas, dentre as quais Secretários Municipais, servidores públicos, ex-servidores, empresários, conselheiros, cujo os depoimentos foram gravados em vídeo através da TV legislativa, e juntados para instruir o presente processo.

A. DOCUMENTOS RECEBIDOS.

DOCUMENTO		Emissor	DESCRIÇÃO	FL
Ofício	Nº 1304/2019	SES		12
Ofício	C.SEB Nº 1445/2019	TCE	TC—21338.989.19	15
CD		Santa Casa	Resposta Ofício 3 - Erros de Fluxo	19
Ofício	SESIGS nº 137412019	SES	Relação detalhada com o consumo de todos os materiais e medicamentos dos últimos doze meses (por unidade) das 32 unidades básicas de saúde do município,	25
Ofício	SESIGS nº 142112019	SES	Relação detalhada com todas as despesas da Policlínica Municipal "Dr. Edward Maluf", incluindo as despesas com recursos humanos, operacionais, com insumos, medicamentos, procedimentos e exames,	30

⁶ Em todos os depoimentos foi advertido ao Depoente sobre suas responsabilidades, sob pena de incidir no crime de Falso Testemunho, previsto no Art. 342. Do Código Penal.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Ofício	Nº 07.006/2019	HUMAN CONCIERGE LOGÍSTICA EIRELI	Estudo dos Dados estratégicos de Logística Prefeitura de Sorocaba	35 -68
Ofício SESINUGUE	Nº 343/2019	SES	Respostas do Núcleo Gestor de Urgência e Emergência, referente as caixas arquivo da urgência e emergência.	73 -75
Ofício	Nº 09/2019	SELC	Comunicado SELC Arquivo Público	76 -87
			Manual de Normas e Procedimentos para a Transferência e Recolhimento de Documentos para Arquivo	88 -108
Ofício SES/DTI	Nº 041/2019	SES	Sistema de Informação e assuntos relacionados a Tecnologia da informação	109
Ofício SES/GS	Nº 126/2020	SES	Disponibilizando o link: http://bitly/2nu3roa para acesso de informações,	128-129
ATA		SES	Registro de Preços de Medicamentos	138-145
Ofício	GAB SEFAZ 64/2020	SEFAZ	Empenhos/ ordens de Pagamento e Efetivos Pagamentos - Instituto Diretrizes	187-300
PA Edital	2018/005.176-5	SES	Edital de Chamamento Público 001	301-357
Contrato	001	SES	Contrato de Gestão 001	358-383
PA Edital	2018/005.178-1	SES	Edital de Chamamento Público 002	384-440
ATA			Análise e Julgamento dos Documentos de Habilitação	441-446
ATA			Análise do Plano de Trabalho	462-473
Contrato	002	SES	Contrato de Gestão 002	474-530
			Termo de Suspensão CPL 946/2018	531
Ofício	SES/GS/FMS n2 002/2019	SES	Orçamento SES 2019	540-543
		Instituto Diretrizes	Declarações	573-577
ATA		Instituto Diretrizes	Assembleias dia 30 de outubro de 2017	578-581
		Instituto Diretrizes	3ª Alteração, reforma e consolidação do Estatuto Social	567-624
Ofício	SESIGS n° 218/2020	SES	Documentos referentes à empresa Vivver Sistemas, Instituto Diretrizes e ao Data Center	647



1862

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

		SES	Prestação conta 3º quadrimestres 2019	665-696
Ofício	GP-RIM-23 14/19	SERIM	Resposta Requerimento nº 2232/19	721-747
Ata		Instituto Diretrizes	Ata de Assembleia geral Extraordinária e Ordinária.	764-780
Edital	SES/01/2018	SES	Edital de Chamamento Público SES/01/2018 PA 2018/006.911-4	800-805
P.A.	2018/011.954.7	SES	Qualificação Instituto Diretrizes	806-844
		CASA GRANDE	Casa Grande Serviços e Construções Ltda.	846
Ofício	SES/DTI nº2 010/2020	SES	Documentos Referentes à empresa Vivver Sistemas:	858-861
			Documentos Referentes a empresa Vivver Sistemas:	922-1035
Ofício	Ofício GAB/SEFAZ nº2 99/2020	SEFAZ	Relatórios mensais do resumo da aplicação em saúde — recursos próprios, dos anos de 2016 a 2019	1051-1100
Ofício	SES/GS nº 314/2020	SES	Manifestação técnica elaborada pela Chefia de Divisão de Administração de Convênios, bem como documentação comprobatória juntada aos autos.	1101-1285
Ofício	SES/GS nº 326/2020	SES	Documentos/informações relativos a licitações, contratos, processos de compras e pagamentos das empresas fornecedoras de medicamentos	1286-1321
CPL	Nº 804.2017		CPL Nº 804.2017 - Denúncia	1332-1432
Ofício	SERIM-OF- 74/2020	SERIM		1433-1453
Ofício	SES/GS nº 38812020	SES		1455-1464
Ofício		CASA GRANDE		1493-1555



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CPL	2645/2010		CPL 2645/2010 V Volumes - Prestação de Serviços de Desenvolvimento de Solução Integrada de Gestão de Educação e Serviços de Informática para Saúde
CPL	2238/2013		CPL 2238/2013 VIII Volumes Serviço Técnico especializado - Dados de Informática Serviços Técnicos Especializados. Manutenção Contínua e Melhoria do Sistema SIS
CPL	948/2018		CPL 948/2018 II Volumes - Serviço de contratação de empresa para Fornecimento de Licença de Software de Gestão em Saúde
PA	9036	TCE	TC nº 7859/989/19-6 Representação Contra Edital Pregão 126/2018
PA	9038	TCE	TC n 7927/989/19 Representação Contra Edital
PA	9089	TCE	TC nº 787/989/19 Licença de Software
Ofício		SES	Listagem de Contratos SES
PA	2018/006.911-4	SES	Edital de Chamamento Público 001/2018
PA	2018/011.954-7	SES	Qualificação Instituto Diretrizes
	Prestação de Contas	SES	1º Quadrimestre 2017
	Prestação de Contas	SES	2º Quadrimestre 2017
	Prestação de Contas	SES	3º Quadrimestre 2017
	Prestação de Contas	SES	1º Quadrimestre 2018
	Prestação de Contas	SES	2º Quadrimestre 2018
	Prestação de Contas	SES	3º Quadrimestre 2018
	Prestação de Contas	SES	1º Quadrimestre 2019
	Prestação de Contas	SES	2º Quadrimestre 2019



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

	Prestação de Contas	SES	3º Quadrimestre 2019
ATA		CMS	Atas de Análise do RAG
PMS	PMS	SES	Plano Municipal de Saúde
RAG	RAG 2016	SES	Relatório Anual de Gestão 2016
RAG	RAG 2017	SES	Relatório Anual de Gestão 2017
RAG	RAG 2018	SES	Relatório Anual de Gestão 2018
RREO	RREO 2017	SES	RREO 2017
RREO	RREO 2018	SES	RREO 2018
RREO	RREO 2019	SES	RREO 2019
	SIOPS 2019	SES	SIOPS 2019
CPL	CPL 469 2016	SES	CPL 469 2016 IX Volumes Data Center
		SES	Consumo Mensal de Medicamentos 2018-2019
		SES	Relação de Funcionários - Medicamentos
PA	2018/005.178-1	SES	Chamamento Público UPH Zona Norte X Volumes
PA	2019/005.176-5	SES	Chamamento Público UPH Zona Oeste VII volumes
PA	2018/011.954-7	SES	Instituto Diretrizes

Tabela 1 Documentos Recebidos

<http://bitly/2nu3roa>

B. TESTEMUNHAS OUIDAS

Nome Testemunha	Data de Oitiva	Folha.	CD / Folha
Kelly Cristiane Schettini	11/02/2020	532 vl. II	1486 vl. VI
Marcelo Duarte Regalado	11/02/2020	533 vl. II	1486 vl. VI
Ademir H. Watanabe	11/02/2020	534 vl. II	1486 vl. VI
Marina Elaine Pereira	14/02/2020	539 vl. III	1487 vl. VI
Rui dos Santos Ruiz Marques	14/02/2020	544 vl. III	1487 vl. VI
Katia Pazinato Gregatti,	14/02/2020	545 vl. III	1487 vl. VI



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Carlos Alessandro Lima Lopes	14/02/2020	546 vl. III	1487 vl. VI
Rodrigo Ubiraja Bettini	14/02/2020	547 vl. III	1487 vl. VI
Lenize Maria dos Santos	19/02/2020	571 vl. III	1488 vl. VI
Katianne dos Santos Cardozo	19/02/2020	569 vl. III	1488 vl. VI
Diego Bispo Fernandes	27/02/2020	697 vl. III	1489-1491 vl. VI
Marcelo Ubirajara Carneiro	27/02/2020	698 vl. III	1489-1491 vl. VI
Geraldo Tadeu D. Cruz	27/02/2020	699 vl. III	1489-1491 vl. VI
Bianco Rodrigo Dias	11/03/2020	845 vl. IV	1492 vl. VI
Celso Tarcisio Barcelli	11/03/2020	847 vl. IV	1492 vl. VI
Douglas Domingos de Moraes	11/03/2020	848 vl. IV	1492 vl. VI
Fabiano Alves de Brito	11/03/2020	849 vl. IV	1492 vl. VI
Laura Botto de Barros Nascimento Santos	19/03/2020	1327 vl. V	1558 vl. VI
Mateus de Oliveira Ramos	19/03/2020	1330 vl. V	1558 vl. VI
Valmir José Geraldo	19/03/2020	1331 vl. V	1558 vl. VI
Milton Carlos Sanches	06/07/2020	1619 vl. VIII	

Tabela 2 Testemunhas Ouvidas

6. DOS PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

A Constituição de 1988 dedicou o capítulo VII à Administração Pública, sendo que o Art. 37, *caput*, dispõe sobre seus princípios norteadores, quais sejam: **legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência**, importante destacar que tais princípios não são os únicos a alicerçar o Direito Administrativo, tendo em vista a existência de princípios implícitos, que apesar de não existirem de maneira expressa, tem função no sistema constitucional.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Adentrando-se nos princípios aplicáveis nas contratações pelo Poder Público com particulares, destacamos: o princípio da **igualdade**, da **probidade administrativa** e da **eficiência**. Eles são de grande relevância, devendo sempre serem observados em todos os momentos que antecedem as contratações, sua execução e posterior prestação de contas.

O Direito Administrativo Possui dois pilares: a **supremacia do interesse público**, e o **princípio da indisponibilidade do interesse público**.

Segundo o **Princípio da Supremacia do Interesse Público**, os interesses do estado serão sempre superiores aos interesses privados, priorizando assim os interesses da coletividade. Portanto, os gestores públicos nunca podem dar preferência ao interesse privado.

O **Princípio da Indisponibilidade do interesse Público**, segundo nos ensina Meirelles, estrutura-se no fato da Administração Pública não poder dispor desse interesse geral, da coletividade, nem renunciar a poderes que a lei lhe deu para tal tutela, mesmo porque ela não é titular do interesse público, cujo titular é o próprio Estado. (MEIRELLES, 2016, pag. 113⁷)

⁷ MEIRELLES, Hely Lopes. Direito administrativo brasileiro / Hely Lopes Meirelles, José Emmanuel Burle Filho. - 42. ed. / atual. até a Emenda Constitucional 90, de 15.9.2015. - São Paulo: Malheiros, 2016.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

O **Princípio da Autotutela**, através deste, a Administração Pública exerce controle sobre seus próprios atos, tendo a possibilidade de anular os ilegais e revogar os importunos. Isso ocorre em razão da administração estar vinculada à lei, podendo exercer o controle da legalidade dos seus atos. Neste sentido se, for de interesse Público, eventuais ajustes podem ser feitos nas contratações.

O **Princípio da Legalidade**, estabelece que a Administração Pública, só pode praticar as condutas autorizadas em Lei, como nos apresenta Meirelles:

A legalidade, como princípio de administração (CF, art. 37, caput), significa que o administrador público está, em toda a sua atividade funcional, sujeito aos mandamentos da lei e às exigências do bem comum, e deles não se pode afastar ou desviar, sob pena de praticar ato inválido e expor-se a responsabilidade disciplinar, civil e criminal, conforme o caso. (MEIRELLES, 2016, pag.93)

O **Princípio da Impessoalidade** que Jurista Hely Lopes Meirelles também conceitua o como:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Impessoalidade ou finalidade e igualdade - O princípio da impessoalidade, referido na Constituição/88 (art. 37, caput), nada mais é que o clássico princípio da finalidade, o qual impõe ao administrador público que só pratique o ato para o seu fim legal. E o fim legal é unicamente aquele que a norma de Direito indica expressa ou virtualmente como objetivo do ato, de forma impessoal. (Meirelles 2016, pag.93⁸)

O **Princípio da Finalidade**, que Meirelles também nos ensina, em razão da natureza da função é exigido que todo ato do Administrador Público no âmbito de suas funções devam ser praticados, sempre com a Finalidade Pública.

Em razão do Princípio da Finalidade, princípio da finalidade exige que o ato seja praticado sempre com finalidade pública, o administrador fica impedido de buscar outro objetivo ou de praticá-lo no interesse próprio ou de terceiros. Pode, entretanto, o interesse público coincidir com o de particulares, como ocorre normalmente nos atos administrativos negociais e nos contratos públicos, casos em que é lícito conjugar a pretensão do particular com o interesse coletivo. (MEIRELLES, 2016, pag.98)

⁸ MEIRELLES, Hely Lopes. Direito administrativo brasileiro / Hely Lopes Meirelles, José Emmanuel Burle Filho. - 42. ed. / atual. até a Emenda Constitucional 90, de 15.9.2015. - São Paulo: Malheiros, 2016.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

O Princípio da Moralidade está consagrado na Lei Nº 9.784, de 29 de Janeiro de 1999, no inciso IV do Artigo 22 consagra como atuação segundo padrões éticos de probidade, decoro e boa-fé.

O Princípio da eficiência exige que a atividade administrativa seja exercida com presteza, perfeição e rendimento funcional.

O Princípio Probidade administrativa é dever de todo administrador público, mas a lei a incluiu dentre os princípios específicos da licitação, naturalmente como uma advertência às autoridades que a promovem ou a julgam. A probidade na Administração é mandamento constitucional (art. 37, § 4º), que pode conduzir a "suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível".

O Certo é que a Moralidade do Ato Administrativo juntamente com sua Legalidade e Finalidade, além de sua adequação aos demais princípios, constituem pressupostos de validade sem os quais toda atividade pública será ilegítima.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CAPÍTULO II. SOBRE O ORÇAMENTO PÚBLICO.

7. ORÇAMENTO PÚBLICO.

A Constituição Federal de 05 de outubro de 1988, atribuiu ao processo orçamentário uma seção especial, que trata da Tributação e do Orçamento, das Finanças Públicas. Esta previsão fomentou práticas avançadas na condução orçamentária, compostas de maior democratização e participação inclusive do poder Legislativo, uma vez que ao estabelecer em seu art. 165, que *"Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão: o plano plurianual; as diretrizes orçamentárias; e os orçamentos anuais"*. A constituição põe sobre a égide da Lei e desta forma a necessidade efetiva de aprovação do poder Legislativo.

Assim, no Brasil, o orçamento público reveste-se de diversas formalidades legais, materializada anualmente em lei específica que *"estima a receita e fixa despesa"* para exercício determinado de um ano, garantindo que as despesas só possam ser realizadas quando previstas ou incorporadas ao orçamento.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

8. SEGUNDO A CONSTITUIÇÃO 1988

Dentre as atividades de competência privativa do chefe do Poder Executivo Federal, determinadas pela Constituição Federal, figura a iniciativa exclusiva das propostas orçamentárias, elaboradas e apresentadas ao poder legislativo, e desta forma, pela simetria legal, o mesmo se aplica às esferas estaduais e municipais.

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República

[...]

XXIII – enviar ao Congresso Nacional o plano plurianual, o projeto de lei de diretrizes orçamentárias e as propostas de orçamento previstos nesta Constituição;

[...] (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

Nesta mesma esteira a Constituição Federal determina que o modelo orçamentário seja estruturado em três documentos Leis, obrigatórios

Lei Orçamentária

Seção II – Dos Orçamentos

Art. 165. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão: (EC nº 86/2015)

I – o plano plurianual;

II – as diretrizes orçamentárias;

III – os orçamentos anuais.

[...] (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

O Plano Plurianual, denominado de PPA, estabelece os objetivos e metas da Administração para despesas de capital e outras dela decorrentes e para as relativas a programas continuados, devendo ser elaborado e aprovado no primeiro ano do mandato do chefe do poder executivo, tendo duração de quatro anos, entrando em vigência no segundo ano de mandato e terminando no primeiro ano do mandato sucessor, com o objetivo de garantir a continuidade no processo de planejamento.

Art. 165.[...]

§ 1º A lei que instituir o plano plurianual estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.

[...] (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) estabelece as metas da administração pública para o exercício subsequente, devendo orientar a elaboração da Lei Orçamentária Anual além de dispor as alterações da política tributária.

Art. 165.[...]

[...]

§ 2º A lei de diretrizes orçamentárias compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.

[...] (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

A Lei Orçamentária Anual, LOA, dispõe sobre o orçamento fiscal do ente, assim como seus fundos, administração indireta, investimentos por ele controlado e orçamento da Seguridade própria.

Art. 165...]

[...]

§ 5º A lei orçamentária anual compreenderá:

I – o orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;

II – o orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto;

III – o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público.

[...] (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

Também vale destaque o previsto no artigo 167º da Constituição Federal que veda o início de Programas ou projetos não previstos na LOA.



1874

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 167. São vedados: (EC nº 3/1993, EC nº 19/1998, EC nº 20/1998, EC nº 29/2000, EC nº 42/2003 e EC nº 85/2015)

I – o início de programas ou projetos não incluídos na lei orçamentária anual;

II – a realização de despesas ou a assunção de obrigações diretas que excedam os créditos orçamentários ou adicionais; (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

Assim como ao parágrafo 9º do artigo 165, que prevê competência a Lei complementar para regulamentação do exercício financeiro, vigência, prazos organização e elaboração do PPA, LDO, LOA,

Art. 165...]

[...]

§ 9º Cabe à lei complementar:

I - dispor sobre o exercício financeiro, a vigência, os prazos, a elaboração e a organização do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e da lei orçamentária anual;

II - estabelecer normas de gestão financeira e patrimonial da administração direta e indireta, bem como condições para a instituição e funcionamento de fundos.

III - dispor sobre critérios para a execução equitativa, além de procedimentos que serão adotados quando houver impedimentos legais e técnicos, cumprimento de restos a pagar e limitação das programações de caráter obrigatório, para a realização do disposto no § 11 do art. 166. (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)



1875

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

9. SEGUNDO A LEI Nº 4.320, DE 1964

Na ausência da edição da Lei complementar prevista no inciso I, §9ª do artigo 165 da C.F., a norma que rege os orçamentos públicos é a Lei Federal Nº 4.320, de 17 de março de 1964, que estabelece as Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.

Art. 2º A Lei do Orçamento conterà a discriminação da receita e despesa de forma a evidenciar a política econômica financeira e o programa de trabalho do Governo, obedecidos os princípios de unidade universalidade e anualidade. (BRASIL, LEI Nº 4.320, 1964)

I. Exercício Fiscal

Na Lei supracitada esta, previsto em seu artigo 34º a duração do exercício financeiro que deve coincidir com o ano civil, seguindo o princípio orçamentário clássico da Anualidade, reforçado no artigo 35º ao determinar que pertençam a este exercício financeiro às receitas nele arrecadados e as despesas nele legalmente empenhadas. Desta forma as obrigações assumidas no exercício devam ser compatíveis com os recursos financeiros obtidos no mesmo exercício.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Outro aspecto que deve ser destacado e diz respeito à execução do orçamento no tocante a programação de despesa

Art. 47. Imediatamente após a promulgação da Lei de Orçamento e com base nos limites nela fixados, o Poder Executivo aprovará um quadro de cotas trimestrais da despesa que cada unidade orçamentária fica autorizada a utilizar.

Art. 48 A fixação das cotas a que se refere o artigo anterior atenderá aos seguintes objetivos:

a) assegurar às unidades orçamentárias, em tempo útil a soma de recursos necessários e suficientes a melhor execução do seu programa anual de trabalho;

b) manter, durante o exercício, na medida do possível o equilíbrio entre a receita arrecadada e a despesa realizada, de modo a reduzir ao mínimo eventuais insuficiências de tesouraria. (BRASIL, LEI Nº 4.320, 1964)

II. Empenho

O empenho de despesa, emitido por meio da denominada nota de empenho, é mecanismo essencial para controle do erário, pois é previsto no artigo 59º Lei Federal Nº 4.320, de 17 de março de 1964, empenho da despesa não poderá exceder o limite dos créditos concedidos, assim também como é um instrumento de garantia, segundo o que determina o Art. 58 empenho é ato emanado de autoridade competente criando para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 58. O empenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição.

Art. 59 - O empenho da despesa não poderá exceder o limite dos créditos concedidos. (BRASIL, LEI Nº 4.320, 1964)

Assim o artigo 12º classifica as categorias econômicas de despesas sendo **Despesas Correntes** as despesas de custeio e de transferências correntes e as **Despesas de Capital** os Investimentos, Inversões Financeiras e Transferências de Capital.

III. Despesas de Custeio

O parágrafo 1º do artigo classifica as despesas de custeios, as dotações destinadas a atender manutenções de serviços anteriormente criados, obras de conservação e adaptação de bens imóveis.

§ 1º Classificam-se como Despesas de Custeio as dotações para manutenção de serviços anteriormente criados, inclusive as destinadas a atender a obras de conservação e adaptação de bens imóveis. (BRASIL, LEI Nº 4.320, 1964)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Como despesas com folha de pagamento de funcionalismo, material de consumo, serviços de terceiros e encargos diversos.

IV. Transferências Correntes

Já o parágrafo 2º classifica como transferências correntes as dotações para despesas como contribuições e subvenções destinadas a atender manutenção de serviços de outras entidades públicas ou privadas.

§ 2º Classificam-se como Transferências Correntes as dotações para despesas as quais não corresponda contraprestação direta em bens ou serviços, inclusive para contribuições e subvenções destinadas a atender à manutenção de outras entidades de direito público ou privado. (BRASIL, LEI Nº 4.320, 1964)

Nestes estão as despesas com subvenções sociais, subvenções econômicas, folha de pagamento de inativos e pensionistas, salário família e abono familiar, juros da dívida pública, contribuições de previdência social e outras diversas transferências correntes.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

V. Investimentos

O parágrafo 4º classifica como investimentos dotações de planejamento de obras públicas, aquisição de imóveis para realização de obras públicas, aquisição de equipamento e material permanente, etc.

§ 4º Classificam-se como investimentos as dotações para o planejamento e a execução de obras, inclusive as destinadas à aquisição de imóveis considerados necessários à realização destas últimas, bem como para os programas especiais de trabalho, aquisição de instalações, equipamentos e material permanente e constituição ou aumento do capital de empresas que não sejam de caráter comercial ou financeiro. (BRASIL, LEI Nº 4.320, 1964)

Despesas que compreende o planejamento e execução de obras públicas, serviços em regime de programação especial, equipamentos e Instalações, material permanente, participação em constituição ou aumento de capital de empresas ou entidades.

VI. Inversões Financeiras



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Assim, o parágrafo 5º classifica as inversões Financeiras como dotações que se destinam à aquisição de imóveis já em utilização, títulos de empresas já constituídas, aumento de capital de entidades ou empresas.

§ 5º Classificam-se como Inversões Financeiras as dotações destinadas a:

I - aquisição de imóveis, ou de bens de capital já em utilização;

II - aquisição de títulos representativos do capital de empresas ou entidades de qualquer espécie, já constituídas, quando a operação não importe aumento do capital;

III - constituição ou aumento do capital de entidades ou empresas que visem a objetivos comerciais ou financeiros, inclusive operações bancárias ou de seguros. (BRASIL, LEI Nº 4.320, 1964)

Despesas que compreendem aquisição de Imóveis, participação em constituição ou aumento de capital de empresas ou entidades comerciais ou financeiras, aquisição de títulos representativos de capital de empresa em funcionamento, constituição de fundos rotativos, concessão de empréstimos e outras diversas inversões financeiras.

10. SEGUNDO A LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL L.C.101/2000



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A Lei Complementar nº 101, aprovada em 04 de maio de 2000 (denominada Lei de Responsabilidade Fiscal – L.R.F.) e publicada no Diário Oficial da União em 05 de maio de 2000, preenche o previsto no artigo 162º, 169º e em específico ao inciso II, §9ª do artigo 165º da C.F.,

165º...]

[...]

II - estabelecer normas de gestão financeira e patrimonial da administração direta e indireta, bem como condições para a instituição e funcionamento de fundos. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 101, 2000)

Segundo o art. 2º da L.C. 101/2000, o poder executivo assim como demais poderes e órgãos da administração estão submetidos às determinações da presente Lei.

Desta forma, a norma legal supracitada que abrange ações de planejamento orçamentário, descreve em seu art. 4º, o previsto no disposto no § 2º do art. 165 da Constituição Federal, Lei de Diretrizes Orçamentárias (L.D.O.), e no artigo 5º, o previsto nos §3º ao §7º§ 2º do art. 165 da Constituição Federal, compreendendo o princípio universal do orçamento público.

Art. 5º O projeto de lei orçamentária anual, elaborado de forma compatível com o plano plurianual, com a lei de diretrizes orçamentárias e com as normas desta Lei Complementar: (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 101, 2000)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

11. SEGUNDO A LEI ORGÂNICA MUNICIPAL

A Lei Orgânica do Município de Sorocaba, promulgada em 05 de Abril de 1990 reafirma no artigo 38º e 91º, o preceito constitucional da competência exclusiva do chefe do poder executivo propor as leis de natureza orçamentárias,

Art. 38. Compete privativamente ao Prefeito Municipal a iniciativa das leis que versem sobre:

III - orçamento anual, diretrizes orçamentárias e plano plurianual;

[...]

Art. 91. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

I - o plano plurianual;

II - as diretrizes orçamentárias;

III - os orçamentos anuais.

[...] (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

No artigo 92, reafirma a necessidade da consonância da LOA com a LDO e o PPA.

Art. 92. Os planos e programas municipais de execução plurianual ou anual serão elaborados em consonância com o plano plurianual e com as diretrizes orçamentárias, respectivamente, e apreciados pela Câmara Municipal.

[...]

Art. 94. São vedados:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

[...]

II - o início de programas ou projetos não incluídos no orçamento anual;

[...] (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CAPÍTULO III. SAÚDE PÚBLICA

12. SEGUNDO A CONSTITUIÇÃO 1988

VII. Universalidade

A Constituição Federal descreve em seu artigo 196º a saúde como um direito universal, garantido por políticas sociais e econômicas.

Seção II – Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

O citado artigo determina a universalidade do direito à saúde através de ações e políticas públicas eficazes e efetivas que garantam “acesso universal e igualitário”, a “promoção e proteção”, ao lado da “recuperação” da saúde.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

O Centro de Estudos Estratégicos da FioCruz (CEE)⁹ faz a reflexão que neste entendimento está embutido o conceito ampliado de saúde, formulado em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, e que entende a saúde como algo amplo, maior do que a ausência de doença. Trata-se então do que chamamos de

[...determinantes sociais da saúde, e inclui a garantia de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade e acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde, apontando para o caráter multidimensional da saúde. (FIOCRUZ, 2015)]

Assim segundo DO CEE-Fiocruz, o acesso universal, de que trata o artigo 196 da Constituição, foi firmado como primeiro dos três princípios do SUS: **universalidade** – “todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de que necessitam independentemente de complexidade, custo e natureza” ; **equidade** – não discriminação no acesso aos serviços de saúde ; e

⁹ CENTRO DE ESTUDOS ESTRATÉGICOS DA FIOCRUZ – CEE - Os brasileiros e o artigo 196 da Constituição – Reflexão para a 15ª Conferência Nacional de Saúde, Disponível em: <<https://cee.fiocruz.br/?q=node/90>>



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

integralidade – ações e serviços exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

VIII. Estado Regulador e Fiscalizador

Desta forma, o artigo 197º da Constituição Federal estabelece a função do estado como agente regulador e fiscalizador

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988)

IX. Financiamento e Organização

Assim também o artigo 198º da C.F. trata do financiamento além da organização do sistema de Saúde apresentando três categorias fundamentais, sendo elas:

Descentralização, com direção única em cada esfera do governo. Ficando cada ente da Federação responsável com o planejamento, arrecadação de impostos, aplicação dos recursos, dentre outros;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Atendimento integral, no qual as atividades preventivas são prioritárias, nesse ponto o governo deve assegurar, através de ações, que ocorra continuidade do cuidado com o usuário, esteja ele em qualquer nível de complexidade do sistema – Atenção primária, secundária, terciária – além de fazer o referenciamento desta pessoa na atenção básica.

Participação da comunidade, ressaltando a função permanente dos Conselhos de Saúde desde os locais até o nacional no auxílio a formulação e planejamento e de órgão fiscalizador.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (E.C. nº 29/2000, E.C. nº 51/2006, E.C. nº 63/2010 e E.C. nº 86/2015)

I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III – participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

I – no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV – (revogado).

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial.

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988, grifo nosso)

Então sobre o aspecto de financiamento na esfera municipal, o parágrafo § 3º determina a necessidade de lei complementar ser revista a cada cinco anos, tendo em vigência a L.C. 141 de 2012.

13. SEGUNDO A LEI ORGÂNICA DO SUS - LEI 8080 DE 1990

Trata se da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, sendo conhecida como Lei Orgânica da Saúde e como Lei do SUS.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1890

A Lei Orgânica do SUS, regulamenta a Constituição Federal de 1988, e em seu primeiro artigo já faz referencia ao artigo 196 da Constituição Federal

Segundo o que determina seu artigo 1º

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado. (BRASIL, LEI Nº 8.080, 1990)

A Lei fora votada em 19 de setembro de 1990, **aborda as condições para promover, proteger e recuperar a saúde**, além da organização e o funcionamento dos serviços também relacionados à saúde, cabendo a ela **regular em todo âmbito nacional**, agregando todas as ações e serviços de saúde, inclusive os que são prestados pela iniciativa privada.

Assim o Artigo 4º define como Sistema Único de Saúde (denominado SUS) o conjunto de ações e serviços de saúde, **prestados por órgãos e instituições públicas** sendo estas federais, estaduais e **municipais**, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, prevendo ainda em seu § 2º a possibilidade da participação no sistema, como complementar a iniciativa privada.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar. (BRASIL, LEI Nº 8.080, 1990)

Assim como ao tratar da Organização, da Direção e da **Gestão**, a Lei orgânica da saúde estabelece uma estrutura regionalizada e hierárquica em níveis de complexidade.

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. (BRASIL, LEI Nº 8.080, 1990)

X. Competências da Direção Municipal do SUS

Cabe ao artigo 18º determinar as competências da Direção Municipal do Sistema único de Saúde (SUS)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação. (BRASIL, LEI Nº 8.080, 1990)

14. SEGUNDO A LEI Nº 8142 DE 1990

XI. Participação da Comunidade

A Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

XII. Instâncias Colegiadas

O artigo 1º estabelece duas instancias colegiadas como instrumento de participação popular nas políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), o **Conselho de Saúde** e a **Conferência Saúde**.

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - a Conferência de Saúde; e*
- II - o Conselho de Saúde.*

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde. (BRASIL, LEI Nº 8.142, 1990)

Estabelecendo no segundo Parágrafo do referido artigo que o Conselho de Saúde, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua em caráter permanente e deliberativo, na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiro, prezando pelo que reza o parágrafo 4º, a garantia da paridade entre usuários do Sistema e demais segmentos.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

[...]

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho. (BRASIL, LEI Nº 8.142, 1990)

15. SEGUNDO A LEI COMPLEMENTAR Nº 141 DE 2012

A Lei Complementar 141/2012 regulamenta a Emenda Constitucional 29, nos termos do § 3º do art. 198 da Constituição Federal, dispondo sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, além de estabelecer critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde, também as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 esferas governamentais.

Art. 1º Esta Lei Complementar institui, nos termos do § 3º do art. 198 da Constituição Federal:

I - o valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde;

II - percentuais mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde;

III - critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados aos seus respectivos Municípios, visando à progressiva redução das disparidades regionais;



1896

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

IV - normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

Assim, vale destacar que embora a definição de ações e serviços públicos de saúde (ASPS) seja estabelecida na Constituição Federal e na Lei Organiza da Saúde 8080/90 e assim como na Resolução nº 322 do Conselho Nacional de Saúde, somente a partir da publicação da referida Lei Complementar foi determinado efetivamente quais são as despesas que podem ser consideradas Ações e Serviços de Saúde. Deste modo, são considerados ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos, aqueles voltados para a **promoção, proteção e recuperação da saúde**, financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos Fundos de Saúde, que atendam, simultaneamente, aos princípios instituídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes.

Art. 2º Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

I - sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

III - sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.

Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

Desta forma, para serem consideradas ASPS, as ações devem estar disponíveis a toda a população de forma universal e gratuita e , **constar no Plano de saúde** (ao se tratar do Município o Plano Municipal de saúde) , ser de responsabilidade do setor da saúde (secretária Municipal da Saúde) e serem fiscalizadas e aprovadas pelo **Conselho Municipal de Saúde** além de executadas com recursos movimentados ate sua destinação final pelos Fundos de saúde.

Como podemos observar, cabe ao Artigo 3º, especificar e caracterizar as despesas com ações e serviços públicos de saúde, com efeito da apuração dos recursos mínimos constitucionais a serem aplicados:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 3º Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:

I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;

V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;

VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;

IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;

X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;

XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e

XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

A Lei Complementar 141/2012 também em seu artigo 4º, determina para fins de cumprimento do mínimo constitucional, as despesas que não são considerados como despesas com ações e serviços públicos de saúde. São vedadas as que embora contribuam para saúde da população, não entram na gama de aplicação do mínimo constitucional sendo estas, meio ambiente, merenda escolar e bolsa família, etc., da mesma forma, não correspondem a despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas decorrentes de:

Art. 4º Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de:

I - pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;

II - pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

III - assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;

IV - merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no inciso II do art. 3o;

V - saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade;

VI - limpeza urbana e remoção de resíduos;

VII - preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;

VIII - ações de assistência social;

IX - obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde; e

X - ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

Também não serão consideradas para fins de apuração dos mínimos constitucionais, as despesas com ASPS custeadas com receitas provenientes de operações de crédito contratadas para essa finalidade, ou com quaisquer outros recursos não considerados na base de cálculo da receita.

No que tange ao financiamento, o artigo 7º define o mínimo constitucional aplicado pelo município em 15%



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

A instituição dos valores mínimos do produto da arrecadação de impostos a serem aplicados anualmente com ações e serviços de saúde pelas 03 esferas de governo, levou em conta os seguintes percentuais:

Municípios	15%
Estados	12%
União	Montante não inferior a 15% da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro (artigo 198, parágrafo 2o, I). O percentual de 15% estabelecido será alcançado de forma gradual, sendo 13,2% em 2016; 13,7% em 2017; 14,1% em 2018; 14,5% em 2019 e 15% em 2020. No cômputo desse montante serão incluídos os valores arrecadados de royalties do petróleo e a parcela das emendas parlamentares destinadas à ações e serviços de saúde

Tabela 3 Percentual Mínimo de Aplicação LC 141/2012



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Vale destacar que os municípios deverão observar o que está disposto em suas respectivas Leis Orgânicas sempre que os percentuais forem superiores ao mínimo fixado pela Lei Complementar.

Do Repasse e Aplicação dos Recursos a discriminação da receita vinculada para apuração dos valores municipais a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde, dar-se-á nos seguintes moldes:

Total das receitas de impostos municipais	Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS
	Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU;
	Imposto sobre a transmissão de bens imóveis – ITBI
(+) Receitas de transferências da União:	Quota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios – FPM
	Quota-Parte do Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural - ITR
	Quota-Parte da Lei Complementar n ° 87/96 (Lei Kandir)
(+) Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF	
(+) Receitas de transferências do Estado	Quota-Parte do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços - ICMS
	Quota-Parte do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA
	Quota-Parte do Imposto sobre produtos industrializados - IPI – Exportação
(+) Outras Receitas Correntes:	Receita da Dívida Ativa Tributária de Impostos, Multas, Juros de Mora e Correção Monetária.
BASE DE CÁLCULO MUNICIPAL	

Tabela 4 Base de Cálculo Municipal



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Será considerada a Receita Estimada na Lei Orçamentária Anual (L.O.A.) para fixação inicial dos valores correspondentes aos recursos mínimos a serem aplicados em saúde. Despesas consideradas como aplicadas em ações e serviços de saúde, despesas liquidadas e pagas no exercício, despesas empenhadas e não liquidadas; inscritas em restos a pagar até o limite da disponibilidade de caixa ao final do exercício, consolidadas no **Fundo Municipal de Saúde**.

Observa-se, que despesas provenientes de receitas de operações de crédito não são consideradas para aplicação em ações e serviços de saúde.

No caso de descumprimento de aplicação do mínimo constitucional, o município poderá ter suas transferências bloqueadas até o limite do débito. Necessário lembrar que as receitas e despesas com ações e serviços de saúde deverão estar destacadas nos balanços orçamentários, por meio do demonstrativo da função saúde do **Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO**.

XIII. Fundo de Saúde.

Os recursos dos Fundos de Saúde são exclusivos para área da saúde. O parágrafo único do artigo 20º da Lei Complementar 141/2012, define que os recursos para financiamento das ações e serviços de saúde



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

deverão ser movimentados **tão somente por meio dos respectivos fundos de saúde.**

Art. 20. As transferências dos Estados para os Municípios destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde

Parágrafo único. Em situações específicas, os recursos estaduais poderão ser repassados aos Fundos de Saúde por meio de transferência voluntária realizada entre o Estado e seus Municípios, adotados quaisquer dos meios formais previstos no inciso VI do art. 71 da Constituição Federal, observadas as normas de financiamento. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

Entretanto, aqueles recursos que se destinarem às unidades vinculadas às secretarias de saúde, como autarquias e fundações, deverão ser repassados diretamente a estas entidades.

Os Fundos de Saúde deverão ser instituídos por lei e constituídos em uma unidade orçamentária e gestora dos recursos repassados, prevendo que a União e os Estados poderão restringir repasses de recursos nos casos em que o fundo municipal de saúde não estiver em devido funcionamento, na esfera da união, o Fundo é descrito no artigo 2º da Lei Nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990 e instituído pelo Decreto Nº 64.867, de 24 de julho de 1969,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

como um fundo especial, o Fundo Nacional de Saúde (FNS), substituído pelo Decreto Nº 3.964, de 10 de outubro de 2001 e no município de Sorocaba pela Lei Nº 3767, de 20 de Novembro de 1.991.

Assim seguindo o disposto no inciso V Art. 4º da Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil - RFB Nº 1863, de 27 de Dezembro de 2018, os Fundos de Saúde, são obrigados a possuir inscrição própria e específica em CNPJ na condição de matriz, e a codificação 120-1

Art. 4º São também obrigados a se inscrever no CNPJ:

[...]

X - fundos públicos a que se refere o art. 71 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964;

[...] (BRASIL R. F., 2018)

Em contrário, o fundo de saúde não será considerado como fundo público para fins processuais e operacionais para recebimento de transferências intergovernamentais.

Devemos observar que o Art. 21º da L.C.141/2012 permite que os Estados e os Municípios estabeleçam consórcios ou outras formas legais de cooperativismo, para a execução conjunta de ações e serviços de saúde e cumprimento da diretriz constitucional de regionalização e hierarquização da rede de serviços, poderão remanejar entre si parcelas dos recursos dos Fundos de Saúde

1906



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

derivadas tanto de receitas próprias como de transferências obrigatórias, que serão administradas segundo modalidade gerencial pactuada pelos entes envolvidos.

Art. 21. Os Estados e os Municípios que estabelecerem consórcios ou outras formas legais de cooperativismo, para a execução conjunta de ações e serviços de saúde e cumprimento da diretriz constitucional de regionalização e hierarquização da rede de serviços, poderão remanejar entre si parcelas dos recursos dos Fundos de Saúde derivadas tanto de receitas próprias como de transferências obrigatórias, que serão administradas segundo modalidade gerencial pactuada pelos entes envolvidos.

Parágrafo único. A modalidade gerencial referida no caput deverá estar em consonância com os preceitos do Direito Administrativo Público, com os princípios inscritos na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e na Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, e com as normas do SUS pactuadas na comissão intergestores tripartite e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

XIV. Dos critérios de rateio

A divisão dos recursos da saúde, amparado no artigo 35º da Lei 8080/1990 e recepcionados pela L.C. 141/2012 deverá ser feito, conforme determina o Art. 17º da L.C. no âmbito da União e o Art.19º da L.C. no



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

âmbito dos Estados, sempre observando as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológicas, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, com vistas à progressiva redução das disparidades regionais.

Art. 17. O rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados na forma do caput dos arts. 18 e 22 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios observará as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e, ainda, o disposto no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de forma a atender os objetivos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal.

§ 1º O Ministério da Saúde definirá e publicará, anualmente, utilizando metodologia pactuada na comissão intergestores tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, os montantes a serem transferidos a cada Estado, ao Distrito Federal e a cada Município para custeio das ações e serviços públicos de saúde.

§ 2º Os recursos destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde e garantir a integralidade da atenção à saúde.

§ 3º O Poder Executivo, na forma estabelecida no inciso I do caput do art. 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, manterá os Conselhos de Saúde e os Tribunais de Contas de cada ente da



1908

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Federação informados sobre o montante de recursos previsto para transferência da União para Estados, Distrito Federal e Municípios com base no Plano Nacional de Saúde, no termo de compromisso de gestão firmado entre a União, Estados e Municípios.

[...]

Art. 19. O rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais, nos termos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal.

§ 1º Os Planos Estaduais de Saúde deverão explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de recursos aos Municípios, pactuadas pelos gestores estaduais e municipais, em comissão intergestores bipartite, e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde.

§ 2º O Poder Executivo, na forma estabelecida no inciso II do caput do art. 9º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, manterá o respectivo Conselho de Saúde e Tribunal de Contas informados sobre o montante de recursos previsto para transferência do Estado para os Municípios com base no Plano Estadual de Saúde. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

A metodologia de repasses dos recursos para cada Município e Estado será elaborada e publicada pelo Ministério da Saúde após a aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde. As transferências de recursos da União



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

aos Estados e Municípios estarão presentes no **Plano Nacional de Saúde** e no Termo de Compromisso de Gestão a serem firmado entre as três esferas de governo.

XV. Transferências de recursos

As transferências destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde. A União e os Estados poderão restringir repasses de recursos nos casos em que o município não tiver Plano, Conselho e Fundo Municipal de saúde existentes e nos dois últimos casos também em pleno funcionamento.

Art. 22. É vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos referidos no inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal na modalidade regular e automática prevista nesta Lei Complementar, os quais são considerados transferência obrigatória destinada ao custeio de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, sobre a qual não se aplicam as vedações do inciso X do art. 167 da Constituição Federal e do art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Parágrafo único. A vedação prevista no caput não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega dos recursos:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1910

I - à instituição e ao funcionamento do Fundo e do Conselho de Saúde no âmbito do ente da Federação; e

II - à elaboração do Plano de Saúde. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

XVI. Planejamento na saúde

Os instrumentos de planejamento orçamentário, definidos pela constituição Federal e demais Diplomas legais (Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, Lei Orçamentária Anual - LOA) deverão ser elaborados de forma a atender a presente Lei Complementar 141/2012, e levando em conta as necessidades de saúde da população, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico além das prioridades estabelecidas pelo conselho de saúde.

XVII. Transparência, fiscalização e avaliação.

O Artigo 36º da LC141/2012 estabelece que a competência obrigatória do Gestor SUS, em cada ente na Federação, em elaborar Relatório Detalhado do quadrimestre anterior contendo no mínimo as informações referentes ao I- montante e fonte dos recursos aplicados no período, II - Auditórias Realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações e III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

Também determina no parágrafo primeiro do referido artigo a obrigatoriedade do envio de Relatório Anual de Gestão (RAG), Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar

§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. (BRASIL, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, 2012)

Observa-se que para elaboração do SAG o § 4º do Artigo 36 da LC141/2012 determina a Padronização aprovada pelo conselho nacional de Saúde, desta forma conforme Portaria GM/MS nº 575, de 29/03/12 é obrigatório o uso do SARGUSUS, devendo ser realizada a postagem obrigatória dos Relatórios, planos de saúde e das programações anuais de saúde, com as correspondentes resoluções dos conselhos para cada um desses instrumentos (Relatório Anual de Saúde - RAG, Plano Anual de Saúde - PAS e Plano de Saúde - PS).

XVIII. Controle Externo

A Administração Pública é fiscalizada pelo Poder Legislativo diretamente com o auxílio dos respectivos Tribunais de Contas, de mecanismos de controle interno e no âmbito da saúde também pelo Conselho de Saúde, sendo fiscalizador do cumprimento da Lei Complementar e em específico ao que diz respeito, à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual; ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO); à aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços



1912

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

públicos de saúde, observadas as regras previstas nesta Lei Complementar; às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde; à aplicação dos recursos vinculados ao SUS; à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.

Desta forma para fins de subsidiar a realização de ações de controle e fiscalização, os municípios disponibilizarão aos respectivos tribunais de contas informações comprovando o cumprimento dos dispositivos da Lei Complementar 141/2012.

XIX. SIOPS

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) é o sistema informatizado de acesso público, gerido pelo Ministério da Saúde, para o registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos dos Municípios, Estados e União.

Por meio de preenchimento, realiza-se o cálculo automático dos recursos aplicados em ações e serviços de saúde, o SIOPS fornece informações financeiras robustas que auxiliam o gestor na tomada de decisão e fortalece a transparência da gestão dos recursos públicos.

A Lei Complementar 141/2012 tornou o uso obrigatório do SIOPS ou outro sistema que venha a substituí-lo (art. 39, § 1º). O



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

preenchimento do sistema além de obrigatório, **tem fé pública**, deverá ser realizado bimestralmente, obedecendo ao calendário de apresentação do Relatório Resumido de Execuções Orçamentárias – RREO, conforme previsto na legislação, sendo que o não preenchimento do sistema e a homologação dos dados acarretará a suspensão das transferências constitucionais e voluntárias destinadas ao município.

16. SEGUNDO A LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO.

XX. Competência.

A Lei Orgânica do Município de Sorocaba, promulgada em 05 de Abril de 1990, estabelece em seu artigo 4ª as competências do Município, e reza no inciso VII sua competência junto à cooperação da União e do Estado de São Paulo de prestar serviços de Atendimento à saúde da população.

Art.4º Compete ao Município:

[...]

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

[...] (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)



1974

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Razão pela qual a Lei Orgânica do Município dedica um capítulo específico para a saúde, capítulo I, sendo que em seu artigo 129º reafirma a universalidade do direito a saúde e a responsabilidade do poder Público em prover acesso aos serviços de promoção, proteção e recuperação, assim como medidas de eliminação aos riscos de doenças.

Art. 129. A saúde é direito de todos os munícipes e dever do Poder Público, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

E neste entendimento amplo e legítimo do conceito de saúde o artigo 130ª reafirma que para essa garantia é necessário atividades amplas que estão além do serviço médico ambulatorial e hospitalar, mas também ações de prevenção e eliminação a riscos e de fortalecimento a qualidade de vida, como a garantia do trabalho, saneamento, alimentação, educação, meio ambiente etc. No entanto cumpre se lembrar que sobre o aspecto econômico orçamentário a lei complementar 141/2012 não considera estas ações como inclusas no investimento obrigatória a saúde.

Art. 130. Para atingir os objetivos estabelecidos no artigo anterior, o Município promoverá por todos os meios ao seu alcance:



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

I - condições dignas de trabalho, saneamento, moradia, alimentação, educação, transporte e lazer;

II - respeito ao meio ambiente e controle da poluição ambiental;

III- acesso universal e igualitário de todos os habitantes do Município às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, sem qualquer discriminação. (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

Desta forma, também o artigo 131º estabelece que as ações de saúde sejam essenciais e de relevância pública, devendo assim sua execução ser realizada **preferencialmente através de serviços públicos** e apenas de complementar através de serviços de terceiros.

Art. 131. As ações de saúde são de relevância pública, devendo sua execução ser feita preferencialmente através de serviços públicos e, complementarmente, através de serviços de terceiros. (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

XXI. Atribuições no Âmbito SUS

O artigo 132 estabelece as atribuições do município na estrutura do Sistema Único de Saúde – SUS.



1916

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 132. São atribuições do Município, no âmbito do Sistema Único de Saúde:

I - planejar, organizar, gerir, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde;

II - planejar, programar e organizar a rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual:

III - gerir, executar, controlar e avaliar as ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho:

IV - planejar, normatizar, gerir, executar, controlar e avaliar as ações de serviço de saúde do Município, especialmente, referentes à:

a) vigilância sanitária;

b) vigilância epidemiológica;

c) vigilância nutricional;

d) saúde da mulher;

e) saúde da criança e do adolescente;

f) saúde do trabalhador;

g) saúde do idoso, e

h) saúde dos portadores de deficiência.

V - planejar e executar a política de saneamento básico em articulação com o Estado e a União;

VI - executar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

VII - fiscalizar as agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VIII - formar consórcios intermunicipais de saúde;

IX - gerir laboratórios públicos de saúde;

X - avaliar e controlar a execução de convênios e contratos, celebrados pelo Município, com entidades privadas prestadoras de serviços de saúde;



1977

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

XI - autorizar a instalação de serviços privados de saúde e fiscalizar-lhes o funcionamento.(grifo nosso)

[...] (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

Neste diapasão o artigo reza no inciso XIII a garantias aos trabalhadores em saúde e no inciso XIV a integração do SUS aos serviços de atendimento à saúde do trabalhador.

XIII - garantir aos trabalhadores em saúde:

- b) isonomia salarial;*
- c) jornada de trabalho de 30 horas semanais;*
- d) admissão através de concurso;*
- e) incentivo à dedicação exclusiva em tempo integral;*
- f) capacitação e reciclagem permanentes, e*
- g) condições adequadas de trabalho para execução de suas atividades em todos os níveis.*

XIV - organizar, integrando ao Sistema Único de Saúde Municipal, serviços de atendimento à saúde do trabalhador, em número e complexidade a serem determinados pelas exigências da cidade. (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

XXII. Rede regional e hierárquica

Cabe ao artigo 133 da Lei Orgânica do município determinar a integralidade, regionalidade e hierarquia da ações e os serviços de saúde.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 133. As ações e os serviços de saúde realizados no Município integram uma rede regionalizada e hierarquizada constituindo o Sistema Único de Saúde no âmbito do Município, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - comando único exercido pela Secretaria Municipal de Saúde ou equivalente;

II - integralidade na prestação das ações de saúde;

III - direito do indivíduo de obter informações e esclarecimentos sobre assuntos pertinentes à promoção, proteção e recuperação de saúde e da coletividade;

IV - Direito da mulher à assistência integral a sua saúde, nas diferentes fases de sua vida, assegurado o acesso à educação dos métodos adequados à regulamentação da fertilidade, respeitadas as opções individuais. (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

XXIII. Diretrizes Gerais da Política de saúde Município.

O artigo 134 determina que anualmente, e de forma anterior a discussão orçamentária na Câmara municipal, o chefe do poder executivo, prefeito ou prefeita, conjuntamente com o Conselho Municipal de Saúde, deverão convocar Audiência Pública para avaliar e discutir a situação da Saúde do Município, fixando as diretrizes gerais da política de saúde do Município com a ampla participação da sociedade.

Art. 134. O Prefeito em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde, convocará Audiência



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Pública anualmente, antes da discussão Orçamentária na Câmara Municipal para avaliar e discutir a situação da Saúde do Município, com participação aberta a sociedade, e fixar as diretrizes gerais da política de saúde do Município. (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

XXIV. Participação de Instituições Privadas – SUS

Assim retomando o determinado no artigo 131 da própria lei Orgânica, como também o determinado em outros diplomas legais o artigo 135 estabelece que as instituições privadas sejam participes do SUS , exclusivamente de forma complementar e mediante a contrato de direito Público ou convênio.

*Art. 135. As instituições privadas poderão participar de **forma complementar do Sistema Único de Saúde**, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990, grifo nosso)*

XXV. Financiamento

Desta forma, o artigo 136 também reafirma o já estabelecido na Constituição Federal, assim como na Lei complementar 141/2012 no tocante ao financiamento do sistema único de saúde.

1920



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 136. O Sistema Único de Saúde no âmbito do Município será financiado com recursos do orçamento do Município, do Estado, da União e da seguridade social, além de outras fontes.

§ 1º Os recursos destinados às ações e aos serviços de saúde no Município constituirão o Fundo Municipal de Saúde, conforme dispuser a lei.

§ 2º O montante das despesas de saúde não será inferior a treze por cento das despesas globais do orçamento anual do Município.

§ 3º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos. (SOROCABA, LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, 1990)

1921



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CAPÍTULO IV. EIXO 1 - SAÚDE.

A Finalidade do **Eixo 1 Execução Orçamentária**

Saúde - Instituído pelo Plano de Trabalho da Comissão Parlamentar de Inquérito C.P.I. 03-2019, se configura na intenção de identificar e elucidar possíveis falhas, desvios, equívocos e descuido, no planejamento orçamentário para Saúde - 2019, assim como em sua execução no exercício fiscal do mesmo ano.

Importante frisar, que aos vinte e dois dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezenove, a senhora Prefeita Jaqueline Lilian Barcelos Coutinho, após a encerrada a quadragésima Sessão Ordinária, manifestou-se no plenário desta Edilidade, ocasião a qual tornou público que a Prefeitura do Município de Sorocaba não possuía mais recursos próprios (Fonte 1), para despender na área da saúde, fato que fora amplamente noticiado pelos jornais¹⁰ e observado pelos vereadores e vereadoras ao decorrer do ano ao acompanhar os inúmeros atrasos ao pagamento de instituições como a Santa Casa de Misericórdia,

¹⁰ SOROCABA ESTÁ COM FALTA DE RECURSO FINANCEIRO PARA SAÚDE, DIZ JAQUELINE. Diário de Sorocaba, Sorocaba, 23 de agosto de 2019. Disponível em: < <https://www.diariodesorocaba.com.br/noticia/256198>>.

SOROCABA CORRE O RISCO DE COLAPSAR, DIZ JAQUELINE COUTINHO. Cruzeiro do Sul, Sorocaba, 04 de setembro de 2019. Disponível em: < <https://www.joranilcruzeiro.com.br/sorocaba/sorocaba-corre-o-risco-de-colapsar-dis-jaqueline-coutinho>>.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1922

razão a qual ensejou a abertura da presente Comissão Parlamentar de Inquérito denominada CPI-3/2019.

Desta forma foram analisados relatórios e dados do Ministério da Saúde, documentos produzidos pela Secretária de Saúde Municipal de Sorocaba e depoimentos colhidos em oitivas a esta Comissão.

De início vale ressaltar que a Lei Orçamentária Anual tem obrigatória de se estruturada pelos programas previstos no Plano Plurianual (PPA). O Plano Plurianual do Município vigente ao quadriênio 2018-2021 fora estabelecido por força da Lei 11.619 de 30 de novembro de 2017, constituindo em seu Anexo A, a competência da Secretaria da Saúde na execução do **Programa Fortalecimento de atenção à saúde**, programa este que substituiu o programa Fortalecimento da Atenção Primária que vigorava estabelecido no Plano Plurianual do município o quadriênio 2014-2017 - Lei Nº 10620 de 14 de novembro de 2013.

O orçamento Anual do município de Sorocaba, para o exercício financeiro de 2019 foi estabelecido na Forma da **Lei 11.845 de 20 de Dezembro de 2018** - Processo Administrativo nº 30.191/2018 - Projeto de Lei nº 269/2018 de iniciativa do Poder Executivo.

Art. 1º Esta Lei estima a receita e fixa a despesa do Município para o exercício financeiro de 2019, compreendendo: (SOROCABA, LEI Nº 11.845, 2018)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Evidenciamos que o orçamento é dividido em duas partes, o **Orçamento Fiscal** referente aos Poderes do Município, seus fundos especiais, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundacionais instituídas e mantidas pelo Poder Público, e o **Orçamento da Seguridade Social**, abrangendo as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público.

Ar.1º...]

I - o orçamento fiscal referente aos Poderes do Município, seus fundos especiais, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público.

II - o orçamento da seguridade social, abrangendo as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público. (SOROCABA, LEI Nº 11.845, 2018)

Seguindo este princípio o Art. 2º da referida lei estimou a receita orçamentária para o ano Fiscal de 2019 em **R\$ 3.289.677.670,25**.

Art. 2º A receita orçamentária é estimada na forma dos quadros I, I-A, II, III, e IV, que fazem parte integrante desta Lei, em R\$ 3.289.677.670,25 (três bilhões duzentos e oitenta e nove milhões seiscentos e setenta e sete mil seiscentos e setenta reais e vinte e cinco centavos) e se desdobra em: (SOROCABA, LEI Nº 11.845, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2018, 2018)

1924



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Divididos entre o orçamento fiscal com valor de **R\$ 2.861.722.670,25** e o orçamento da seguridade Social com valor de **R\$ 427.955.000,00**.

Art. 2º[....]

I - R\$ 2.861.722.670,25 (dois bilhões oitocentos e sessenta e um milhões setecentos e vinte e dois mil e seiscentos e setenta reais e vinte e cinco centavos) do orçamento fiscal; e

II - R\$ 427.955.000,00 (quatrocentos e vinte e sete milhões novecentos e cinquenta e cinco mil reais) do orçamento da seguridade social. (SOROCABA, LEI Nº 11.845, 2018)

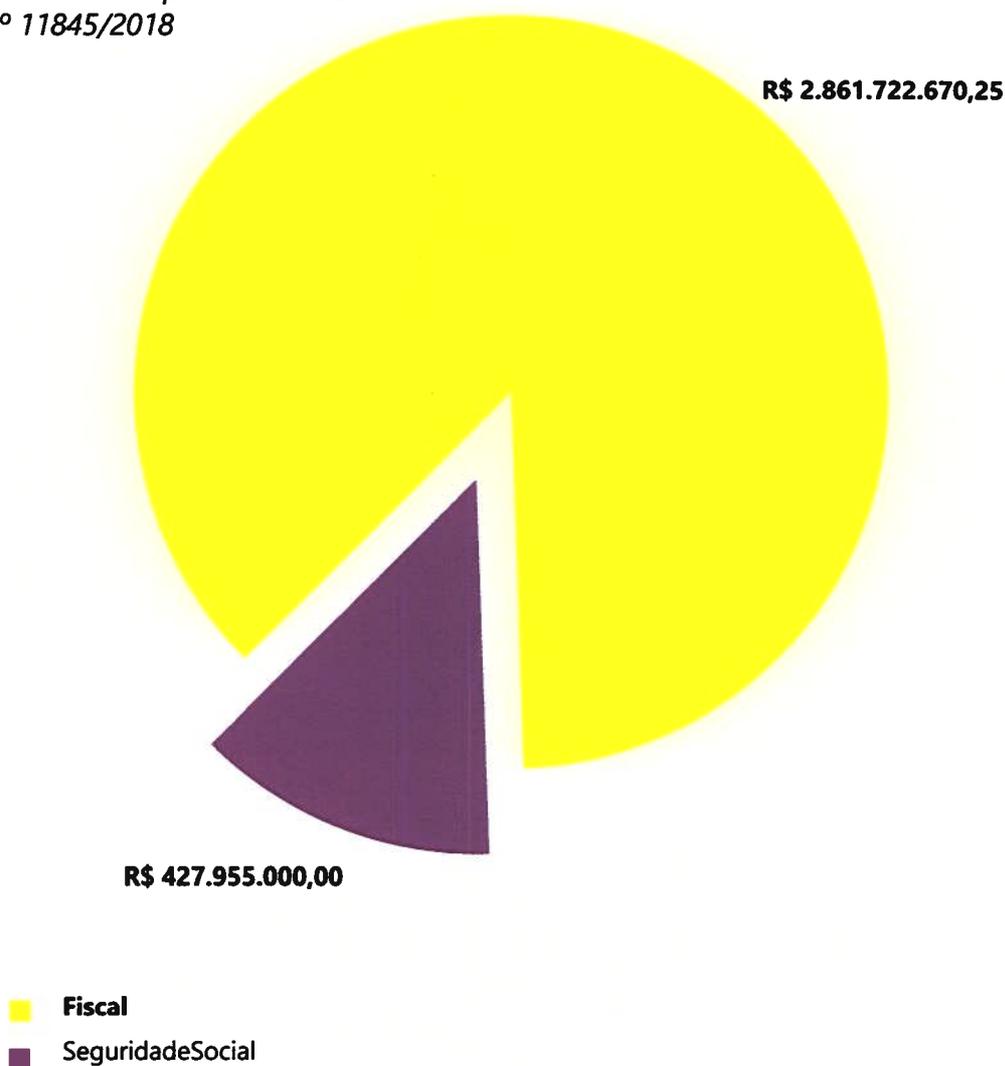


CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1925

Receitas Previstas para ano 2019
Lei Nº 11845/2018



Fonte: Lei Nº 11845/2018

Gráfico 1 Receita Orçamento do Exercício Financeiro 2019 (Fonte: Lei 11.845/ 2018)

Sendo as despesas fixadas pelo o art. 4º no valor de
R\$ 3.271.087.174,69



1926

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 4º A despesa é fixada na forma dos quadros I, I-B, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI e XII que fazem parte integrante desta Lei, em R\$ 3.271.087.174,69 (três bilhões duzentos e setenta e um milhões oitenta e sete mil cento e setenta e quatro reais e sessenta e nove centavos), na seguinte conformidade: (SOROCABA, LEI Nº 11.845, 2018)

Seguindo o mesmo principio orçamentário foram divididas entre despesas do orçamento fiscal e despesas do orçamento da seguridade social.

I - R\$ 2.307.243.674,69 (dois bilhões trezentos e sete milhões duzentos e quarenta e três mil seiscentos e setenta e quatro reais e sessenta e nove centavos) do orçamento fiscal;

II - R\$ 963.843.500,00 (novecentos e sessenta e três milhões oitocentos e quarenta e três mil e quinhentos reais) do orçamento da seguridade social. (SOROCABA, LEI Nº 11.845, 2018)

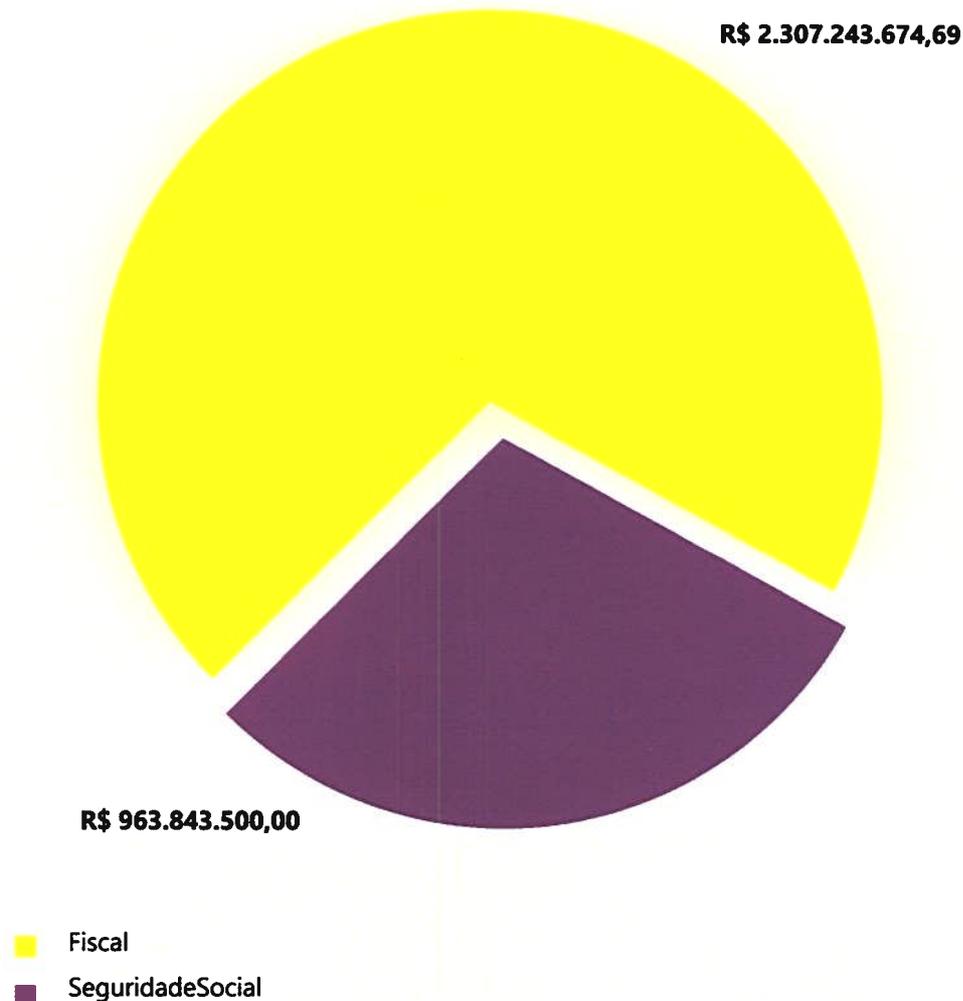


CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1927

Despesas Fixadas para ano 2019
Lei Nº 11845/2018



Fonte: Lei Nº 11845/2018

Gráfico 2 Despesas do Orçamento do Exercício Financeiro 2019 (Fonte: Lei 11.845/ 2018)

Ficou a cargo do Art. 5º, fixar as despesas, no qual podemos observar que a Função Saúde será 100% executada pela secretaria da Saúde, distribuídas em 13 ações, no montante de **R\$ 588.238.250,00** oriundas da Seguridade Social.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

	ESPECIFICAÇÃO	FISCAL	SEGURIDADE SOCIAL	TOTAL
Órgão	SECR. DA SAÚDE	R\$ -	R\$ 588.238.250,00	R\$ 588.238.250,00
Função	10 – SAÚDE	R\$ -	R\$ 588.238.250,00	R\$ 588.238.250,00

Tabela 5 Despesas Fixadas para Saúde 2019 (Fonte: Lei 11.845/ 2018)

Programa- 1001 FORTALECIMENTO DE ATENCAO A SAUDE					
Objetivo - DISPONIBILIZAR A POPULACAO ACESSO AMPLO E EFICAZ AOS SERVICOS DE SAUDE.					
Código	Ação	Produto (Unidade de Medida)	Meta	Órgão	Valor
2221	Assistência Financeira Complementar aos Estados, DF, Municípios para Agentes de Combate a Endemias.	NRO.CIC.AT.MIN.80% COBERT.IM.V	4	18.00.00 SES	R\$ 3.731.312,00
2222	Atenção a Saúde da População para procedimento no MAC	Procedimento Ambulatorial de Media Complexidade	2	18.00.00 SES	R\$ 146.994.237,44
2223	Custeio de atenção a Saúde Bucal	Cobertura Populacional Estimada	30	18.00.00 SES	R\$ 9.510.790,80
2226	FAEC – Transplantes de Órgãos, tecidos e células.	Transplantes e Procedimentos	1660	18.00.00 SES	R\$ 1.000.000,00
2228	Incentivo Financiamento aos Estados, DF e Municípios para vigilância em saúde – despesas diversas.	Proporção Cura Casos novos.	83	18.00.00 SES	R\$ 2.771.772,52
2230	Promoção de assistência Farmacêutica e insumos estratégicos na Atenção	Medicamento Fornecimento básico.	90	18.00.00 SES	R\$ 3.207.150,25



1929

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

	Básica em Saúde				
2231	SAMU 192	Cobertura do SAMU 192	100	18.00.00 SES	R\$ 3.607.762,56
2232	Incentivo Financiamento as ações vigilância e prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites virais	Proporção Pacientes HIV+ C/1.CD4 IN	15	18.00.00 SES	R\$ 236.915,48
2233	Piso de Atenção Básica Fixa - PAB FIXO	Cobertura população estimada	70	18.00.00 SES	R\$ 5.694.067,41
2234	Piso de Atenção Básica variável - PAB	Proporção óbitos infantis	100	18.00.00 SES	R\$ 6.225.141,79
2243	2107-Dose Certa	Medicamentos Fornecidos	60	18.00.00 SES	R\$ 1.215.309,57
2244	2109-Atenção Básica Estadual	Cobertura Atenção Básica	70	18.00.00 SES	R\$ 2.240.540,18
2246	2113-Inovação e conservação	Atendimentos	9317192	18.00.00 SES	R\$ 384.743.000,00
	EMENDAS PARLAMENTARES				R\$ 17.060.250,00
					R\$ 588.238.250,00

Tabela 6 Despesas Fixadas ao Programa – 1001 Fortalecimento de Atenção a Saúde - 2019 (Fonte: Lei 11.845/ 2018)

XXVI. Receitas Vinculadas á Saúde - Exercício de 2019 .



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Para analisar a previsão e efetiva realização das receitas, utilizamos o SIOPS DATA/SUS, órgão oficial do Ministério da Saúde já abordado por este relatório no item Segundo a Lei Complementar N° 141 DE 2012.

Observamos a receita de impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde, trata se da somatória dos impostos, ITR, IPTU, IRRF, ITBI, ISS, multas e juros descrito em detalhes na Tabela 4 Base de Cálculo Municipal., e também as transferências da União e Transferências do Estado, Deste valores o município deve aplicar obrigatoriamente 15% nos parâmetros que reza a Lei Complementar 141/2012.

Para o ano de 2019 a estimava se R\$ **1.581.482.000,00** sendo efetivado o valor de R\$ **1.580.095.447,47**, assim como uma **frustração de R\$ 1.386.552,53**.

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL(a)	REALIZADA (B)
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	R\$ 780.222.000,00	R\$ 791.997.409,66
Imposto Predial e Territorial Urbano IPTU	R\$ 171.270.000,00	R\$ 164.754.355,75
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos ITBI	R\$ 60.653.000,00	R\$ 53.688.949,83
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza ISS	R\$ 368.980.000,00	R\$ 403.733.229,02
Imposto de Renda Retido na Fonte IRRF	R\$ 120.882.000,00	R\$ 115.654.226,50
Imposto Territorial Rural ITR	R\$ -	
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	R\$ 6.516.000,00	R\$ 4.983.497,65
Dívida Ativa de Impostos	R\$ 40.298.000,00	R\$ 32.570.897,52
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	R\$ 11.623.000,00	R\$ 16.612.253,39
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	R\$ 801.260.000,00	R\$ 788.098.037,81
CotaParte FPM	R\$ 69.901.000,00	R\$ 68.861.571,47
CotaParte ITR	R\$ 75.000,00	R\$ 96.834,01
CotaParte IPVA	R\$ 149.832.000,00	R\$ 149.310.346,99



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CotaParte ICMS	R\$ 574.000.000,00	R\$ 565.818.422,60
CotaParte IPI Exportação	R\$ 5.129.000,00	R\$ 4.010.862,74
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	R\$ 2.323.000,00	
Desoneração ICMS (LC 87/96)	R\$ 2.323.000,00	
Outras	R\$ -	
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	R\$ 1.581.482.000,00	R\$ 1.580.095.447,47

Tabela 7 Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (Fonte: SIOPS DATA/SUS)

Das transferências de Recursos SUS da União¹¹ e do Estado¹² a previsão era de **R\$ 137.618.000,00** sendo efetivado **R\$ 154.565.260,23** sendo assim **R\$16.947.260,23** a mais.

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	EFETUADA
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS	R\$ 137.618.000,00	R\$ 154.565.260,23
Provenientes da União	R\$ 134.287.000,00	R\$ 149.877.257,23
Provenientes dos Estados	R\$ 3.331.000,00	R\$ 4.688.003,00
Provenientes de Outros Municípios	R\$ -	
Outras Receitas do SUS	R\$ -	

Tabela 8 Receita - Transferências de Recursos SUS 2019 (Fonte: SIOPS DATA/SUS)

¹¹ Recursos da União ou Recursos Federais

¹² Recursos do Estado ou Recursos do Estado de São Paulo



1932

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

XXVII. Despesas Saúde – Exercício de 2019

Também utilizamos o SIOPS DATA/SUS, órgão oficial do Ministério da Saúde como fonte dos dados para análise das Despesas referentes à Função Saúde¹³, destacando que os dados do SIOPS são homologados.

Ao observar a Tabela 9 Despesas com Saúde por grupo de natureza de despesa - 2019 (Fonte: SIOPS DATA/SUS), em específico as Despesas Correntes¹⁴ notamos que a dotação inicial **R\$ 578.232.000,00** foi suplementada em **R\$ 61.989.741,28** passando ao valor de **R\$ 640.221.741,28**, sendo liquidada **R\$ 587.027.219,59** e permanecendo **R\$ 18.031.033,23** em restos a pagar não processados.

É importante destacar que as Despesas Correntes, categoria econômica composta pela folha salarial encargos sócias, somada despesas como contratos de serviços denominados outras despesas correntes, desta forma nota se que enquanto a dotação de Despesa com a Folha Salarial diminuiu **R\$**

¹³ Função Saúde = Função 10

¹⁴ **Despesas Correntes** categoria econômica refere se as despesas de custeio e de transferências correntes, folha de pagamentos, contratos de serviços (vide item III Despesas de Custeio.)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

13.408.981,35 a dotação com outras despesas correntes aumentou em **R\$ 75.398.722,63**, resultando nos **R\$ 61.989.741,28**.

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% =f+g/e)
DESPESAS CORRENTES	R\$ 578.232.000,00	R\$ 640.221.741,28	R\$ 587.027.219,59	R\$ 18.031.033,23	94,51%
Pessoal e Encargos Sociais	R\$ 269.536.141,11	R\$ 256.127.159,76	R\$ 246.709.262,92	R\$ -	96,32%
Juros e Encargos da Dívida	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
Outras Despesas Correntes	R\$ 308.695.858,89	R\$ 384.094.581,52	R\$ 340.317.956,67	R\$ 18.031.033,23	93,30%
DESPESAS DE CAPITAL	R\$ 10.006.250,00	R\$ 8.134.889,28	R\$ 1.213.131,40	R\$ 3.236.619,78	54,70%
Investimentos	R\$ 10.006.250,00	R\$ 8.134.889,28	R\$ 1.213.131,40	R\$ 3.236.619,78	54,70%
Inversões Financeiras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
Amortização da Dívida	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00%
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	R\$ 588.238.250,00	R\$ 648.356.630,56	R\$ 609.508.004,00		94,01%

Tabela 9 Despesas com Saúde por grupo de natureza de despesa - 2019 (Fonte: SIOPS DATA/SUS)

XXVIII. Valor Considerado para efeitos da L.C. 141/2012

Das despesas realizadas pela saúde existem algumas que não podem ser computadas para apuração do percentual mínimo de 15% estabelecido pela Lei complementar 141/2012, como já apresentado no item Segundo a Lei Complementar Nº 141 DE 2012 referem-se às **despesas com inativos e pensionistas**, despesas oriundas **das transferências SUS e os restos a pagar não processados e inscritos devidamente no exercício sem**



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

disponibilidade financeira, sendo este valor correspondente a **R\$176.245.821,49** no exercício de 2019.

	DOTAÇÃO ATUALIZADA	Liquidadas (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO				
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	R\$ 388.195,00	R\$ 388.194,68		0,06%
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL				0,00%
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	R\$186.340.978,30	R\$ 154.589.973,80	R\$11.459.669,21	27,24%
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde SUS	R\$170.101.483,30	R\$ 150.875.964,55	R\$ 2.072.726,12	25,09%
Recursos de Operações de Crédito				0,00%
Outros Recursos	R\$ 16.239.495,00	R\$ 3.714.009,25	R\$ 9.386.943,09	2,15%
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS				0,00%
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹			R\$ 9.807.983,80	28,92%
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		R\$176.245.821,49		0,00%

Tabela 10 Despesas Não Computadas para Apuração % mínimo L.C. 141 (Fonte: SIOPS DATA/SUS)

Assim, o valor que deve ser considerado para conferência do mínimo previsto na L.C. 141/2012 é a diferença entre o valor total executado **R\$609.508.004,00** e as despesas classificadas como não computáveis para conferência do percentual exigido **R\$176.245.821,49**, chegando ao valor de **R\$ 433.262.182,51** o que representa **27,42%** das receitas,

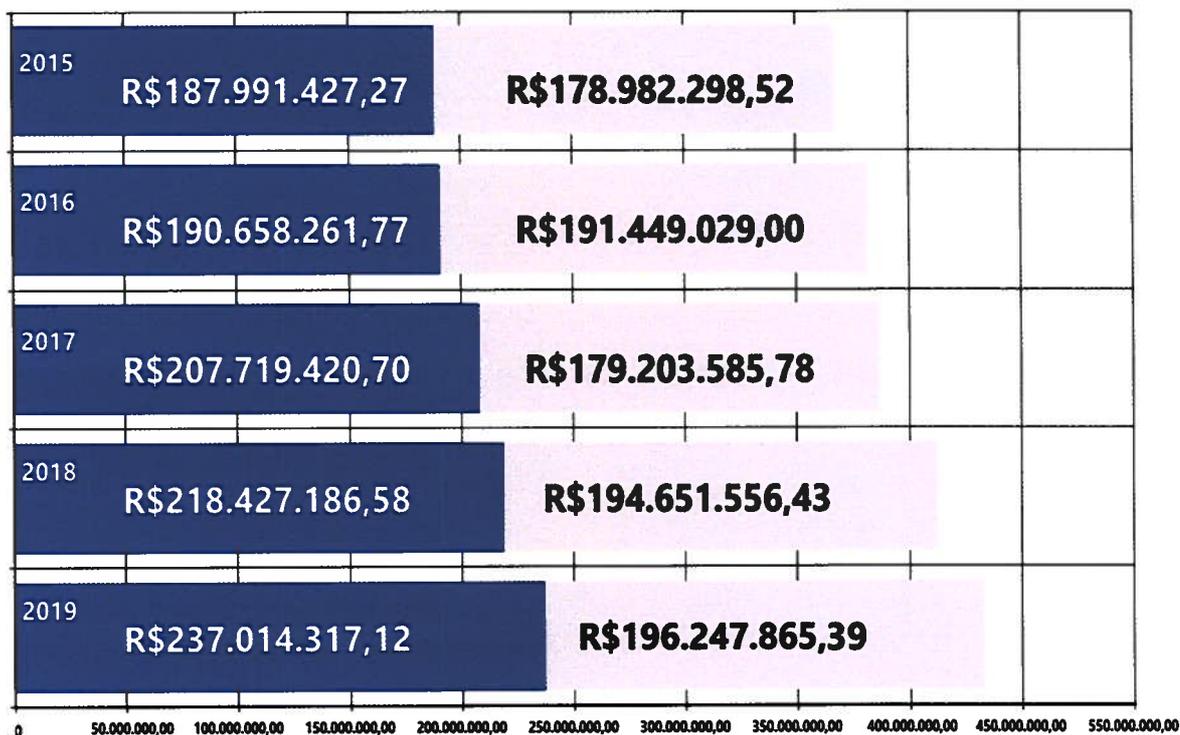


CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Considerando que o mínimo determinado é de **15%** o que corresponde a **R\$ 237.014.317,12**, o município aplica **R\$196.247.865,39** acima do mínimo exigido, atendendo a Lei Complementar **L.C.141/2012**, fato que em todos os anos, como podemos observar no Gráfico 3 Investimentos de Recursos Próprios na Saúde 2015-2019 (Fonte: SIOPS DATA/SUS).

Recursos Próprios na Saúde
Conforme Previsto na LC141/2012
Município de Sorocaba Exercício Fiscal de 2019



- Percentual mínimo com recursos próprios, para atender a previsão na LC141/2012
- Recursos Próprios acima do mínimo exigido .

Elaborado: CPI 03/2019
 Fonte: SIOPS DATA/SUS



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1936

Gráfico 3 Investimentos de Recursos Próprios na Saúde 2015-2019 (Fonte: SIOPS DATA/SUS)

XXIX. Despesas Empenhadas saúde

Desta forma com auxílio das Tabela 11 Despesas Empenhadas por subfunção - saúde 2109 (fonte SIOPS DATA/SUS) e Tabela 12 Despesas empenhadas por subfunção e Fonte saúde 2019 (Fonte SIOPS DATA/SUS), podemos analisar a distribuição das despesas por subfunção e por subfunção e fonte.

Em relação a Atenção Básica notamos que a mesma teve sua dotação reduzida em **R\$8.522.157,82** e despesa empenhada **R\$ 21.910.311,38** que a dotação já reduzida, já a Assistência Hospitalar e Ambulatorial foi suplementada em **R\$68.975.742,08**.

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	
			Liquidadas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)
Atenção Básica	R\$415.253.948,78	R\$406.731.790,96	R\$ 377.714.910,46	R\$ 7.106.569,12
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$162.937.150,97	R\$231.912.893,05	R\$ 202.828.874,06	R\$ 14.125.676,90
Suporte Profilático e Terapêutico	R\$ 3.207.150,25	R\$ 2.532.879,68	R\$ 1.798.169,42	R\$ 14.128,00
Vigilância Sanitária				
Vigilância Epidemiológica	R\$ 6.840.000,00	R\$ 7.179.066,87	R\$ 5.898.397,05	R\$ 21.278,99
Alimentação e Nutrição				
Outras Subfunções				
Total	R\$588.238.250,00	R\$648.356.630,56	R\$ 609.508.004,00	

Tabela 11 Despesas Empenhadas por subfunção - saúde 2109 (fonte SIOPS DATA/SUS)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Subfunções	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos – Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica					
Corrente	R\$356.323.688,34	R\$ 19.633.507,93	R\$ 2.799.995,63	R\$ 4.609.258,30	R\$ 383.366.450,20
Capital	R\$ 41.821,40	R\$ 527.620,00	R\$ -	R\$ 885.587,98	R\$ 1.455.029,38
Assistência Hospitalar e Ambulatorial					
Corrente	R\$ 87.092.851,25	R\$ 122.255.593,65	R\$ -	R\$ 4.611.384,26	R\$ 213.959.829,16
Capital	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.994.721,80	R\$ 2.994.721,80
Suporte Profilático e Terapêutico					
Corrente	R\$ -	R\$ 1.812.297,42	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.812.297,42
Capital	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária					
Corrente	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Capital	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica					
Corrente	R\$ -	R\$ 5.919.676,04	R\$ -	R\$ -	R\$ 5.919.676,04
Capital	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Alimentação e Nutrição					
Corrente	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Capital	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outras Subfunções					
Corrente	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Capital	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Total	R\$443.458.360,99	R\$ 150.148.695,04	R\$ 2.799.995,63	R\$13.100.952,34	R\$ 609.508.004,00

Tabela 12 Despesas empenhadas por subfunção e Fonte saúde 2019 (Fonte SIOPS DATA/SUS)



1938

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Despesas Empenhadas por Subfunção e Fonte Município de Sorocaba - 2019

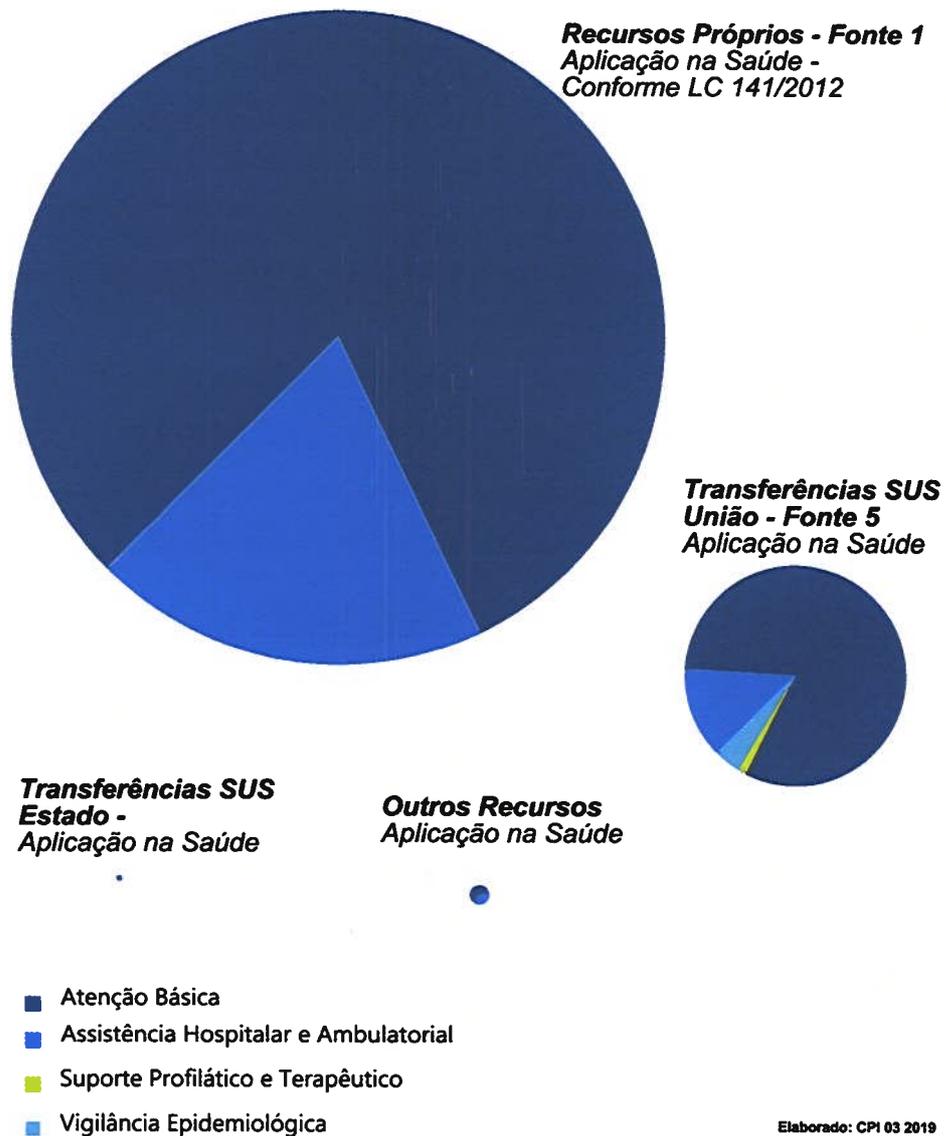


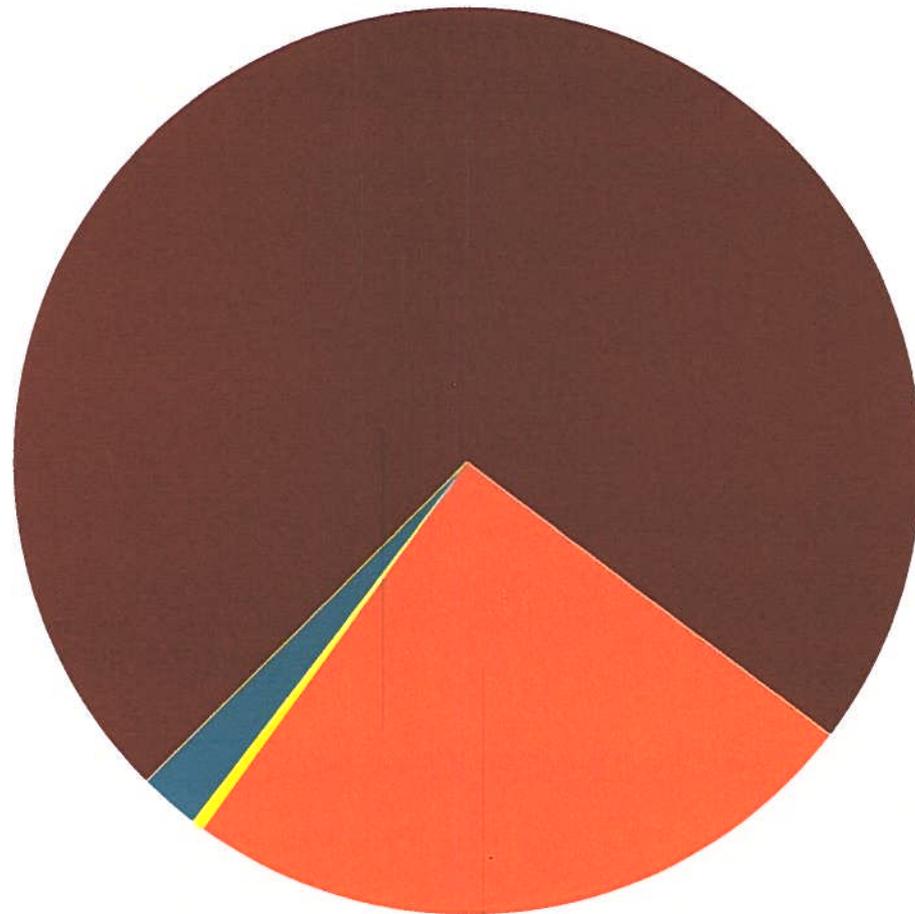
Gráfico 4 Despesas Empenhadas por subfunção - saúde 2109 (fonte SIOPS DATA/SUS)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Despesas Saúde - Empenhados por Fonte Município de Sorocaba - 2019



- Recursos Próprios - Conforme LC 141/2012
- Transferências SUS - União -
- Outros Recursos da Saúde
- Transferências SUS - Estado -

Elaborado: CPI 03 2019
Fonte: SIOPS DATA/SUS

Gráfico 5 Despesas Empenhadas por Fonte - Saúde 2019 (fonte SIOPS DATA/SUS)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

No entanto, ao analisarmos os dados contidos no Gráfico 4 Despesas Empenhadas por subfunção - saúde 2109 (fonte SIOPS DATA/SUS), podemos observar que a princípio uma aparente alocação de recursos na Atenção Básica¹⁵ em comparação da Assistência Hospitalar e Ambulatorial¹⁶, o que enfim mudaria um paradigma do orçamento municipal, porém abaixo fundamentamos o por que isso não é fato.

No ano de 2017 último ano do quadriênio 2014-2017 – vinculado a Lei Nº 10620 de 14 de novembro de 2013, o valor das despesas empenhadas na sub função da Atenção Básica representaram **4,60%** e o valor das despesas empenhadas Assistência Hospitalar e Ambulatorial **94,39%**, Em 2018, primeiro ano do quadriênio 2018-2021, PPA- lei 11619 de 30 de novembro de 2017, o valor das despesas empenhadas na sub função da atenção básica, **aparentemente** passaram a representar **69,42%** e o valor das despesas empenhadas Assistência Hospitalar e Ambulatorial representavam **29,61%**.

¹⁵ Para efeitos orçamentários a Atenção Básica é denominada Subfunção 301

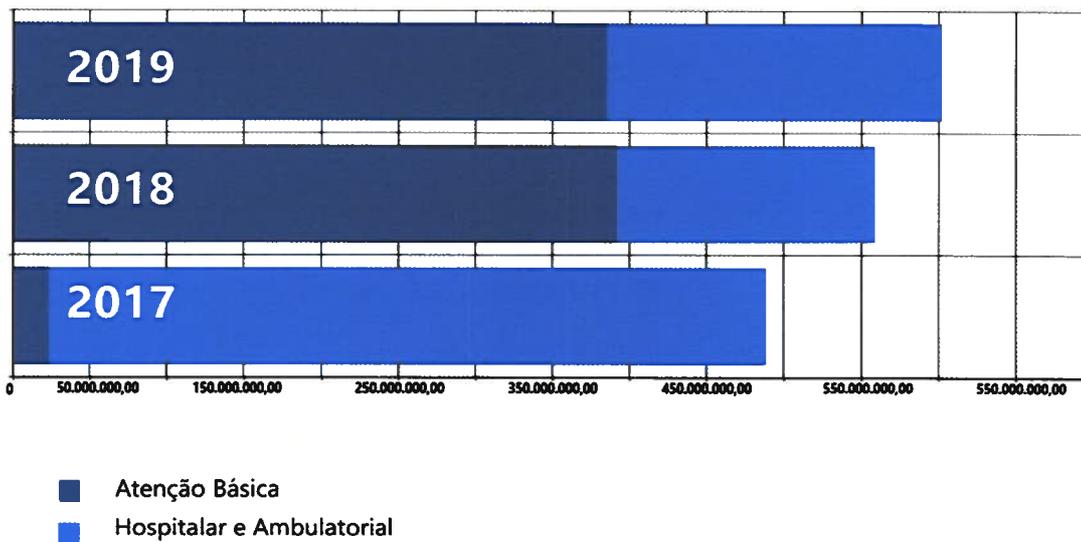
¹⁶ Para efeitos orçamentários a Assistência Hospitalar e Ambulatorial é denominada Subfunção 302



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Despesas Saude empenhadas por subfunção
Município de Sorocaba
2017-2018-2019



Elaborado CPI 3 2019
Fonte: SIOPS DATA/SUS

Gráfico 6 Despesas Empenhadas por subfunção 301 e 302, 2017-2019 (Fonte SIOPS DATA/SUS)

Desta, fora apenas aplicado um mecanismo de alteração da **Ação 2089 Modernização e Manutenção da Gestão** – Despesa de Caráter Continuado – que junto a Lei 10.620 de 14 de Novembro de 2013, (PPA 2013-2017) era vinculada a subfunção 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial, e passou a figurar como **Ação 2113-Inovação e conservação** – Despesa de Caráter Continuado – vinculada a Sub Função 301 – Atenção Básica, junto a Lei no. 11619 de 30 de Novembro 2017 (PPA 2018-2021), ação esta que depois foi convertida em **Ação 2246 – 2113 Inovação e conservação** – como podemos observar na Lei 11485 de 20 de Dezembro de 2018 (LOA 2019) e já exposto na Tabela 6 Despesas Fixadas ao Programa – 1001 Fortalecimento de Atenção a Saúde



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Esta ação com previsão inicial de **R\$384.743.000,00** funciona como um "guarda chuva" de despesas genéricas, nelas estão contidas despesas correntes como Folha de Pagamento e contratos de prestadores de serviços em Media e Alta Complexidade e inúmeras outras despesas, que não correspondem fidedignamente a atenção básica.

Tabela extraída do Portal da Transparência do Município de Sorocaba e comprova que a referida ação possui 1220 empenhos e pagamentos diversos, no exercício de 2019 ao montante de **R\$ 362.740.181,8** como os realizados aos **Instituto Diretrizes (10.946.361/0001-89) no valor de R\$ 51035858,08** sendo que o mesmo presta serviços para Assistência Hospitalar e Ambulatorial, e deveria ter como origem a subfunção 302.

Destaca-se que a Portaria Nº 42, de 14 de Abril de 1999, que atualiza a discriminação da despesa por funções de que tratam o inciso I do § 1º do art. 2º e § 2º do art. 8º, ambos da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, estabelece os conceitos definidos a Função, Subfunção, Programa, Projeto, Atividade, Operações Especiais.

Em seu artigo 1º, § 1º, a Portaria conceitua a Função da seguinte forma, "*Como função, deve entender-se o maior nível de agregação das diversas áreas de despesa que competem ao setor público.*", da mesma forma em seu § 3º ao tratar da sub função defini "*A subfunção representa uma partição da função, visando a agregar determinado subconjunto de despesa do setor público*"



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Vamos analisar previamente os contratos de Gestão Compartilhadas 01 e 02 de 2019¹⁷, para análise da distribuição das subfunções, nas dotações previstas para seus pagamentos, os códigos que compõe as dotações estão descritos na Lei Nº 4.320, de 17 de março de 1964, a portaria Nº 42, de 14 de Abril de 1999 e na Portaria Interministerial Nº 163, de 4 de Maio de 2001, abaixo as tabelas de cada grupo e respectiva definição, assim como o programa estabelecido no PPA e a ação apontada na Lei Nº 11845 de 2018 - LOA 2019

Institucional		
Órgão	8	Secretaria da Saúde
Unidade Orçamentária	01.00	Gabinete do Secretário
Natureza da Despesa		
Categorias Econômicas	3	Despesas Correntes
Grupos de Natureza de Despesa	3	Outras Despesas Correntes
Modalidade Aplicação	90	Aplicações Diretas
Elemento de Despesas	39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Programa de Trabalho		
Função	10	Saúde
SubFunção	301	Atenção Básica
Programa	1001	Fortalecimento a Saúde
Ação	2246	2113-Inovação e Conservação

Tabela 13 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação2246 2113-Inovação e Conservação)

¹⁷ Os contrato será analisados de forma mais ampla no Item específico de análise da Gestão Compartilhada.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Institucional		
Órgão	8	Secretaria da Saúde
Unidade Orçamentária	01.00	Gabinete do Secretário
Natureza da Despesa		
Categorias Econômicas	3	Despesas Correntes
Grupos de Natureza de Despesa	3	Outras Despesas Correntes
Modalidade Aplicação	90	Aplicações Diretas
Elemento de Despesas	39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Programa de Trabalho		
Função	10	Saúde
SubFunção	301	Atenção Básica
Programa	1001	Fortalecimento a Saúde
Ação	2233	Custeio de Atenção a Saúde Bucal

Tabela 14 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação 2233 - Custeio de Atenção a Saúde Bucal)

Institucional		
Órgão	8	Secretaria da Saúde
Unidade Orçamentária	01.00	Gabinete do Secretário
Natureza da Despesa		
Categorias Econômicas	3	Despesas Correntes
Grupos de Natureza de Despesa	3	Outras Despesas Correntes
Modalidade Aplicação	90	Aplicações Diretas
Elemento de Despesas	39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Programa de Trabalho		
Função	10	Saúde
SubFunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	1001	Fortalecimento a Saúde

1945



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Ação	2222	Atenção a saúde da população para procedimentos MAC
------	------	---

Tabela 15 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação 2222 - Atenção a saúde da população para procedimentos MAC)

Institucional		
Órgão	8	Secretaria da Saúde
Unidade Orçamentária	01.00	Gabinete do Secretário
Natureza da Despesa		
Categorias Econômicas	3	Despesas Correntes
Grupos de Natureza de Despesa	3	Outras Despesas Correntes
Modalidade Aplicação	90	Aplicações Diretas
Elemento de Despesas	39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Programa de Trabalho		
Função	10	Saúde
SubFunção	305	Vigilância Epidemiológica
Programa	1001	Fortalecimento a Saúde
Ação	2232	Incentivo Fin. As Ações de Vigilância e Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais

Tabela 16 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação 2232 Incentivo Fin. As Ações de Vigilância e Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais)

Institucional		
Órgão	8	Secretaria da Saúde
Unidade Orçamentária	01.00	Gabinete do Secretário
Natureza da Despesa		
Categorias Econômicas	3	Despesas Correntes
Grupos de Natureza de Despesa	3	Outras Despesas Correntes
Modalidade Aplicação	90	Aplicações Diretas

1947



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Elemento de Despesas	39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Programa de Trabalho		
Função	10	Saúde
SubFunção	305	Vigilância Epidemiológica
Programa	1001	Fortalecimento a Saúde
Ação	2233	Incentivo Fin. Aos Estados, DF, Municípios Para vigilância em Saúde

Tabela 17 Detalhamento Dotação Contratos Instituto Diretrizes (Ação 2233 Incentivo Fin. Aos Estados, DF, Municípios Para vigilância em Saúde)

Todas as dotações corretamente estão na Função 10 Saúde, e nas subfunções de Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e Assistência Hospitalar e Ambulatorial em ações diversas da Fonte 01 Tesouro e fonte 5 União.

Nro Empenho	Data Empenho	Empenho Original	Estorno Empenho	Valor Processado	Valor Pago
00523-01	02/01/2019	R\$ 30.292.845,75	-R\$ 3.591.356,85	R\$ 25.506.075,32	R\$ 25.506.075,32
00524-01	02/01/2019	R\$ 30.292.845,75	-R\$ 3.567.649,41	R\$ 25.529.782,76	R\$ 25.529.782,76
09578-01	02/07/2019	R\$ 1.370.000,00	-R\$ 1.370.000,00	R\$ -	R\$ -
09579-01	02/07/2019	R\$ 1.370.000,00	-R\$ 1.370.000,00	R\$ -	R\$ -
09288-01	27/06/2019	R\$ 730.000,00	R\$ -	R\$ 730.000,00	R\$ 730.000,00
09289-01	27/06/2019	R\$ 730.000,00	R\$ -	R\$ 730.000,00	R\$ 730.000,00
					R\$ 52.495.858,08

Tabela 18 Pagamentos ao Instituto Diretrizes 2019 (Fonte Transparência)

00523-01	Nro Empenho	00523-01
PA 2018/005.178-1 U.P.H.-ZN	Descrição Empenho	PA 5.178/18 GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO AÇÕES SERV SAÚDE
INSTITUTO DIRETRIZES	Função	Saúde
CNPJ 10.946.361/0001-89	Sub Função	Atenção Básica
	Fonte Recurso	Resíduo
	Aplicação	Atenção Básica



1948

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Ação
2246
Subfunção
Fonte
Atenção Básica
Fonte 01
Valor Pago
R\$ 25.506.075,32

Tabela 19 Empenho 00523-01

00524-01	
PA 2018/005.176-5 U.P.H.-ZO	
INSTITUTO DIRETRIZES	
CNPJ 10.946.361/0001-89	
Ação	
2246	
Subfunção	
Atenção Básica	
Fonte	
Fonte 01	
Valor Pago	
R\$ 25.506.075,32	

Nro Empenho	00524-01
Descrição Empenho	PA 5176/18 GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE SERV DA SAÚDE
Função	Saúde
Sub Função	Atenção Básica
Fonte Recurso	Fevorece
Aplicação	Atenção Básica
Natureza	3.3.90.39.50-Serv.médico-hospitalar,odontológico e Laboratorial
Unidade Orçamentária	Gabinete do Secretário (ses)
Programa	Fortalecimento de Atenção à Saúde
Ação	2246-2113-INICIATIVA e Conservação
Modalidade de Licitação	Outras
Fornecedor	Instituto Diretrizes
CNPJ/CNPJ Fornecedor	10.946.361/0001-89

Tabela 20 Empenho 00524-01

09578-01	
PA 2018/005.176-5 U.P.H.-ZO	
INSTITUTO DIRETRIZES	
CNPJ 10.946.361/0001-89	
Ação	
2222	
Subfunção	
Assistência Hospitalar	
Fonte	
Fonte 05	
Valor Pago	
R\$ 0	

Nro Empenho	09578-01
Descrição Empenho	PA 5176/18 GERENCIAMENTO
Função	Saúde
Sub Função	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Fonte Recurso	Transferências e Convênios Federais - Vinculados
Aplicação	Bloco 02 - Média e Alta Complexidade Ambul Hosp
Natureza	3.3.90.39.50-Serv.médico-hospitalar,odontológico e Laboratorial
Unidade Orçamentária	Gabinete do Secretário (ses)
Programa	Fortalecimento de Atenção à Saúde
Ação	2222-Atenção à Saúde da População para Procedimentos no Mat
Modalidade de Licitação	Outras
Fornecedor	Instituto Diretrizes
CNPJ/CNPJ Fornecedor	10.946.361/0001-89

Tabela 21 Empenho 09578-01



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

09579-01	
PA 2018/005.178-1 U.P.H.-ZN	
INSTITUTO DIRETRIZES	
CNPJ 10.946.361/0001-89	
Ação	
2222	
Subfunção	
Assistência Hospitalar	
Fonte	
Fonte 05	
Valor Pago	
R\$ 0	

Nro Empenho	09579-01
Descrição Empenho	PA 5178/18 GERENCIAMENTO
Função	Saúde
Sub Função	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
Fonte Recurso	Transferencias e Convenios Federais - Vinculados
Aplicação	Bloco 02 - Média e Alta Complexidade Ambul. Hosp.
Natureza	3.3.90.39.50-Serv.medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial
Unidade Orçamentária	Gabinete do Secretario (sus)
Programa	Fortalecimento de Atencao a Saude
Ação	2222-Atencao a Saude da Populacao para Procedimentos no Mac
Modalidade de Licitação	Outros
Fornecedor	Instituto Diretrizes
CPF/CNPJ Fornecedor	10.946.361/0001-89

Tabela 22 Empenho 09579-01

09888-01	
PA 2018/005.176-5 U.P.H.-ZO	
INSTITUTO DIRETRIZES	
CNPJ 10.946.361/0001-89	
Ação	
2222	
Subfunção	
Assistência Hospitalar	
Fonte	
Fonte 05	
Valor Pago	
R\$ 730.000,00	

Nro Empenho	09888-01
Descrição Empenho	PA 5176/18 GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXCLUSÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
Função	Saúde
Sub Função	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
Fonte Recurso	Transferencias e Convenios Federais - Vinculados
Aplicação	Bloco 02 - Média e Alta Complexidade Ambul. Hosp.
Natureza	3.3.90.39.50-Serv.medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial
Unidade Orçamentária	Gabinete do Secretario (sus)
Programa	Fortalecimento de Atencao a Saude
Ação	2222-Atencao a Saude da Populacao para Procedimentos no Mac
Modalidade de Licitação	Outros
Fornecedor	Instituto Diretrizes
CPF/CNPJ Fornecedor	10.946.361/0001-89

Tabela 23 Empenho 09888-01

09579-01	
PA 2018/005.178-1 U.P.H.-ZN	
INSTITUTO DIRETRIZES	
CNPJ 10.946.361/0001-89	
Ação	
2222	
Subfunção	
Assistência Hospitalar	
Fonte	
Fonte 05	

Nro Empenho	09579-01
Descrição Empenho	PA 5178/18 GERENCIAMENTO
Função	Saúde
Sub Função	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
Fonte Recurso	Transferencias e Convenios Federais - Vinculados
Aplicação	Bloco 02 - Média e Alta Complexidade Ambul. Hosp.
Natureza	3.3.90.39.50-Serv.medico-hospitalar,odontológico e Laboratorial
Unidade Orçamentária	Gabinete do Secretario (sus)
Programa	Fortalecimento de Atencao a Saude
Ação	2222-Atencao a Saude da Populacao para Procedimentos no Mac
Modalidade de Licitação	Outros
Fornecedor	Instituto Diretrizes
CPF/CNPJ Fornecedor	10.946.361/0001-89



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Valor Pago
R\$ 730.000,00

Tabela 24 Empenho 09579-01

Porém, na execução, empenhos para efetivo pagamento dos Contratos de Gestão Compartilhada das Unidades U.P.H. "Doutor Heitor Ferreira Prestes" Zona Norte e U.P.H. "Dr. Walter Goldman" - Zona Oeste, unidades pré-hospitalares de serviços de urgência e emergência, celebrado com o Instituto Diretrizes, são oriundos da fonte 01 **R\$ 51.035.858,08** vinculados a **Atenção Básica**. E apenas **R\$ 1.460.000,00** oriundos da fonte 05 vinculados a Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

XXX. Gestão do Fundo de Saúde - 2019

O Fundo municipal de saúde é um fundo contábil previsto na constituição e pelas leis que versam sobre o financiamento da Saúde, é responsável pela movimentação dos recursos vinculados a saúde, em Sorocaba foi instituído pela Lei 3767 de 20 de novembro de 1991.

Segundo a ex-secretária da Saúde, Senhora Kelly Cristiane Schettini, em seu depoimento a esta Comissão Parlamentar em 11/02/2020 (Fl. 1486 vl. VI), o Fundo Municipal de Saúde era cogerido pela Secretaria da Saúde e a Secretaria da Fazenda, a indicação orçamentária e a deliberação da aplicação realizada pela Secretaria da Saúde, e a gestão contábil realizada pela Secretaria da Fazenda. Porém, em determinado período, a então



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

secretária Marina Elaine Pereira, solicitou a transferência de toda administração do Fundo Municipal de Saúde para o interior da Secretaria de Saúde, situação esta que se reverteu na gestão da ex-secretária Kelly voltando ao modelo anterior por determinação do então Secretário do Gabinete Central Eric Vieira e do Prefeito a época José Antônio Caldini Crespo.

No entanto a Senhora Kelly Cristiane Schettini declarou existirem serias divergências entre a equipe técnica de gestão da Secretaria de Saúde e a o senhor Juliano Chavaglia de Almeida¹⁸, representante da secretaria de fazenda, como a aplicação das denominadas "verbas carimbadas" que segundo a senhora Kelly Cristiane Schettini, a equipe da saúde compreendia só se ser cabível a aplicação das verbas do "SAMU" nos serviços desenvolvido pelo SAMU, e a Secretaria da Fazenda possuía o entendimento que estes recursos poderiam ser aplicados nas "Unidade de Urgência e Emergência", por exemplo.

Vale destaque a existência de auditoria em curso pelo Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA, sob nº de Processo Aud. 47 para apurar possível remanejamento indevido dos recursos financeiros do FMS – Fundo Municipal de Saúde.

¹⁸ Juliano Chavaglia de Almeida - Diretor de Área na Secretária da Fazenda - Matrícula 411871



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A senhora Ex-secretária Marina Elaine Pereira, declarou que somente ao assumir o cargo de Secretária da Saúde em março de 2018 deu conta da complexidade que envolve a gestão da pasta, e que após audiências com o então Ministro da Saúde, fora informada de erros graves nos procedimentos técnico administrativos da gestão em Sorocaba, motivos estes que impossibilitavam a comprovação da realização dos procedimentos realizados no âmbito do município e que por consequência impediam a progressão da tabela de recursos como o Teto MAC (Media e Alta Complexidade) há dez anos.

[... quando eu assumi em março de 2018 a secretaria da saúde, que eu fui entender a complexidade e a função do gestor da secretaria de saúde, e eu me reporte ao Prefeito e disse da necessidade de eu ter essa gestão do Fundo Municipal, inclusive porque eu havia estado em Brasília por 3 vezes junto ao Ministro da Saúde após ouvir os técnicos da secretaria, foi me passado que o teto MAC, o que que é o teto MAC, é a Media e Alta Complexidade, estava sem reajuste na cidade de Sorocaba a 10 anos, então foi quando o Ministro, eu sentada na mesa dele ele abriu a tela do computador da sala e me explicou, hó Sorocaba aparece para mim aqui nesta posição por que vocês não estão comprovando os procedimentos, então tudo que deveria ser feito na secretaria não era faturado e não aparecia e não justificaria o aumento deste teto MAC e aí foi quando ele me disse, o teto MAC estava congelado, congelado não, não tinha reajuste a 10 anos. (FL. 1487 vL. VI)



1953

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Desta forma, segundo a ex-secretária, a mesma percebeu a necessidade de requisitar a Gestão do Fundo Municipal de Saúde para ser administrado exclusivamente pela secretaria de Saúde, inclusive por estar previsto em ordenamento Federal, não podendo ser alterado por uma portaria municipal.

[...foi ai que eu vi a necessidade, até por uma questão legal, que o Secretário da Saúde tem que ter a gestão do Fundo Municipal de Saúde, então houve uma reunião para isso com a presença do Secretário Regalado, com a presença do secretario de Gabinete Central na ocasião doutor Eric Vieira, e eu expus a necessidade juntamente com a técnica da saúde, da secretaria ter essa gestão, por que não basta uma portaria, não tem hierarquia suficiente para delegar essa competência que é determinada por Constituição Federal e por Lei Federal. (FL. 1487 vL. VI)

Assim junto à determinação do então Prefeito José Antônio Caldini Crespo, fora montada uma estrutura especifica para administração do Fundo Municipal da Saúde no 3º andar com auxilio de contadores cedidos pela SEFAZ e SIAS, tendo como gestor o Senhor José Marcos Gomes Junior.

[..quando nós montamos o Fundo Municipal de Saúde na secretaria sim, ele me cedeu um funcionário, a secretaria a SIAS me cedeu um outro funcionário que era contador e ele veio também auxiliar e nós montamos dentro do gabinete do 3ª

1954



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

andar o Fundo Municipal de Saúde e quem era o gestor do Fundo Municipal de Saúde era o senhor Junior Gomes eu me reportava direto a ele (FL. 1487 vl. VI)

Ao ser questionado sobre a relação da Secretaria da Fazenda e de possível interferência da Pasta no Fundo da Saúde, o Senhor ex-Secretário Marcelo Duarte Regalado, declarou que esta atribuição junto ao Fundo Municipal de Saúde, é prevista na Lei Nº 3767, de 20 de novembro de 1.991, e se consolida como uma relação de apoio, no aspecto de gerir a questão orçamentária e financeira do Fundo que é de natureza contábil.

Vou começar pontuando qual a relação da fazenda com a saúde, ela tá instituída já dentro do Fundo quando ele foi instituído, a Lei 3767 de 1991, coloca que o Fundo Municipal da saúde será presidido pelo secretário da saúde com apoio da secretaria de planejamento financeiro, da administração financeira, sendo sua organização e funcionamento disciplinado por regimento interno a ser estabelecido por decreto, o Fundo municipal de saúde terá acompanhamento do conselho municipal de saúde, então lá atrás essa já era a relação de apoio a secretaria da saúde. (FL. 1486 vl. VI)

O ex-secretário Marcelo Regalado também aponta que um dos procedimentos para gestão do Fundo se constituía em um mecanismo do aporte por decêndios do valor arrecado de forma proporcional ao



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1955

correspondente ao investimento previsto de recursos próprios na Saúde, que em 2019 era de 27,41%, com estes recursos eram realizados os pagamentos necessários.

*Qual o grande problema, os recursos próprios na saúde à previsão em 2019 era de 27,41 %, de recursos próprios, como a gente fazia o aporte deste recurso dentro do Fundo Municipal de Saúde, a cada decêndio cada dez dias, que a arrecadação entrava, a gente pegava 27,41% e jogava no Fundo, com esse recurso fazia a gestão e pagamento de todos prestadores de serviços, fornecimento e tudo que ela tinha que pagar pelo Fundo, não sei em que momento eles não conseguiram fazer isso e nos devolveu em meados de maio de abril , a Marina saiu entrou a Kelly e a Kelly nos devolveu, passou de volta pra fazenda essa questão da gestão orçamentária e financeira **(FL. 1486 vl. VI)***

Declara também que a disposição dos recursos próprios, fonte 1, são escassos, pelo fato que demandam a entrada por arrecadação, desta forma não estão sempre disponíveis no momento imediato das datas pactuadas para realização dos pagamentos, gerando atrasos.

O depoente também declarou que durante o ano de 2019, acreditava ser possível utilizar a Fonte 5 para realizar determinados pagamentos, como ao Instituto Diretrizes, porém após inúmeros embates com as ex-secretárias, Senhora Marina Elaine Pereira e Senhora Kelly Cristiane Schettini e



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

com o secretário Ademir H. Watanabe, compreendeu que conforme a Portaria 6 do Ministério da Saúde¹⁹, somente os serviços contratados pela Tabela SUS podem ser pagos pelo recurso SUS Fonte 5.

O debate que fizemos com a saúde é na utilização dos cinco blocos, nos utilizamos agora em 2019 nesses cinco blocos na qual eles não concordavam porque falou que por exemplo nos queríamos pagar o "Diretrizes" com a fonte 5 também, por que é uma U.P.H., só que se não ta contratado o serviço a titulo da tabela SUS nós não podemos utilizar. (FL. 1486 vl. VI)

XXXI. Recursos escassos e Atrasos.

Em depoimento a esta C.P.I. a Senhora Marina Elaine Pereira, declarou ter oficiado no **início de janeiro de 2019** o Secretário da Fazenda senhor Marcelo Duarte Regalado, sobre a necessidade de suplementação em 83 milhões ao orçamento da Secretaria de Saúde para cumprir as despesas já assumidos pela pasta.

¹⁹ PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.



1957

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Inclusive em janeiro de 2019 eu fiz um ofício pro secretário Regalado, dizendo que, né, por conta do que nos já havíamos apresentado no orçamento anterior e o que foi cortado né, quando foi feito a LOA, eu precisava né, pra né, eu usava muito essa expressão, desculpa mas não tem outra, pra sobreviver até o final do ano, de 83 milhões, pra conseguir pagar todas as despesas que a secretaria já possuía. (FL. 1487 vl. VI)

Trata-se do Ofício SES/GS/FMS n2 002/2019 (FL. 540 VI. III) encaminhado ao senhor Marcelo Duarte Regalado, então secretário da Fazenda, e ao senhor José Antônio Caldini Crespo, então Prefeito de Sorocaba..

A ex-secretária afirma no documento ser de conhecimento do secretário da fazenda, a insuficiência orçamentária da pasta para o ano de 2019, sendo o montante disponível inferior ao solicitado

Venho através do presente relatar o que já é de conhecimento do Sr. Secretário sobre a insuficiência do orçamento desta pasta para este exercício.

O total do orçamento SES para o exercício de 2019 é de R\$ 586.303.209,30 (valor abaixo, do que foi solicitado pela SES em meados de 2018), sendo que R\$ 269.536.141,11 (45% do orçamento), refere-se apenas à folha de pagamento de servidores e seus respectivos encargos.

Segue abaixo, tabela detalhada com a composição do Orçamento SES, por fonte de recurso: (FL. 540 VL. III)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A secretária apresenta uma tabela detalhando a previsão de despesas para o exercício de 2019, na secretária da saúde, detalhando as despesas previstas com recursos próprios.

Detalhamento do Recurso Próprio (SES/GS/FMS nº002/2019)		
Folha de pagamento	R\$	262.944.129,11
Emendas Impositivas	R\$	17.060.250,00
Total para utilizar em contratos	R\$	168.480.838,25

Tabela 25 Detalhamento Recursos Próprios 2019 - Ofício SES/GS/FMS nº 002/2019

Recursos Próprios previstos para utilização em contratos		
Gestão Compartilhada U.P.H. ZN e ZO	R\$	60.585.691,50
Santa Casa até (até setembro/19)	R\$	49.006.125,00
UPA Éden (até julho/2019)	R\$	12.388.628,29
U.P.H. zona Leste (até maio/2019)	R\$	10.400.554,32
GPACI (até Abril/2019)	R\$	5.368.192,19
Santa Lucinda (até abril/2019)	R\$	2.343.499,74
Serviço de gerenciamento almoxarifado	R\$	5.504.240,00
Reempenhos + outros Serviços (CPFL + Mais Médicos, SAAE...)	R\$	22.883.907,21
	R\$	168.480.838,25

Tabela 26 Recursos Próprios previstos para utilização em Contratos 2019 Ofício SES/GS/FMS nº 002/2019

Devemos salientar que o orçamento final da SES em 2018, foi de R\$ 609.314.119,59, ou seja, R\$ 82.909.291,97 a mais do que o orçamento inicial de 2018 (incluindo as emendas impositivas).

Em 28/12/2018 a Secretaria da Fazenda, cancelou apenas os empenhos de fonte 01 desta secretaria, na ordem de R\$ 16.799.324,10 sendo que muitos empenhos estavam com NFs e AF5 emitidas

1959



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

ou a serem emitidas, pois estavam com o pedido/serviço em execução.

Tendo em vista que esses empenhos cancelados, mediante a necessidade mencionada acima foram reempenhados, onerando o orçamento do ano de 2019, que já é insuficiente.

*Em janeiro a SES **comprometeu desse orçamento R\$ 60.585.691,50 de recurso próprio para atender um dos projetos prioritários do Governo, que se trata da Gestão Compartilhada (U.P.H. ZN e U.P.H. ZO), recurso este que já se fazia escasso para atender os contratos vigentes. (grifo nosso FL. 542 vl. III)***

A ex-secretária Marina Elaine Pereira, **deixou claro e de forma incontestável** no supracitado documento, que o orçamento da Função Saúde para o exercício de 2019, fora comprometido em R\$ 60.585.691,50 oriundo da Fonte 1, para atender a Gestão Compartilhada como projeto prioritário do Governo, e enfatiza que é necessário maior aporte financeiro apenas para garantir a mesma estrutura e serviços já executados pela secretaria de saúde.

*Para **a manutenção de contratos já existentes**, se faz necessário maior aporte financeiro de fonte 01 (recurso próprio), apenas para garantir a mesma estrutura e prestação de serviços que já é exercida atualmente pela Secretaria da Saúde. (grifo nosso **FL. 542 vl. III**)*

Segue anexo, planilha com a falta de dotação orçamentária dos principais serviços da saúde (indenizações)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Por fim, informo que a pasta enfrenta demandas consideradas como imprevisíveis”, até pela própria natureza de sua atuação na área da saúde pública, sendo certo que teremos que arcar com custeio de novas e onerosas ações no ano de 2019, independente de qualquer vontade ou planejamento do poder público, tais como aquelas obrigações oriundas de determinação judicial, dentre outras similares e igualmente dispendiosas. (FL. 542 vl. III)

Serviços que estão sem cobertura orçamentária até o final do exercício		
Prestador	Período descoberto	Valor necessário
GPACI	Abril a Dezembro	R\$ 7.334.445,76
Santa Lucinda	Abril a Dezembro	R\$ 5.027.231,88
Santa Casa	Setembro a Dezembro	R\$ 16.335.375,00
U.P.H. ZL	Maió a Dezembro	R\$ 19.587.710,63
UPA Éden	Julho a Dezembro	R\$ 14.317.397,23
APAE	Maió a Dezembro	R\$ 262.933,33
Prontuário Eletrônica/Sistema	Valor necessário para seguir licitação	R\$ 3.475.115,73
Consultoria, Supervisão Gerencial (cadastro Cidadão Saúde)	Valor necessário para seguir licitação	R\$ 1.890.000,00
Limpeza P.A	Março a Dezembro	R\$ 1.500.000,00
Limpeza Policlínica	Janeiro a Dezembro	R\$ 660.000,00
Manutenção Predial Policlínicas		R\$ 100.000,00
Mandados Judiciais Home Care		R\$ 13.364.082,00
		R\$ 83.854.292,09

Tabela 27 Serviços sem cobertura orçamentária 2019 - Ofício SES/GS/FMS nº 002/2019



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

1961

ESTADO DE SÃO PAULO

Detalhamento Previsão de Despesas com recursos Próprios - Contratos Apresentados pelas SES em janeiro de 2019

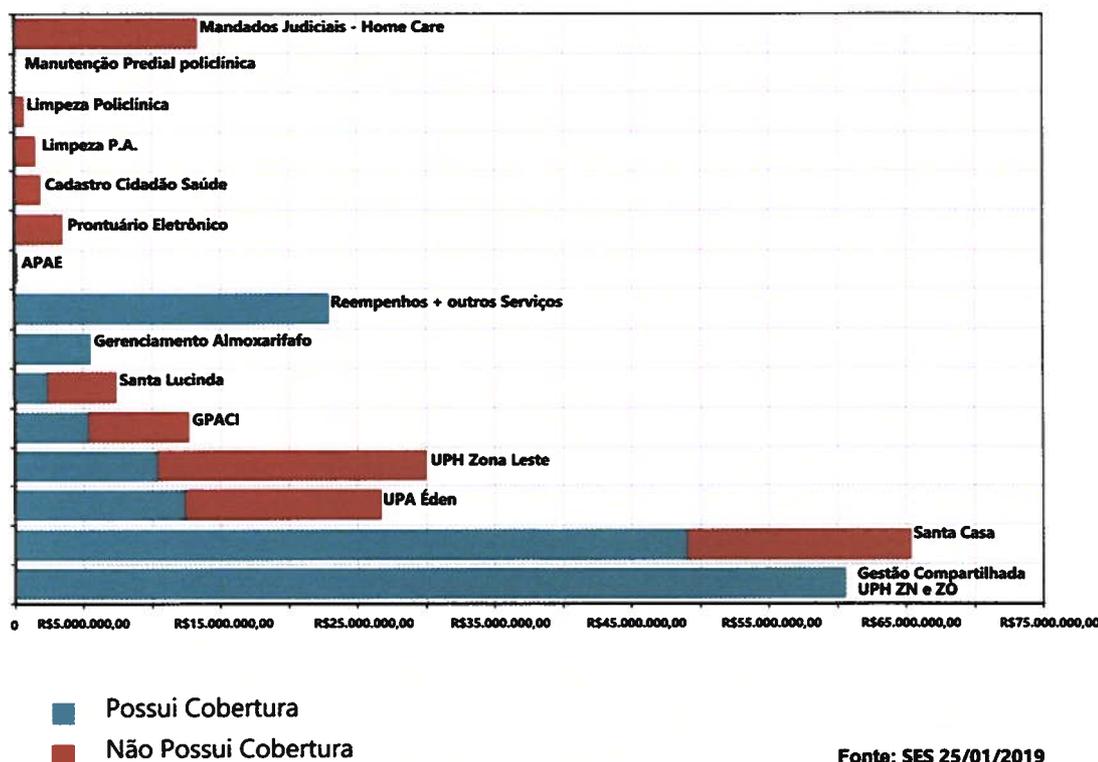


Gráfico 7 Detalhamento Previsão de Despesas com Recursos Próprios em contratos 2019

A Senhora Kelly Cristiane Schettini, Ex-secretária de Saúde, também afirmou em seu depoimento a esta Comissão Parlamentar em 11/02/2020 **"Falta dotação orçamentária para todos os gastos da saúde, isso vem desde aprovada a lei de diretrizes no início do ano"** (Fl. 1486 vl.VI) também declarou a existência de um problema na saúde a de bastante tempo, no sentido de aplicação de verbas, sendo necessário um olhar específico para questão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

do faturamento, do aumento populacional e assim do quanto é necessário para se gerir a saúde municipal.

Sobre a gestão compartilhada das U.P.H.'s a senhora Kelly Cristiane Schettini declarou que "não tinha previsão orçamentária no momento que saiu este edital, depois das diversas vezes que parou ele não estava com essa reserva específica dentro, faltava esse valor e daí precisava ser suplementado". (FL. 1486 vl.VI)

A ex-secretária apontou também que opções como manutenção da U.P.H. Zona Leste, aparelho que tinha como previsão fechar, assim como pronto atendimentos que estavam no planejamento seu fechamento, ao continuarem em atividade tiveram impactos ao orçamento

Não acredito que seja falta de gestão ai foram diversas mudanças num período extremamente conturbado que ocasionaram manutenção de certos serviços que num primeiro momento foram, pretendidos ser de outra forma, ser gerida de outra forma que mantiveram se, então não teve o corte num determinado lado, onde se onerou de certa forma (FL. 1486 vl.VI)

Ao ser questionado sobre o orçamento e a execução orçamentária da saúde no ano de 2019, o senhor Marcelo Duarte Regalado, declarou a esta Comissão que o grande problema é em relação aos recursos próprios, fonte 1, segundo o ex-secretário este recurso é escasso e nem

1963



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

sempre estava disponível, era necessário primeiro se arrecadar, o que acarretava atrasos nos pagamentos aos Hospitais, porém nenhum pagamento deixou de ser executado.

Temos um grande problema a grande questão aqui em relação ao recurso próprio, o recurso próprio ele é escasso na prefeitura e o grande dispêndio que haveria com a saúde com o pagamento dos hospitais em uma certa data, nos não tínhamos recursos para pagar, por isso que atrasa, nos atrasamos pagamento não deixamos de pagar, nos estamos pagando todos os fornecedores todos os prestadores da prefeitura, com atraso por que eu preciso arrecadar. (FL. 1486 vL.VI)

O secretário confirmou a necessidade de suplementação em **R\$55.000.000,00**, ora verificado que os recursos previsto eram insuficientes para a manutenção dos serviços executados pela Secretaria de Saúde.

[...nos temos a questão da execução orçamentária, e a saúde sempre neste governo foi prioridade, então a saúde ela começou com um orçamento de 588 milhões, de recurso próprio 433 milhões e se chegou em um determinado momento, que isso se verificou que era insuficiente para manter todos os serviços da secretaria ela foi suplementada em 55 milhões se aumentou o orçamento da saúde. (FL. 1486 vL.VI)]



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1964

Ainda segundo o ex-secretário a dotação terminou em **R\$648.000.000,00**, sendo suplementando em R\$28.000.000,00 de recursos próprios e **R\$29.000.000,00** por superávit da fonte 5.

Terminou com dotação de 648 milhões, 29 milhões abrimos por superávit da fonte 5 que não foi utilizado no ano de 2018 passou para o ano de 2019 e 28 milhões só de recurso próprio a gente suplementou na saúde. (FL. 1486 vl.VI)

Questionado sobre a existência de previsão orçamentária para os contratos da Gestão Compartilhada, declarou não saber, que existia uma dotação de **R\$94.000.000,00** para média e alta complexidade sendo em janeiro solicitado a reserva de **R\$60.000.000,00** trinta para cada contrato, e junto a estes **R\$94.000.000,00** existiu a necessidade de suplementação de **R\$55.000.000,00**

Não sei lhe dizer, eu tinha uma dotação lá de 94 milhões, eu sei que foi reservado lá para esses dois processos 30 milhões em janeiro de 2019, 30 milhos para um e 30 milhões para outro. 94 milhões para media e alta complexidade, Depois a gente suplementou essa despesa também, 55 milhões de suplementação (FL. 1486 vl.VI)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Sobre isso, vejamos a expressa orientação do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCE, sobre previsões orçamentárias para Contratos de Gestão.

6.6.3.3 Exigências legais específicas para o Contrato de Gestão

*Para poder repassar recursos públicos a terceiros, por meio de um Contrato de Gestão, o Administrador Público necessita de **autorização em lei orçamentária ou em lei específica**. Essa Lei deve indicar, entre outros, o destinatário dos recursos públicos, no caso, a entidade gerenciadora (Organização Social), o objeto do ajuste, metas, e os valores e datas dos repasses em cada exercício.*

O Administrador Público deve manter arquivado o histórico da aprovação da Lei pelo Poder Legislativo, incluindo o projeto de lei e suas justificativas. (SÃO PAULO T.C.E, 2019²⁰, pag. 51)

17. CONCLUSÃO EIXO 1 - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA SAÚDE.

Cumprido se de início enfatizar, que os recursos da Saúde Pública, demandam seriedade, rigor e atenção, pois eventuais erros e

²⁰ SÃO PAULO. TCE - Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - Repasses Públicos ao Terceiro Setor, 2019.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1966

equivocos possuem alto potencial gerador de consequências irreparáveis, atrasos, não pagamentos, e cancelamentos de serviços no âmbito da saúde, estão intimamente ligados a manutenção da vida dos Munícipes, podendo ser o determinante ao óbito evitável.

É assim necessário destacar que o orçamento Inicial para a função Saúde no ano de 2019 fora previsto em **R\$ 588.238.250,00** sendo suplementado em R\$60.118.380,56 passando ao valor de R\$ 648.356.630,56 e empenhado **R\$609.508.004,00**, assim especificamente no tocante a Atenção Básica a mesma teve sua dotação reduzida em -R\$8.522.157,82 passando de R\$415.253.948,78 para R\$406.731.790,96 e despesa empenhada R\$ 384.821.479,58 , R\$ 21.910.311,38 a menos do orçamento revisado, já a Assistência Hospitalar e Ambulatorial foi suplementada em R\$68.975.742,08, passando de R\$162.937.150,97 para R\$231.912.893,05.

Desta forma, como evidenciado pelo fatos já expostos esta Comissão, conclui-se que a ex-secretária de saúde do município de Sorocaba **Marina Elaine Pereira** e o Senhor **Marcelo Duarte Regalado** ex-secretário da Fazenda, ao possuírem total ciência que o orçamento previsto para o ano de 2019 era **insuficiente** para cumprir compromissos já estabelecidos no âmbito dos Serviços de Atendimento a Saúde, e ao comprometerem deliberadamente em janeiro **R\$ 60.585.691,50** (que depois se efetivaram em R\$51.035.858,08) de recursos próprios com os contratos da Gestão Compartilhada (U.P.H. ZN e U.P.H. ZO) para atender, o que se indica um desejo político s.j.m. , não se atentaram ao **Princípio da Supremacia do Interesse Público**, agindo assim ao



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1967

que se evidencia em desfavor da municipalidade ocasionando sérios transtornos na execução.

Ressalta-se que os Contratos de Gestão 001 e 002 de 2019 foram celebrados em aparente desacordo a orientação do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que estabelece a necessidade da expressa autorização em Lei orçamentária ou em lei específica, devendo a Lei indicar, entre outros, o destinatário dos recursos públicos, no caso, a entidade gerenciadora (Organização Social), o objeto do ajuste, metas, e os valores e datas dos repasses em cada exercício.

Evidenciou-se também ingerência da Secretaria da Fazenda sobre ações de gestão do Fundo Municipal de Saúde, cumpre-se, dizer que a função prevista para Secretaria da Fazenda limita-se a suporte técnico-financeiro por não possuir competência sobre as decisões do âmbito da Saúde, as decisões da Saúde deveriam ser exclusivas do gestor da saúde, com auxílio das instâncias colegiadas do SUS, com o instrumento do Fundo Municipal de Saúde e amparado pelo Plano Municipal de Saúde, sendo que toda interferência que usurpa tal competência é nociva a coletividade.

Ainda no tocante a Secretaria da Fazenda, ao agregar sem os devidos critérios, despesas em uma ação específica a secretaria da Fazenda agiu em aparente desacordo com a Portaria Nº 42, de 14 de Abril de 1999, induzindo a erros na execução e dificultando a fiscalização e transparências, assim

1968



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

como não se atentando a Portaria de Consolidação Nº 6, de 28 de Setembro de 2017.



CAPÍTULO V. EIXO 2 - GESTÃO COMPARTILHADA.

A Finalidade do **Eixo 2 : Gestão Compartilhada**

Urgência e Emergência – definida pelo plano de trabalho da Comissão Parlamentar de ensino, se configura em analisar a justificativa, verificar a existência de estudo comprobatório que embasou a decisão de transferência da gestão das Unidade Pré-hospitalares “Doutor Heitor Ferreira Prestes” - Zona Norte²¹ e “Dr. Walter Goldman” - Zona Oeste²², assim como analisar o modelo e processo de contratação do Instituto Diretrizes CNPJ 10946. 361/0001-61, como possíveis irregularidades na documentação da Entidade.

A Gestão Compartilhada dos serviços de atendimento a Saúde no Município de Sorocaba, sempre chamou a atenção deste Legislativo, por aspectos como a rejeição do modelo pela 8ª Conferencia Municipal de Saúde²³, e ausência de planejamento mais profundo com embasamentos técnicos por parte da Secretaria Municipal de Saúde.

²¹ Unidade Pré-Hospitalar- Zona Norte, Denominada Dr. Doutor Heitor Ferreira Prestes, localizada a Av. Itavuvu, 19 - Vila Olímpia, Sorocaba - SP, 18075-042.

²² Unidade Pré-Hospitalar- Zona Oeste, Denominada Dr. Walter Goldman, localizada a Av. Gen. Carneiro, 1670 - Cerrado, Sorocaba - SP, 18055-127.

²³ 8ª Conferência Municipal de Saúde, realizada realizado no dia 16 de junho de 2018.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1970

A mudança de modelo das U.P.H.'s demandariam um estudo específico, minucioso e conclusivo para amparar tal decisão de transferir da Gestão Pública, equipamentos públicos e serviços da Saúde a uma gestão por organização privada, diferente disto o processo de transferência se ampara em argumentos genéricos a toda administração como dificuldade de contratação e burocracia no processo de compra pelo instrumento de Licitação, assim como se alegou dificuldade em manter gerências profissionais na U.P.H.'s, geralmente por interferências políticas.

De plano, a de se destacar que não é cabível aceitar como argumento de legitimação para ações que afetam a estrutura do estado e assim como plano contínuo de políticas públicas de saúde no município de Sorocaba, a incapacidade de gestão política de um específico Governo.

Sendo preocupante tal cenário, a qual se configurou a decisão sem aparente respaldo técnico, somada a declaração da então Secretária de Saúde Marina Elaine Pereira (Fl. 542 vl. III) afirmou que **comprometeu desse orçamento R\$ 60.585.691,50 de recurso próprio** para atender um dos **projetos prioritários do Governo**, que se trata da **Gestão Compartilhada (U.P.H. ZN e U.P.H. ZO)**, recurso este que já se fazia escasso para atender os contratos vigentes.

Nesta esteira, as preocupações com a gestão compartilhada ganharam maior ênfase com a denúncia de um nobre edil desta Casa de Leis de que o Instituto detentor dos contratos de gestão das Unidades Pré-



1971

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Hospitales, "Doutor Heitor Ferreira Prestes" Zona Norte, e a unidade "Doutor Walter Goldman" Zona Oeste, o Instituto Diretrizes era presidido por uma senhora com atribuições peculiares e muito distintas ao gerenciamento de um instituto com contratos de tamanha envergadura, colocando assim sobre questionamentos de possível prática do uso de "Laranjas".

Somando se assim as preocupações motivadoras desta comissão Parlamentar de inquérito, uma vez que não se comprovou a necessidade técnica de mudança de gestão, razão a qual se questiona as reais motivações principalmente em um cenário de possíveis ilegalidades na composição da diretoria da entidade, da mesma forma que ocasionou um aumento nas despesas da saúde do município na execução orçamentária do ano de 2019.

Razão a qual, esta Comissão Parlamentar de Inquérito 03/2019, elegeu este como um fato específico a ser investigado.

XXXII. Lei 9807/2011

No âmbito do município de Sorocaba a qualificação das Organizações Sociais é disposta pela Lei Nº 9807, de 16 de Novembro de 2011.

Art. 1º O Poder Executivo poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, que desenvolvam atividades não exclusivas do Poder Público nas áreas de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1972

tecnológico, planejamento urbano, proteção e preservação do meio ambiente, cultura, esporte e saúde, atendidos aos requisitos previstos nesta Lei. (SOROCABA, LEI Nº 9807, 2011)

Desta forma, a presente Lei estabelece em seu artigo segundo, requisitos específicos para habilitação à qualificação como organização social, estabelecendo dois processos, o prévio para a habilitação e seguinte o de qualificação, sendo os requisitos descritos nos incisos I e II do presente artigo.

Art.2º São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no artigo anterior habilitem-se à qualificação como organização social:

I - comprovar o registro de seu ato constitutivo, dispondo sobre:

a) natureza social de seus objetivos relativos à respectiva área de atuação;

b) finalidade não-lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;

c) previsão expressa de a entidade ter, como órgãos de deliberação superior e de direção, um conselho de administração e uma diretoria, definidos nos termos do estatuto, asseguradas àquele, composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas nesta Lei.

d) previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, com notória capacidade profissional e idoneidade moral;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

e) composição e atribuições da diretoria;

f) obrigatoriedade de publicação anual, no órgão oficial do Município, o "Jornal do Município", dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;

g) no caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do estatuto;

h) proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;

i) previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção ou desqualificação, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito do Município, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio municipal, da União e/ ou do Estado, na proporção dos recursos e bens por estes alocados.

II - haver aprovação, quanto à conveniência e oportunidade, de sua qualificação como organização social, do Secretário Municipal ou titular de órgão supervisor ou regulador da área de atividade correspondente ao seu objeto social e do Prefeito Municipal. (SOROCABA, LEI N° 9807, 2011, grifo nosso)

Vale criterioso destaque a seção II da presente Lei que trata do conselho de Administração, especificamente em seu artigo 3º que reza os requisitos de qualificação

Art. 3º O conselho de administração deve estar estruturado nos termos que dispuser o respectivo



1974

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

estatuto, observados, para os fins de atendimento dos requisitos de qualificação, os seguintes critérios básicos:

I - ser composto por:

a) até 55% (cinquenta e cinco por cento) no caso de associação civil, de membros eleitos dentre os membros ou os associados;

b) 35% (trinta e cinco por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do Conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;

c) 10% (dez por cento) de membros eleitos pelos empregados da entidade. (Redação dada pela Lei nº 12.018/2019)

II - os membros eleitos ou indicados para compor o Conselho devem ter mandato de 4 (quatro) anos, admitida uma recondução;

III - os representantes de entidades previstos nas alíneas "a" e "b" do inciso I devem corresponder a mais de 50% (cinquenta por cento) do Conselho;

IV - o primeiro mandato de metade dos membros eleitos ou indicados deve ser de 2 (dois) anos, segundo critérios estabelecidos no estatuto;

V - o dirigente máximo da entidade deve participar das reuniões do Conselho, sem direito a voto;

VI - o Conselho deve reunir-se, ordinariamente, no mínimo, 3 (três) vezes a cada ano e, extraordinariamente, a qualquer tempo;

VII - os conselheiros não devem receber remuneração pelos serviços que, nesta condição, prestarem à organização social, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participem;

VIII - os conselheiros eleitos ou indicados para integrar a diretoria da entidade devem renunciar ao assumirem funções executivas. (SOROCABA, LEI Nº 9807, 2011)



18. JUSTIFICATIVA APRESENTADA

Em 18 de Dezembro de 2017, o senhor Secretário da Saúde Médico Ademir H. Watanabe convidou membros do Conselho Municipal de Saúde para uma reunião a fim de apresentar o que chamou de Plano de Reestruturação da Rede de Atenção Básica, como segundo consta em suposta Ata **(P.A. 5178-1 2018 -Fl. 271)** a qual devermos destacar não possui assinaturas, o secretário declarou na ocasião que este projeto vinha sendo estudado a anos, no sentido de fortalecer a rede de atenção de saúde, uma vez que a mesma possui muitos profissionais da área medica mas necessita contratação de muitos mais, o que segundo o secretário seria muito difícil com retração de 12% do orçamento da saúde.

Logo após a apresentação, o secretário fora questionada por conselheiros, razão na qual esta apresentação no fora realizada na formalidade e rito de reunião ordinária ou extraordinária do Conselho Municipal de Saúde e por quais motivos o referido conselho não participou da discussão de elaboração do Projeto.

Vale destacar que de Plano chamou atenção desta Comissão Parlamentar de Inquérito o período de realização desta apresentação, a não formalidade da reunião como ordinária ou extraordinária assim como a não presença de assinaturas em sua ata.



1976

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Por conseguinte, o secretário compareceu à Câmara Municipal para reunião com vereadores, na qual apresentou seu plano de reestruturação composto por um breve diagnóstico do sistema de saúde e o que julgava ser as diretrizes adequadas a serem desenvolvidas pela pasta durante sua gestão.

Assim, fora exposta uma relação comparativa na qual discriminava a média de atendimento mês e o custo da unidade ano das Unidades de Urgência e emergência do Município, assim como o percentual de atendimento por classificação de risco nas unidades de Urgência e Emergência das Unidades U.P.H. ZN, U.P.H. ZO, e P.A. Laranjeiras, também foram apresentados as metas preconizadas na Portaria nº 1.101 de 12 de junho de 2002, assim como um comparativo a realidade de Sorocaba.

É necessário apontar que a portaria utilizada pela secretaria da saúde, para realização de tal estudo Portaria GM/MS nº 1.101 de 01/12/2012, não tinha vigência a época, pois fora revogada em 2015 pela Portaria GM/MS nº 1.631 de 01/10/2015, porém os números produzem impactos pela total inversão da prioridade exercida no município, uma vez que o Total de Consultas Básicas – NTCB, preconizado pelo Ministério da Saúde deve representar 62,3% do total de consultas e no município de Sorocaba Representa apenas 33%.

Destarte, a secretaria condicionou tal situação a alguns elementos como o déficit de aproximadamente 700 profissionais, (ocasionado por aposentadorias, óbitos, exonerações), e também ao aumento



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1977

populacional do município, cerca de 70.000 em 10 anos, segundo a secretaria de saúde, assim como aumento da população SUS dependente e ao pouco investimento na rede de Atenção Básica.

Por óbvio é de concordância de todos que a prioridade na Atenção Básica dentro da Rede de Atenção à Saúde é a diretriz adequada para a estruturação do sistema de saúde público no município, principalmente com base na **Política Nacional de Atenção Básica**, instituída anualmente por Decreto, porém nota se que a secretaria utilizou deste cenário para justificar a intencionalidade do plano gestão municipal de Sorocaba em realizar a transferência da gestão pública dos serviços de saúde urgência e emergência a gestão privada

A de constar que, a senhora ex-secretária de Saúde Marina Elaine Pereira (responsável por publicar o Edital), declarou em oitiva a esta Comissão que o processo de Gestão Compartilhada era elemento pertencente ao **Plano de Gestão** do então Prefeito José Antônio Caldini Crespo, sendo proposta do senhor Ademir Watanabe, apresentada em dezembro de 2017.

O processo de gestão compartilhada, além de ser um Plano do Governo era uma idéia que surgiu do próprio doutor Ademir no sentido de se poder fazer por falta de RH se fazer essa gestão compartilhada na urgência que foi o plano inicial para que se houvesse o fortalecimento da atenção básica, tanto que a apresentação a primeira apresentação que se teve em termos de gestão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1978

compartilhada foi com o Doutor Ademir Watanabe em dezembro de 2017, ali no CRE, (FL 1487 vL.VI)

A vista disso, em 15 de janeiro de 2018 a secretaria da Saúde do Município de Sorocaba, por meio de seu Secretário Médico Ademir H. Watanabe, encaminhou a Secretaria de Licitações e Contrato – SELC, documento no qual apresenta solicitação para instauração de termo de referência para Serviços de Urgência e Emergência.

Observa-se que, no referido documento, o senhor Secretário declara ser fato público e notório que o município enfrenta há anos problemas estruturais na Saúde Pública, apresentando propostas do Plano de Governo e da Nova Administração.

[... é dar cara nova e posicionar se de maneira a enfrentar os problemas e perseguir soluções por mais espinhosos que sejam os temas, sendo como um dos focos principais o FORTALECIMENTO DA SAUDE BÁSICA. (2018/006.911-4 FL.15)

Também assevera, o senhor Secretário, que a adoção dos modelos de política de saúde pública de Sorocaba já não dão conta de solucionar os problemas ao que tange o atendimento de Urgência e Emergência, por esgotamento de uma proposta que não atende a contento aqueles que mais



necessitam, e assim buscam a renovação e melhoria dos serviços públicos através **da utilização da mão de obra privada.**

O senhor Secretário alega que no âmbito do município, é comprovado que iniciativas já realizadas pelas unidades de pronto atendimento e pré-hospitalares de gestão privada têm, segundo o mesmo, um grau de resolutividade muito maior frente as que são geridas em sua totalidade pelo Administração pública, para tal alegando que

*Diante de diversos entraves que a Legislação e a Administração oferecem para aqueles que mais necessitam diante de uma atividade cada vez mais burocratizada é que temos como contraponto a agilidade e a efetividade do prestador de serviço público decorrente da entidade da iniciativa privada.
(PA 2018/006.911-4 FL.19)*

Desta forma o documento manifesta que o município encontra se em um **plano irreversível de colapso estrutural**, na qual a terceirização poderá figurar como um fôlego novo ofertando a população um serviço de maior resolutividade e possibilitando aos servidores públicos construir a saúde pública através do fortalecimento da Atenção Básica.

Consequente, nos documentos presentes nos Editais de Chamamento Público 002 - PA 2018/005.178-1, e Chamamento Público 001 - PA 2018/005.176-5, o Secretario de saúde, retoma as alegações sobre o que considera



1980

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

ser motivos para a descontinuidade da gestão pública nas unidades U.P.H. e assim sua transferência para iniciativa privada.

O modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania.

Nos últimos anos a U.P.H. ZO vem passando por uma série de dificuldades operacionais que incluem: (FL. 309 vl. II)

O documento anuncia que **não é disponibilizada no orçamento público municipal, a previsão necessária a manutenção física estrutural das unidades e renovação tecnológica dos equipamentos.** De fato como já observamos no item Despesas Empenhadas saúde, especificamente na Tabela 12 Despesas empenhadas por subfunção e Fonte saúde 2019 (Fonte SIOPS DATA/SUS), que apenas R\$ 2.994.721,80, foram destinados a despesas de capital na Subfunção da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, mas cumpre destacar que é de competência exclusiva do poder executivo, alocar as previsões de despesa de capital no projeto orçamentário, cabendo ao secretário a gestão política das prioridades.

•Não garantia de recursos para a manutenção da estrutura física da unidade e renovação do parque tecnológico com incorporação de avanços científicos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

de cada setor. A realidade atual da U.P.H.ZN é de unidade com equipamentos obsoletos, com parte do edifício hospitalar em mau estado de conservação. Área de atendimento de urgências inadequada para o atendimento de casos graves e dificuldades de fluxo racional para o gerenciamento clínico do paciente. (Fl. 309 vl. II)

Consequente, figura como argumento o **déficit do quadro funcional da secretaria da saúde**, alegando dificuldades em compor as escalas, e condicionando como critério de boa gestão a possibilidade do gestor da unidade contratar e demitir pessoal segundo suas necessidades, **sem autorização governamental**. De plano cumpre se destacar que tal argumento é controverso, à medida que o artigo 41 da Constituição Federal ao estabelecer como estável o servidor público de cargo de provimento efetivo, instituiu como direito constitucional a estabilidade que assiste a impessoalidade a moralidade e a probidade da Administração, nessa acepção, sobre o déficit do quadro funcional, a própria Carta Magna reza em seu artigo 37 inciso II que a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, sendo o que reza a constituição, presumidamente a forma adequada para recomposição do quadro de funcionários.

•Dificuldade de manutenção de escalas médicas completas e salários competitivos com o mercado. É notória a dificuldade em desenvolver e reter o pessoal, além de mantê-lo adequadamente treinado e atualizado. Além disso, em uma unidade pública, cerca de 70% da despesa destina-se ao pagamento de salários e encargos com recursos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

humanos, que exige recrutamento adequado, treinamento constante e substituição ágil.

Impossibilidade do gestor da unidade U.P.H. ZN de contratar e demitir pessoal segundo suas necessidades, sem autorização governamental. No caso do U.P.H. ZN constatou-se uma Política de Recursos Humanos precária, número de horas contratadas muito superiores ao necessário para o bom andamento da unidade e uma despesa mensal de R\$ 1.622.419,69 (um milhão, seiscentos e vinte e dois mil, quatrocentos e dezenove e sessenta e nove centavos) somente com Recursos Humanos (excluindo os contratados em licitações de limpeza e segurança); **(FL. 392v vl.II grifo nosso)**

Nota se que tal argumento também é apresentado pela senhora Elaine Pereira, ao declarar a esta Comissão dificuldade da gestão pública em manter as Unidades de Atendimento de Urgência e Emergência U.P.H. ZO e ZN abertos 24 horas pela escassez de funcionários no quadro da Saúde.

*Optou se primeiramente em fazer nas unidades de urgência por conta do RH que nos tínhamos na prefeitura não estava conseguindo manter estas unidades a Norte e a Oeste 24 horas abertas e também pela necessidade que a população tinha em ter a volta do atendimento adulto e infantil, tanto na U.P.H. Zona Norte como na Zona Oeste, por que eu não tinha RH suficiente para isso, tanto que nos concentramos num primeiro momento ate ocorrer a gestão compartilha realmente implantada o atendimento adulto no zona norte e infantil no zona oeste. **(FL. 1487 vl.VI)***



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Porém é consentâneo dizer que tal cenário apresentado no quadro de funcionários da secretaria da saúde, só se instaurou por opção da própria secretaria de saúde, e do Governo Municipal ao optar em não realizar os devidos chamamentos e consequentes nomeações dos candidatos aprovados no Concurso Público 08/2014, para ocupar os cargos em vacância.

Consequente, outro elemento apresentado como agrura, pela secretaria, para a gestão pública das unidades pré-hospitalares está a **obrigatoriedade da compra de serviços por meio de licitações públicas**. Destacamos que a Licitação pública é prevista no artigo 37 da Constituição Federal, inciso XXI que estabelece o processo de licitação pública, regulamentada pela Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, que objetiva mecanismo de controle a fim de evitar desvios de finalidades e a corrupção, e que embora composto por ritos específicos e burocráticos é o caminho acurado para o uso do erário e não cabendo assim a proposição de atalhos.

•Obrigação de comprar serviços por meio de licitação pública, processo burocrático que não atende às peculiaridades do setor saúde em relação à agilidade e urgência de algumas aquisições; (FL. 309 vl. II grifo Nosso)

Também é posta a alegação, pela secretaria de saúde, **a fim de justificar seu desejo de transferência de gestão**, a impossibilidade de independência dos recursos financeiros do hospital possibilitando ao mesmo converter economias em recursos, na gestão Pública. No



1984

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

que tange este argumento, cumpre destacar que o orçamento Público é revestido de formalidade e pautado pela integralidade, cabendo ao instrumento da Lei à fixação das despesas, e novamente enfatizamos aos gestores o planejamento, apontamento e ordenamento destas.

•Impossibilidade de gestão independente dos recursos financeiros do hospital de modo a permitir converter as "economias" realizadas em recursos de investimento ou acréscimos orçamentários em outras áreas do hospital; (FL. 309 vl. II)

Por conseguinte, também é exposta no rol de alegações a **dificuldade do Governo Municipal em manter nas Unidades Pré-hospitalares, gerencias profissionais em razão de interferências políticas.** *Incontinenti* se faz necessário destacar que o ato de nomeação é competência exclusiva do chefe do poder executivo, respeitadas as qualificações necessárias, conforme previsto na Lei N° 3800, de 2 de Dezembro de 1.991, sendo assim implausível que planos que afetam a estrutura do Municipal e o plano contínuo de políticas públicas de saúde no município de Sorocaba, pautado na incapacidade de **gestão política** de um específico Governo, cabendo sim ao mesmo o enfrentamento a suas deficiências.

*•Dificuldade em manter gerências profissionais na U.P.H.'s, geralmente **por interferências políticas.** (FL. 309 vl. II grifo Nosso)*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Por fim, apresenta também como razão a necessidade de **contratação de outros prestadores como limpeza, manutenção predial e alimentação**. Não é razoável que a necessidade de contratação de serviços específicos e complementares, justifiquem a necessidade da transferência completa da gestão, das Unidades de Saúde, principalmente ao observar o que reza a Lei orgânica do município ao prever que tal serviço deva ser **realizado preferencialmente pelo setor público**.

•Necessidade de contratação de outros prestadores como limpeza, manutenção predial e alimentação. , (FL. 310 vl. II grifo Nosso)

Convém destacar, que junto aos editais de chamamento, estão dispostas tabelas do qual seriam as despesas mensais e anuais praticados na gestão da Administração Pública (FL.312 vl.II) / (FL.395 vl.II) para administração das unidades Pré-Hospitalares, "Doutor Heitor Ferreira Prestes" Zona Norte e "Doutor Walter Goldman" Zona Oeste, assim como a previsão das despesas para continuidade dos serviços pela gestão pública realizando as ampliações que a secretária apresentou e considerou necessárias.

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
OPERACIONAL	R\$ 117.873,39	R\$ 1.414.480,68



1986

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

MATERIAIS E MEDICAMENTOS	R\$ 120.137,61	R\$ 1.441.651,32
ANALISE CLINICA E RADIOLOGICA	R\$ 150.890,51	R\$ 1.810.686,12
RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.622.419,69	R\$ 21.631.721,71
INSUMOS	R\$ 90.229,14	R\$ 1.082.749,68
TOTAL	R\$ 2.101.550,34	R\$ 27.381.289,51

Tabela 28 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZN

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
OPERACIONAL	R\$ 111.999,39	R\$ 1.343.992,68
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	R\$ 114.946,25	R\$ 1.379.355,36
ANALISE CLINICA E RADIOLOGICA	R\$ 280.270,25	R\$ 3.363.243,00
RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.031.331,90	R\$ 36.375.982,82
INSUMOS	R\$ 133.372,59	R\$ 1.600.471,08
TOTAL	R\$ 3.671.920,38	R\$ 44.063.044,94

Tabela 29 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZN Ampliação Pressuposta

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
OPERACIONAL	R\$ 111.999,39	R\$ 1.343.992,68
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	R\$ 40.386,52	R\$ 484.638,20
ANALISE CLINICA E RADIOLOGICA	R\$ 98.473,33	R\$ 1.181.679,96
RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.065.062,56	R\$ 14.200.479,11
INSUMOS	R\$ 46.860,64	R\$ 562.327,68
TOTAL	R\$ 1.362.782,44	R\$ 17.773.117,63

Tabela 30 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZO



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1984

	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
OPERACIONAL	R\$ 111.999,39	R\$ 1.343.992,68
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	R\$ 114.946,25	R\$ 1.379.355,36
ANALISE CLINICA E RADIOLOGICA	R\$ 280.270,25	R\$ 3.363.243,00
RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.031.331,90	R\$ 36.375.982,82
INSUMOS	R\$ 133.372,59	R\$ 1.600.471,08
TOTAL	R\$ 3.671.920,38	R\$ 44.063.044,94

Tabela 31 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZO Ampliação Pressuposta

No entanto, há razão para questionar tais dados apresentados, visto que as Tabela 29 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZN Ampliação Pressuposta e a Tabela 31 Custo Total Gestão Pública U.P.H. ZO Ampliação Pressuposta, possuem valores similares para as duas unidades Pré-hospitalares que possuem características específicas e próprias.

Ao que tudo indica, a Secretaria de Saúde não produziu análises técnicas detalhadas considerando a população SUS dependente por território de abrangência, o perfil etário e social, as características das unidades, capacidade de absorção, principais morbidades e outras análises consideradas como básicas, meramente apontou um número possivelmente "fictício" de estimativa de demanda na qual as U.P.H.'s Norte e Oeste teriam naturalmente idêntica característica quantitativas nos atendimentos de clínica médica, pediatria e odontologia, o que é dubitável.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

É imprescindível considerar o item 3.1.1. da Portaria Nº 354, de 10 de Março de 2014 do Ministério da Saúde, que Serviços de Urgência e Emergência devem estar organizados e estruturados considerando as **necessidades da rede de atenção a saúde existente.**

Sendo oportuno observar que o próprio senhor Secretário da Saúde Ademir H. Watanabe, em depoimento a esta comissão no dia 11/02/2020 **(Fl. 534 vl.II)** evidenciou a inexistência de análise específica e criteriosa para fixar a real estimativa de demanda das unidades U.P.H. Zona Oeste e Zona Norte

*O atingir as metas esta pactuado no fechamento destas outras unidades, segundo a característica que existia anteriormente como já foi dito aqui anteriormente o zona norte só tinha clinica, foi colocado pediatria e odontologia, o zona Oeste só tinha pediatria e odonto, foi colocado também a parte de clinica médica, num valor, num número de atendimentos **extremamente elevado** ou seja o numero de clinicas no Zona Oeste foi tomado como base o numero de atendimentos do Zona Norte que tem este perfil de atendimento, no zona norte foi colocado o numero de pediatria do zona oeste que já tinha por uso de costume um volume muito maior em pediatria então tornou se humanamente impossível Diretrizes atingir essas metas**(FL. 534 vl.II)**.*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1989

Conquanto, a Senhora Kelly Cristiane Schettini, ex-secretária de Saúde, ao ser questionada pelo presidente desta comissão em oitava na data de 11/02/2020 (Fl. 532 vl.II) declarou que os valores levaram em consideração as adequações previstas como atendimento misto, odontológico, demanda de outras unidades que seriam absorvidas como U.P.H. Zona Lese e PA São Guilherme, e assim considerados o alto custo do funcionalismo do município baseando se nos salários vigentes a época, na grande carga de horas extras, e enfatiza que tais decisões eram diretrizes de governo e que este estudo está Público junto ao edital, o que constata não ser fato.

Consequente esta Comissão Parlamentar de inquérito solicitou dados quantitativos dos Atendimentos das unidades Pré Hospitalares Norte e Oeste na vigência anterior a transferência da gestão e recebeu planilhas com a quantidade de atendimentos clínicos, pediátricos e odontológicos de ambas as unidades no período de janeiro de 2017 até junho de 2019, assim como também solicitou cópia das prestações de contas dos quadrimestres de 2017 a 2019, como abordamos no item Breve resumo - Atendimentos UBS-U.P.H..

Estes simples dados, evidenciam a heterogênea características de atendimento das unidades pré-hospitalares UHP Zona Norte e Dr. "Walter Goldman - Zona Oeste", as unidades possuem perfis específicos na pediatria, clinica geral, odontologia, com fluxo específico, de regiões específicas de nossa cidade.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Desta forma é possível inferir que a distribuição dos usuários SUS dependentes nas regiões de abrangência, não produziram espontaneamente demandas idênticas nas unidades U.P.H. "Doutor Heitor Ferreira Prestes" Zona Norte e "Dr. Walter Goldman - Zona Oeste", no entanto os editais de chamamento estabeleceram metas símil a ambas unidades, sem comprovar nenhum critério técnico.

Atividade/mês	U.P.H. ZO		U.P.H. ZN	
	Mês	Ano	Mês	Ano
Atendimento Médico Pediátrico	6.500	78.000	5.500	66.000
Atendimento Médico Clínico	12.000	144.000	13.000	156.000
Atendimento Odontológico	1.200	14.400	1.200	14.400
Total	19.700	236.400	19.700	236.400

Tabela 32 Previsão de Atendimento U.P.H. ZO e U.P.H. ZN

Neste sentido o próprio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCE, por meio de seu Manual de Repasses Públicos ao Terceiro Setor estabelece a necessidade de **decisão solidamente fundamentada do Administrador Público, justificando formalmente a opção de realizá-la por meio de terceiros em vez de fomentá-la por ação governamental.**

6.6.3.4 Justificativas para celebrar o Contrato de Gestão

*A contratação de entidade do Terceiro Setor para gerenciar e/ou executar uma atividade pública mediante Contrato de Gestão deve ser **decisão solidamente fundamentada do Administrador Público, justificando formalmente a opção de***



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

realizá-la por meio de terceiros em vez de fomentá-la por ação governamental. A documentação que demonstra e comprova essa justificativa deve compor adequadamente o processo de contratação. A terceirização de atividades públicas sempre reduz o nível de controle direto do uso dos recursos públicos, uma vez que a entidade privada contratada não está sujeita a todas as normas e regulamentos impostos à Administração Pública. (TCE 2019, pag. 51)

Na mesma esteira o Acórdão Processo TC 023.410/2016-7, os Ministros do Tribunal de Contas da União decidiram:

*9.1.1. a contratação de entidades para disponibilização de profissionais de saúde deve ser **precedida de estudos que demonstrem as suas vantagens em relação à contratação direta pelo ente público**, com inclusão de planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos ajustes, além de consulta ao respectivo Conselho de Saúde;*

[...]

*9.2.3.2. do processo de transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para organizações sociais deve **constar estudo detalhado que contemple a fundamentação da conclusão de que a transferência do gerenciamento para organizações sociais mostra-se a melhor opção**, avaliação precisa dos custos do serviço e dos ganhos de eficiência esperados, bem assim planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos contratos de gestão; (BRASIL T. C.U., 2016)*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Apesar disso, ao que tudo evidencia, a secretaria não caracterizou tecnicamente as razões pelas quais estabeleceram como meta anual para U.P.H. ZO a realização de 78.000 (setenta e oito mil) consultas médicas de urgência e emergência em clínica pediátrica e 144.000 (cento e quarenta e quatro mil) consultas médicas em clínica adulto, e 14.400 atendimentos odontológicos **(Fl.315 vl. II)**, e como meta anual U.P.H. ZN a realização de 66.000 (sessenta e seis mil) consultas médicas de urgência e emergência em clínica pediátrica e 156.000 (cento e cinquenta e seis mil) consultas médicas em clínica adulto e 14.400 atendimentos odontológicos **(Fl.399 vl. II)**

Esta inexatidão certamente induz a equívocos no comparativo dos valores previstos da operação gestão na pública **R\$ 44.063.044,94** por unidade, em relação ao os custos da operação gestão privada **R\$30.292.845,75** caracterizando um dispêndio que não se comprova, e cumprindo apenas o papel de corroborar com a tese de uma pseudo economicidade e o desejo "Político do Governo" s.j.m., de efetuar tal ação.

Desta forma, cumpre-se evidenciar, que Junto à justificativa não existe embasamento técnico produzido por estudo específico e comprobatório que estabeleça a gestão compartilhada das Unidades de Urgência e Emergência como vantajosas à execução dos serviços de saúde, assim como não mensura o impacto junto à Atenção Básica resultante da transferência do funcionalismo, assim como não comprova que o mecanismo de gestão



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

compartilhada é mais adequado que a recomposição integral do quadro de funcionários da Saúde.

19. BREVE RESUMO - ATENDIMENTOS UBS-U.P.H.

Para aclarar a compreensão e entendimento sobre a Prestação das Ações e Serviços da Saúde Pública no Município de Sorocaba, sistematizamos um resumo contendo dados do atendimento da Atenção Básica e Urgência e Emergências na Rede de Atenção à Saúde.

De início cumpre se destacar que a Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017, versa sobre a Política Nacional de Atenção Básica, e em seu artigo 2º conceitua a Atenção Básica como:

Art. 2º A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. (BRASIL M. S., PORTARIA N° 2.436, 2017)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Observa se também que o parágrafo segundo do referido artigo ao estabeleceu a centralidade do Território no planejamento da Atenção Básica de Saúde, razão a qual organizamos a representação cartográfica dos territórios das Unidades Básicas de Saúde adequando os Territórios UBS definidos pela Secretaria Saúde ao agrupando de setores censitários do IBGE Censo 2010.

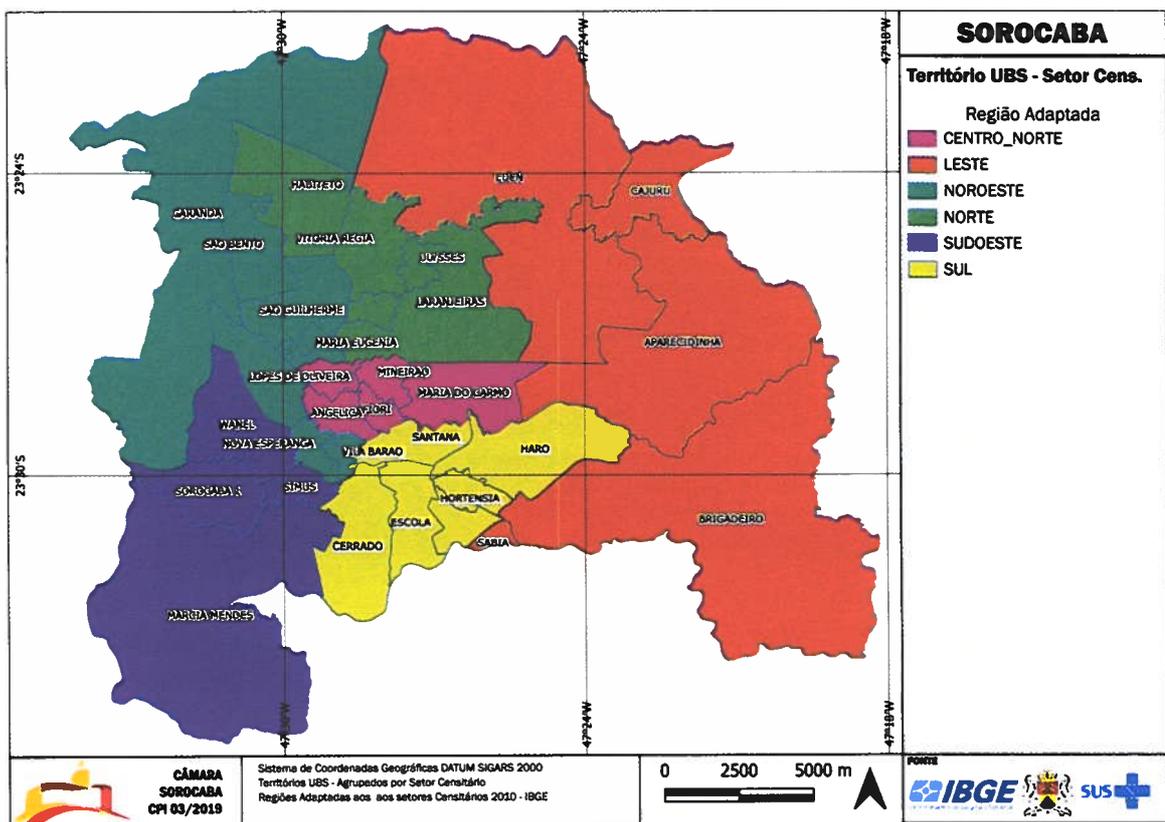


Figura 1 Territórios UBS (agrupado por Setor Censitário)

Desta forma junto a Tabela 33 População SUS Dependente (2017-2019), podemos observar a população geral de cada território e



1995

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

sua população SUS dependente, assim como observar a evolução entre os anos de 2017 à 2019, que neste período apresentou um aumento estimado de **50.485 Usuários SUS**, dispostos conforme a Figura 1 Territórios UBS (agrupado por Setor Censitário).

CNES	UBS	2017 (a)		2018 (b)		2019 (c)	
		POP	POP_SUS	POP	POP_SUS	POP	POP_SUS
2034794	VILA BARAO	16.286	9.019	16.568	10.938	16777	11096
9188304	CARANDA			7390	6566	7496	6680
9132015	LOPES DE OLIVEIRA	33.239	20.309	33.814	21.357	34214	21630
2061031	MARIA EUGENIA	16.361	4.590	16.644	8.715	16853	8845
2044064	NOVA ESPERANCA	19.146	13.153	19.477	13.399	19716	13581
2054043	SAO BENTO	20.115	12.836	20.465	13.080	20714	13259
7114354	SAO GUILHERME	19.149	8.358	19.484	8.645	19724	8770
2064316	MARCIA MENDES	28.147	18.542	44.631	19.848	45149	20100
2690861	SIMUS	16.757	9.225	17.052	9.410	17266	9548
4050576	SOROCABA 1	36.545	17.849	37.180	21.918	37618	22197
6392989	WANEL	28.147	14.044	28.633	16.030	28976	16242
2063026	ANGELICA	14.483	8.611	14.730	8.778	14914	8906
2055678	FIORI	14.164	8.222	14.412	8.385	14594	8512
2034786	MARIA DO CARMO	30.717	7.134	31.251	9.371	31622	9504
2052032	MINEIRAO	24.144	11.694	24.559	12.921	24858	13097
2049295	NOVA SOROCABA	17.991	9.839	18.302	11.562	18527	11722
2690853	HABITETO	10.267	8.392	10.450	8.562	10591	8698
2049244	LARANJEIRAS	38.012	22.405	38.675	22.820	39125	23107
5878128	PAINEIRAS	14.331	10.057	14.574	10.250	14759	10403
5702593	ULYSSES	16.179	12.634	16.458	12.872	16667	13054
2070669	VITORIA REGIA	14.084	5.135	14.327	8.136	14512	8261
2059533	APARECIDINHA	10.968	4.888	11.159	4.996	11.302	5.085
2070693	BRIGADEIRO	13.896	8.924	14.136	10.616	14.313	10.768
2049287	CAJURU	8.827	4.951	8.981	5.543	9.099	5.637
2055449	EDEN	23.970	10.778	24.387	12.543	24.679	12.710
2066890	SABIA	7.974	4.793	8.112	5.568	8.222	5.662
2054353	BARCELONA	11.366	6.411	11.560	6.544	11.715	6.649
2055139	CERRADO	36.371	13.253	37.002	13.506	37.435	13.683



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1997

Junto à Tabela 35 Consultas Médicas - Atenção Básica, podemos observar evolução do número de consultas médicas na Atenção Básica sendo que, em clínica médica apresentou uma variação²⁴ de acréscimo de 34958 consultas, na estratégia saúde da família uma redução de 17707 consultas, na ginecologia e obstetrícia redução de 890 consultas, na pediatria acréscimo de 11451 consultas, considerando todas as modalidades apresentou uma variação de **27812** consultas.

Consultas Médicas - Atenção Básica					
	2016(a)	2017(b)	2018(c)	2019(d)	Varição
Clínica Médica	161985	147379	149835	188.024	34958
Estratégia Saúde da Família	145740	171861	155784	140.088	-17707
Ginecologia e Obstetrícia	91152	87593	86513	87.529	-890
Pediatria	121457	107815	107306	123.644	11451
	520334	514648	499438	539285	27812
Varição = d - [(a+b+c)/3]					
Fonte: SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS					

Tabela 35 Consultas Médicas - Atenção Básica

Do mesmo modo, a Tabela 36 Consultas Médicas apresenta a variação das consultas em todas as modalidades, atenção básica, especializada e urgência e emergência, podemos observar que a variação do atendimento na atenção básica apresentou crescimento de 27812 consultas; na

²⁴ A Varição que se trata é a diferença entre o número de consultas em dois mil e nove e a media de atendimento dos anos anteriores.



7998

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

urgência e emergência a variação cresceu 88579 consultas; e a atenção especializada, 12980 consultas.

Consultas Médicas					
	2016(a)	2017(b)	2018(c)	2019(d)	Variação
Atenção Básica	520.334	514.648	499.438	539285	27812
Atenção Especializada	220.062	216.348	231427	235592	12980
Urgência/Emergência	836.779	876.209	887.661	955.462	88579
	1.577.175	1.607.205	1.618.526	1.730.339	129370
Variação = d - [(A+b+c)/3]					
Fonte: SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS					

Tabela 36 Consultas Médicas

No tocante ao quadro de funcionários médicos na atenção básica, a municipalidade constituiu o cargo de Médico Clínico de 15 horas semanais e de 40 horas semanais, o acréscimo de médicos lotados nas UBS de 2018 a 2019 foram de 36 médicos clínicos de 15 h/semanais e uma diminuição de médicos clínicos de 40 horas, conforme Tabela 37 Lotação Médicos UBS, sobre o aspecto dos Médicos Pediatras um acréscimo de 20 médicos e médicos ginecologistas a diminuição de 1.

Relevante fato, que aos dezenove dias do mês de Agosto, pelas Portarias 24.027/DDP até a 24.065/DDP foram nomeados 39 médicos.

	Médico Clínico Geral		Pediatra		Ginecologista			
	15 h/semana	40 h/ semana	15 h/semana	15 h/semana	15 h/semana	15 h/semana		
UBS	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
APARECIDINHA	2	2	3	3	2	3	1	1
BRIGADEIRO	0	3	3	3	1	2	1	1



7999

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CAJURU	2	2	2	2	2	2	2	2
EDEN	4	5	0	0	2	3	1	1
SABIA	4	4	0	0	1	2	1	1
BARCELONA	3	3	0	0	2	2	1	1
CERRADO	3	3	0	0	1	2	1	1
ESCOLA	3	4	0	0	1	1	1	1
HARO	4	5	0	0	2	1	2	2
HORTENSIA	4	3	0	0	2	2	1	1
SANTANA	3	3	0	0	1	2	1	1
MARCIA MENDES	3	5	0	0	3	4	2	2
SIMUS	4	5	0	0	1	2	2	2
SAO GUILHERME	2	4	0	0	1	2	1	1
SOROCABA 1	4	4	0	0	3	5	3	3
MARIA EUGENIA	2	3	0	0	2	3	1	1
CARANDA	1	4	0	0	1	3	1	1
VILA BARAO	1	2	2	1	2	2	1	1
LOPES DE OLIVEIRA	0	4	4	2	3	4	1	2
NOVA ESPERANCA	0	2	4	3	2	2	2	1
SAO BENTO	2	2	2	2	3	3	2	2
WANEL	2	1	3	3	2	2	2	2
ANGELICA	3	4	0	0	1	2	1	1
FIORI	1	4	0	0	2	2	1	1
MARIA DO CARMO	2	4	0	0	2	3	1	1
MINERAO	3	5	0	0	1	2	1	1
NOVA SOROCABA	3	6	0	0	2	2	1	1
HABITETO	0	1	3	2	2	2	1	1
LARANJEIRAS	4	5	0	0	2	3	2	2
PAINEIRAS	2	3	3	2	1	2	1	1
ULYSSES	0	1	4	3	2	2	2	1
VITORIA REGIA	0	1	4	3	1	2	1	1
Total	71	107	37	29	56	76	43	42

Tabela 37 Lotação Médicos UBS

É necessário dizer que, no âmbito do município, a Lei Nº 8426, de 8 de Abril de 2008, regulamentada pelo Decreto nº 20858/2013,



2000

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

disciplina a jornada regular e complementar dos profissionais de saúde, prevendo em seu artigo 3º a realização de 200 horas mensais, com remuneração no valor da hora normal, facultada aos profissionais da área da saúde de acordo com as necessidades da Administração e em atenção ao interesse público.

	UBS - 2018		Déficit
	Necessário	Real	
Médicos	220	500	44%

Fonte (P.A. 2018/005.178-1 - Fl. 526)

Tabela 38 Déficit de médicos em UBS

Baixas de 2013 a 2018	
Clinico	122
Ginecologista / Obstetra	30
Pediatra	33
Psiquiatras	8
Fonte (P.A. 2018/005.178-1 - Fl. 526)	

Tabela 39 Baixas de 2013 a 2018

No que se refere às consultas de enfermagem a variação apresenta uma diminuição de **41011** consultas de enfermagem na atenção básica, uma diminuição de **10751** na atenção especializada e um acréscimo de **238780** consultas na urgência e emergência.

Consultas de Enfermagem					
	2016(a)	2017(b)	2018(c)	2019(d)	Varição
Atenção Básica	248.333	250.991	217940	198077	-41011
Atenção Especializada	32.303	43.636	53954	32547	-10751
Urgência/Emergência	474.882	477.547	393127	739060	290451
	755.518	772.174	665.021	969684	238780
Varição = d - [(A+b+c)/3]					



2001

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Fonte: SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

Tabela 40 Consulta de Enfermagem

Também no que concerne ao quadro de funcionários de enfermagem na atenção básica, a municipalidade apresenta o cargo de Enfermeiro de 30 horas semanais, de 20 horas semanais, e 40 horas semanais o acréscimo de enfermeiros lotados nas UBS de 2018 a 2019 foram de 10 enfermeiros de 30 horas semanais e um enfermeiro de 20 horas e cinco enfermeiros de 40 horas semanais, sendo que no dia 19 de agosto de 2019 foram nomeados pelas Portarias 24.018/DDP a 24.021/DDP, 4 Enfermeiros.

UBS	Enfermeiro					
	30h/semana		20h/semana		40h/semana	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
APARECIDINHA	0	0	0	0	3	4
BRIGADEIRO	0	0	0	0	3	3
CAJURU	0	0	0	0	2	3
EDEN	4	4	0	0	0	0
SABIA	1	1	0	0	2	2
BARCELONA	3	4	0	0	0	0
CERRADO	4	3	0	0	0	1
ESCOLA	2	4	1	0	0	0
HARO	3	3	0	1	0	0
HORTENSIA	3	4	0	0	0	0
SANTANA	2	3	1	1	0	0
MARCIA MENDES	4	4	0	1	0	0
SIMUS	3	4	0	0	0	0
SAO GUILHERME	2	4	1	0	0	0
SOROCABA 1	5	5	0	0	0	0
MARIA EUGENIA	3	2	0	1	0	0
CARANDA	3	4	0	0	0	0
VILA BARAO	1	1	0	0	2	2
LOPES DE OLIVEIRA	0	0	0	0	4	5



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

NOVA ESPERANCA	0	0	0	0	4	4
SAO BENTO	2	2	0	0	2	2
WANEL	0	0	0	0	3	3
ANGELICA	4	4	0	0	0	0
FIORI	4	4	0	0	0	0
MARIA DO CARMO	3	4	0	0	0	0
MINERAO	3	4	0	0	0	0
NOVA SOROCABA	3	4	0	0	0	0
HABITETO	0	0	0	0	3	3
LARANJEIRAS	4	5	0	0	0	0
PAINEIRAS	0	0	0	0	4	4
ULYSSES	0	0	0	0	4	4
VITORIA REGIA	0	0	0	0	4	5
Total	66	77	3	4	40	45

Tabela 41 Enfermeiros Lotados UBS

Baixas de 2013 a 2018	
Aux. Enfermagem	114
Enfermeiros	95
Fonte (P.A. 2018/005.178-1- Fl. 526)	

Tabela 42 Baixa de profissionais de enfermagem 2013-2018

Também é possível observar na Tabela 43 Consultas Odontológicas, as variações das consultas odontológicas que tiveram na variação uma redução de 36.008 de consultas e um acréscimo de 38397 de procedimentos odontológicos, apresentando a redução de 3 profissionais Cirurgião Dentista na atenção básica, destacando que no dia 19 de Agosto, pelas portarias 24.012/DDP ate 24.017/DDP foram nomeados 6 cirurgiões dentistas.

Consultas Odontológicas					
	2016(a)	2017(b)	2018(c)	2019(d)	Varição
Atenção Básica	149.750	148.248	86812	92519	-35751



2008

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Atenção Especializada	15.097	12.689	11775	13418	231
Urgência/Emergência	24.288	28.441	24941	25402	-488
	189.135	189.378	123.528	131.339	-36008
Variação = d-[(a+b+c)/3]					
Fonte: SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS					

Tabela 43 Consultas Odontológicas

Procedimentos odontológicos					
	2016(a)	2017(b)	2018(c)	2019(d)	Variação
Realizados	279.186	277.722	237744	303281	38397
Variação = d-[(a+b+c)/3]					

Tabela 44 procedimentos Odontológicos

UBS	Cirurgião Dentista	
	2018	2019
APARECIDINHA	3	4
BRIGADEIRO	3	2
CAJURU	3	3
EDEN	3	4
SABIA	3	3
BARCELONA	2	3
CERRADO	3	3
ESCOLA	2	2
HARO	3	3
HORTENSIA	3	3
SANTANA	2	1
MARCIA MENDES	3	3
SIMUS	2	2
SAO GUILHERME	2	2
SOROCABA 1	3	4
MARIA EUGENIA	2	2
CARANDA	2	2
VILA BARAO	2	2
LOPES DE OLIVEIRA	4	4
NOVA ESPERANCA	3	3
SAO BENTO	3	4



2004

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

WANEL	3	2
ANGELICA	2	2
FIORI	2	3
MARIA DO CARMO	3	2
MINERAO	4	3
NOVA SOROCABA	3	3
HABITETO	1	2
LARANJEIRAS	4	4
PAINEIRAS	3	3
ULYSSES	3	3
VITORIA REGIA	3	4
Total	87	90

Tabela 45 Lotação Cirurgião Dentista UBS

Sobre as consultas realizadas por profissionais da Assistência Social, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Nutricionistas, Psicólogos e Terapeuta Ocupacionais, nota-se um acréscimo de **113484** consultas, destaca-se que no dia 19 de agosto de 2019, foram nomeados pelas Portarias 24.022/DDP um farmacêutico, 24.023/DDP um Fisioterapeuta, 24.024/DDP um Fonoaudiólogo e 24.025/DDP e 24.026/DDP dois Psicólogos.

Consultas Multiprofissionais*					
	2016(a)	2017(b)	2018(c)	2019(d)	Variação
Atenção Básica	5.316	5.523	7216	10.397	4379
Atenção Especializada	35.695	38.195	46547	145633	105487
Urgência/Emergência	7.476	9.565	1035	9643	3618
	48.487	53.283	54.798	165.673	113484
*Assistente Social, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional					
Variação = d - [(a+b+c)/3]					
Fonte: SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS					

Tabela 46 Consultas Multiprofissionais



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2005

A variação sob a média dos atendimentos do serviço de Urgência e Emergência, caracterizam-se nas unidades de Pronto Atendimento, com a diminuição de 47 atendimentos no PA de Bombeiros Tobias (CNES 2070693), um aumento de 9342 atendimentos no PA das Laranjeiras (CNES 2049244) e um aumento de 1804 atendimentos no PA do São Guilherme (CNES 7114354), nas Unidades Pré-Hospitalares, na U.P.H. Zona Norte (CNES 2062054) uma diminuição de 72.203 atendimentos, na U.P.H. Zona Oeste (CNES 2062054) um acréscimo de 81.567 atendimentos, e na U.P.H. Zona Leste (CNES 7299532) uma Diminuição de 26.533, atendimentos, e na UPA Éden (CNES 7792522) um acréscimo de 9.421 atendimentos, resultando um aumento de 3.355 consultas de Urgência e emergência (Fl. 695-698 vl. III).

Urgência e Emergência	2017 (a)	2018 (b)	2019 (c)	Variação*
PA Brigadeiro Tobias	23088	23272	23.133	-47
PA Laranjeiras	126960	134136	139890	9.342
PA São Guilherme	33060	35956	36317	1.809
U.P.H. Zona Norte	191904	310382	178940	-72.203
U.P.H. Zona Oeste	70320	79411	156432	81.567
U.P.H. Leste	188676	175402	155506	-26.533
UPA Éden	169224	190531	189298	9.421
Total	803232	949090	879516	3.355
* Variação = c - [(a*b)/2]				

Tabela 47 Variação Sobre a Média de Atendimento Urgência e Emergência



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

2006

ESTADO DE SÃO PAULO

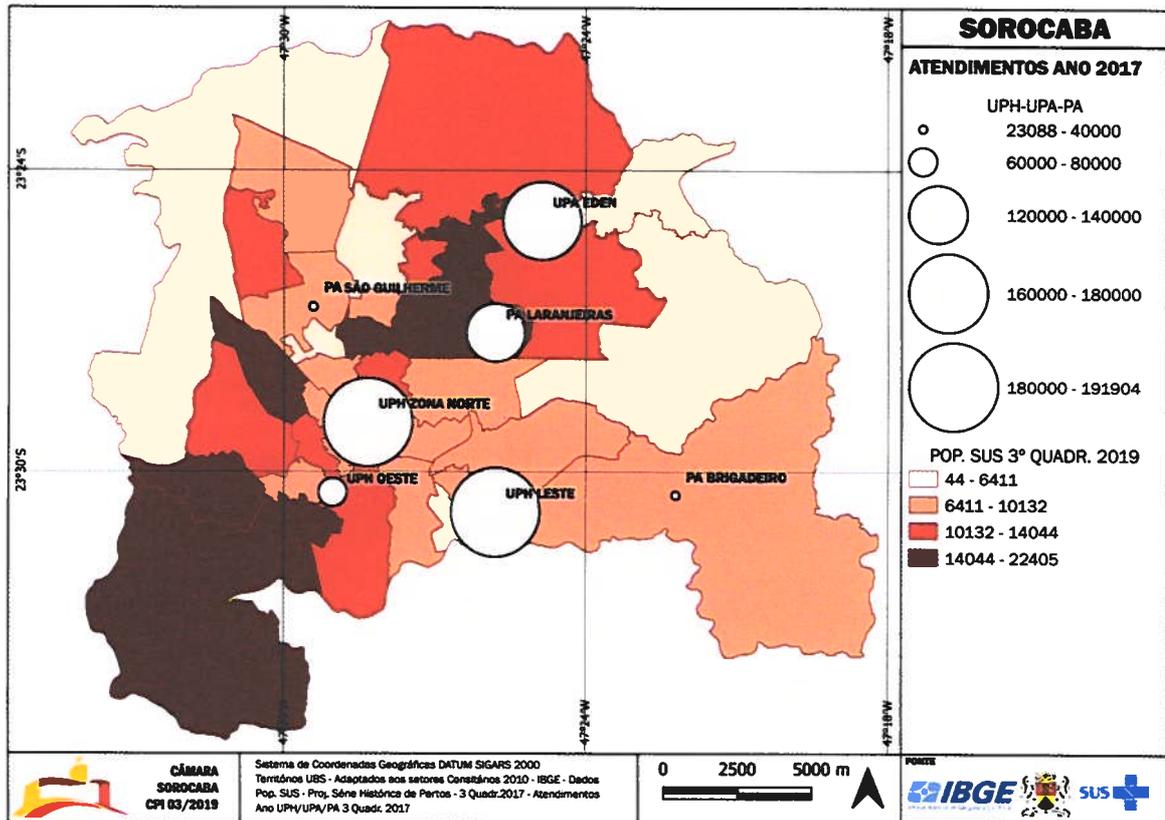


Figura 2 Cartograma Atendimentos Urgência e Emergência 2017



2007

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

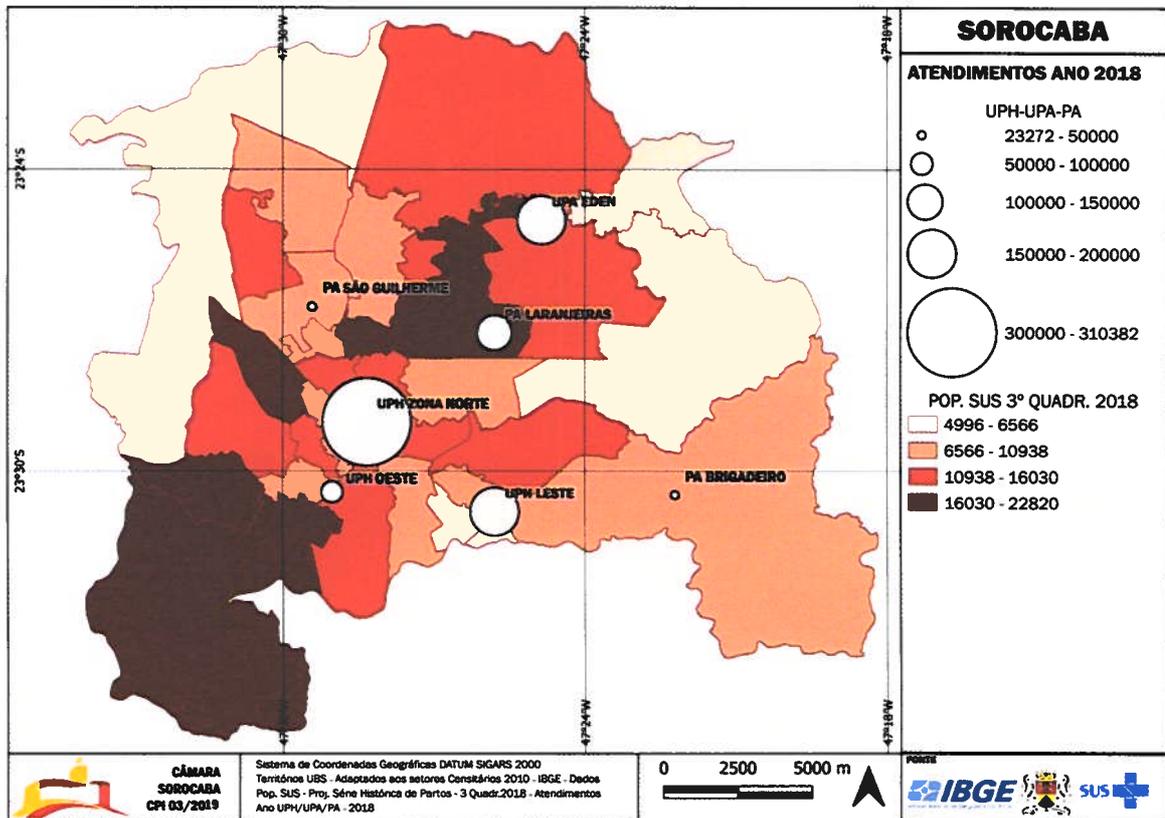


Figura 3 Cartograma Atendimentos Urgência e Emergência 2018

2008



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

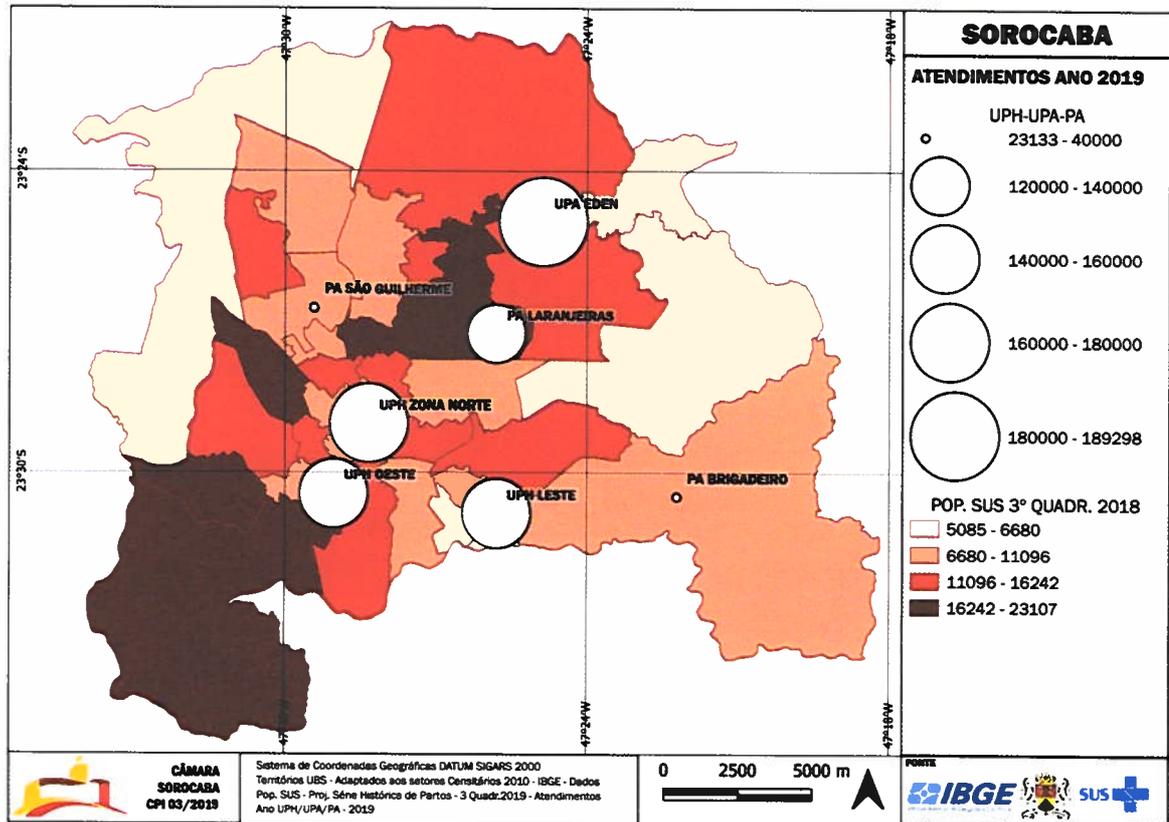


Figura 4 Cartograma Atendimentos Urgência e Emergência 2019

Internações hospitalares.

Hospitalar					
	2016(a)	2017(b)	2018(c)	2019(d)	Varição
Internações Cirúrgicas	6.061	6.211	7834	8445	1743
Internações Clínicas	6.272	6.867	5041	9482	3422
Internações Pediátricas	2.573	2.388	8845	2393	-2209
Internações Obstétricas	4.432	4.514	2688	4942	1064
	19.338	19.980	24.408	25.262	4020
Varição = d - [(a+b+c)/3]					
Fonte: SIHD/SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS					

Tabela 48 Internações Hospitalares

2009



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Desta forma cumpre-se evidenciar que o Prefeito cassado José Antônio Caldini Crespo²⁵ deixou o cargo em 02 de Agosto de 2019. Desta forma, ao assumir o Comando do Poder Executivo, a Prefeita Jaqueline Coutinho, 05 de agosto de 2019, poucos dias após sua nomeação, realizou a convocação de profissionais da saúde aprovados pelo concurso 08/2014, demonstrando a urgência de tal ação, uma vez que este concurso teria sua validade encerrada no próprio mês de agosto, e seu antecessor optou em não realizar nomeações.

Diante do Exposto, podemos inferir que apesar do aumento de **27812** consultas médicas na atenção básica, devemos considerar que a rede absorveu um acréscimo de população SUS dependente da ordem de **50.485** usuários, desta forma classificando assim o aumento da oferta de consultas médicas na atenção básica como relativamente baixa, e na outra ponta um acréscimo **88579** consultas médicas na Urgência e Emergência, da mesma forma as consultas de enfermagem apresentaram redução de **41011** consultas na atenção básica, **10751** na atenção especializada e um significativo acréscimo de **238780** na urgência e emergência. Expondo assim que as ações do governo não geraram os resultados de fortalecimento a atenção básica anunciados na justificativa de Gestão

²⁵ José Antônio Caldini Crespo, em 02/08/2019 teve mandato de Prefeito Cassado nos termos do Decreto Legislativo 1.752 de 02 de Agosto de 2019.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Compartilhada das U.P.H.'s Norte e Oeste, a qual trataremos com mais detalhes no item Justificativa Apresentada.

Embora a secretaria de saúde a época não apresentou estudo ou estimativa de metas sobre os ganhos a Atenção Básica, o que nos permita a verificação do cumprimento das mesmas, os efeitos junto a atenção básica ao que tudo aparentam se demonstraram de baixo impacto positivo, considerando assim que relevante parcela de efetivos ganhos na Rede de Atenção Básica atribuem se a nomeação dos profissionais da saúde em agosto de 2019.

20. DECISÃO DE INSTÂNCIA COLEGIADA

Como já apresentado anteriormente, a Constituição Federal, em seu artigo Art. 198. invoca a participação popular, inclusive de forma deliberativa em referência às ações e serviços públicos de saúde a Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, disciplina esta participação em duas instâncias colegiadas, a conferência de saúde e o conselho de saúde.

O parágrafo 1º do art. 1º da referida Lei determina que a conferência deva reunir-se a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.

Desta forma a 8ª Conferência Municipal de Saúde com o tema: *"Saúde Como Direito e Compromisso de todos, Consolidação e*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Financiamento do SUS”, fora realizada aos dezesseis dias do mês de junho do ano de dois mil e dezoito, sendo aprovada inúmeras ações, que podem ser verificadas no documento Devolutivas da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Sorocaba²⁶, das quais destacamos:

1- Construir e garantir um Plano Municipal de Saúde Estruturado em propostas da Conferência Municipal de Saúde.

Em referência a este item aprovado pela Plenária da conferência, a secretaria de saúde declarou que *o Plano Municipal de Saúde contemplará todas as propostas factíveis para o período 2018 a 2021.*

Porém observa-se os itens 54 e 55 aprovados pela 8ª conferência Municipal de Saúde, categoricamente contrários à gestão compartilhada e a terceirização dos Serviços Públicos de saúde.

54 – Garantir que os serviços de Saúde sejam todos de gestão própria municipal, não utilizando a terceirização (Gestão Compartilhada)

55- Não terceirizar os serviços públicos.

²⁶ SES, Documento Devolutivas da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Sorocaba Tema: “Saúde como Direito e Compromisso de Todos; consolidação e financiamento do SUS”, 2018. Disponível em: <http://saude.sorocaba.sp.gov.br/conferenciasaude/wp-content/uploads/sites/7/2018/07/devolutivas-8-conferencia-final-1.pdf>.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

No entanto, ao ser elaborado e publicado o Plano Municipal de saúde, o mesmo tomou direção contrária, ao estabelecer na Diretriz I – Objetivo 1.20 Melhoria da assistência dos serviços de urgência e emergência, Garantir o atendimento adulto e infantil em todas as Unidades Pré Hospitalares de Urgência e Emergência, garantindo os exames necessários, assim que ocorrer a efetivação de contrato de gestão compartilhada que garantirá o atendimento para todas as faixas etárias.


Secretaria de Saúde

Objetivo 1.20 Melhoria da assistência dos serviços de urgência e emergência.

Meta 2018	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021	Ações	Indicador	Previsão Orçamentária no PPA
2	2	2	1	Renovação da frota de ambulâncias do Serviço Pré Hospitalar Móvel com a finalidade de melhorar o atendimento e reduzir o tempo de espera, mediante disponibilidade financeira. (PCM 190, 193).	Nº de ambulâncias adquiridas.	Programa 1001- Fortalecimento na Atenção à Saúde através de Programa Ministerial para renovação da Frota e Emenda parlamentar
Descrição da Meta: Contratação de ambulância de suporte básico de vida e ambulância de suporte avançado de vida. Meta 2018 a 2021: 06						
0	2	0	0	Garantir o atendimento adulto e infantil em todas as Unidades Pré Hospitalares de Urgência e Emergência, garantindo os exames necessários, assim que ocorrer a efetivação de contrato de gestão compartilhada que garantirá o atendimento para todas as faixas etárias. (PCM 79, 87, 88 e 89)	Nº de UPHs com contrato de gestão compartilhada atendendo conforme Termo de Referência.	Programa 1001- Fortalecimento na Atenção à Saúde Fonte 1
Descrição da Meta: Abertura de edital para contratação de OS para gerir as UPHs ZO e ZH e acompanhar a qualidade, resolutividade e quantidade de atendimentos conforme Plano de Trabalho contido no Termo de Referência, promovendo as alterações necessárias a melhoria qualitativa e quantitativa do atendimento. Meta 2018 a 2021: 2						

48

Figura 5 Objetivo 1.20 Plano Municipal de Saúde



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Ao entendimento desta comissão, a inclusão desta ação no plano Municipal de Saúde, evidenciou aparente afronta a decisão Popular, a secretaria de saúde desrespeitou uma deliberação de uma instância coletiva, sem apresentar as devidos justificativas e ampliação do debate.

Nesta esteira, a Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, também atribuiu aos conselhos municipais saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades, e a lei orgânica do Município de Sorocaba determina a realização de Audiência Pública Anual a ser convocada pelo Prefeito conjuntamente com o Conselho Municipal de Saúde para avaliar e discutir a situação da Saúde do Município, com participação aberta a sociedade, e assim fixar as diretrizes gerais da política de saúde do Município, novamente a não realização destas audiências evidenciam afronta as participações populares.

Devemos também destacar que chama atenção a ausência formalidade na publicação do Plano Municipal de Saúde, vez que o mesmo não é constituído em Portaria, Decreto ou Lei.

Ainda em específico às terceirizações das U.P.H.'s através de gestão compartilhada e contrato de gestão, o Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba não fora consultado, sendo apenas informado em encontro extraoficial não constituído por reunião ordinária ou extraordinária, sem aferição de quórum e sem ata aprovada e assinada.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Vejamos assim o que o Tribunal de Contas da União
- TCU declarou no relatório TC 023.410/2016-7²⁷

*30. Ressalta-se, ainda, entendimento do TCU no sentido de que os **Conselhos de Saúde devem participar das decisões relativas à terceirização dos serviços de saúde e da fiscalização da prestação de contas das organizações sociais, ratificando a importância do controle social. A par disso, os contratos de gestão devem prever metas e indicadores de qualidade e produtividade, com atributos necessários para garantir a efetividade da avaliação dos resultados alcançados, sendo que a avaliação dos resultados atingidos no contrato de gestão deve ser feita por comissão formada por especialistas da área correspondente. (BRASIL T.C.U., 2016, grifo Nosso)***

Não obstante no Acórdão N° 2057/2016, os Ministros do Tribunal de Contas da União – TCU, decidiram

9.2.3.6. os Conselhos de Saúde devem participar das decisões relativas à terceirização dos serviços de saúde e da fiscalização da

²⁷ BRASIL. TCU - Tribunal de Contas da União. Acórdão N° 2057/2016



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2015

prestação de contas das organizações sociais, a teor do disposto no art. 1º, §2º, da Lei Federal 8.142/1990; (BRASIL T.C.U. , 2016)

Infelizmente o que podemos observar é que a realização de encontro informal, sem deliberação, sem comprovação de quórum, sem Ata aprovada e assinada, como já relatado no item Justificativa Apresentada, na data de 18 de dezembro de 2017 com membros do conselho Municipal de Saúde, fora utilizado para em tese defraudar o que determina a Lei 8.142/1990, como abaixo se evidencia em solicitação extraída da folha 388 do **P.A. 2018/005.178-1**.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2018

a
Kelly-SES,

Favor encantar ata da reunião realizada
com o Conselho de Saúde dia 18/12/2017 referente
ao Plano de reestruturação
grata,


Marina Elaine Pereira
Secretária da Saúde

Figura 6 Solicitação p/ juntar suposta ATA CMS 18/12/2017

Neste diapasão, destacamos alguns trechos do documento encartado no P.A. 2018 005.178-1. Entre as folhas 388-390 que seguem:

Ao surgirem questionamentos sobre a participação dos conselheiros sobre a não participação da discussão da elaboração do projeto, assim como o porquê a referida apresentação não está acontecendo em reunião ordinária ou extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, o então Secretário



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Municipal de Administração Alexandre Gomes Robim, segundo o documento, respondeu:

Essa apresentação já faz parte do plano de governo, com o propósito de vir a fortalecer as UBS's...] [... essa resolução fez parte das promessas do prefeito, com um plano desenvolvido em campanha para ser implantado (P.A. 2018/005.178-1 FL. 389)

E após ser advertido do papel e legitimidade dos conselheiros municipais de saúde, o ex-secretário em flagrante desrespeito a instância colegiada continuou:

O senhor prefeito criou a secretaria de cidadania para dar voz à sociedade organizada, o prefeito decidiu mudar esse caminho, uma quebra de paradigma. (Alexandre Robin então Secretário de Administração)

21. PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

XXXIII. Qualificação

Fora publicado Edital de Chamamento Público – SES/01/2018 – Área de Atenção a Saúde – Processo Administrativo nº 2018/006.911-4, (P.A. 2018/006.911-4 Fl.1) com o objetivo de tornar público a



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2018

seleção de entidades privadas sem fins lucrativos para se qualificarem como Organização Social, na área da saúde no âmbito do município de Sorocaba – SP.

O referido edital amparou se nos requisitos presentes na Lei Nº 9807, de 16 de Novembro de 2011 iniciando um processo de Habilitação a Qualificação de Organização Social, com a posterior abertura do C.P.L. 001809/2018 em 06 de abril de dois mil e dezoito. **(PA 2018/006.911-4 Fl. 80).**

A senhora Marina Elaine Pereira, ex-secretária de Saúde, declarou a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, em oitiva do 14/02/2020, que ao assumir o cargo de Secretária Municipal de Saúde em março de 2018, existia na pasta um edital praticamente pronto elaborado por seu antecessor Senhor Ademir H. Watanabe

Quando eu assumi a secretaria, em março de 2018 já havia um edital praticamente pronto inclusive com apresentação do doutor Watanabe que foi o meu antecessor na secretaria com apresentação ao conselho municipal de saúde em dezembro de 2017...] (FL. 1487 vl. VI)

Declara também que o motivo do Edital ter o início em abril fora à ação judicial movida pelo Sindicato dos Médicos de Sorocaba - SIMESUL, sendo assim ao assumir suas atribuições junto à secretaria de saúde nomeou uma Comissão Avaliação e Qualificação de Organização Social.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2019

[...foi montada uma comissão com funcionários de carreira, sendo que quem não era funcionários de carreira nesta comissão pra acompanhamento de todo o processo do chamamento público das OS's era a senhora Kelly e o Senhor Junior Gomes e nos fizemos então a atualização dos dados junto ao sistema por que quando do edital lá atrás em dezembro de 2017 não foi posto em andamento, na rua como a gente fala por conta da ação que existia do sindicato dos médicos (FL. 1487 vL. VI)

Os membros desta Comissão de Avaliação e Qualificação de Organização Social, foram nomeados pela Portaria Conjunta SES/SELC nº01 de 06 de abril de 2018, **(PA 2018/006.911-4 Fl. 44)** sendo coordenada por Kelly Cristiane Schettini e composta pelos seguintes servidores.

Nome	Cargo
Maria Fernanda Benevenuto Fontão Zorzeto.	Coordenadora Tec. De Uni. De Urgência e Emergência e especialidades.
Kelly Cristiane Schettini	Diretora de Área
Fabiano Alves de Brito	Chefe de Divisão
José Marcos Gomes Junior	Diretor de Área
Laura Botto de Barros Nascimento Santos	Assessora Jurídica
Frederico Grizzi de Campos	Coordenadora Tec. De Uni. De Urgência e Emergência e especialidades.

Tabela 49 Membros da Comissão de Avaliação e Qualificação

2020



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A ex-secretária Marina Elaine Pereira esclarece também a existência de duas etapas no processo licitatório, um inicial de qualificação que limita a análise previa das documentações e um posterior denominado de habilitação com a análise detalhada do Plano de Trabalho apresentado por cada entidade qualificada.

Colocou se o edital em circulação, houve essa primeira classificação das propostas com análise, não seria nem classificação seria habilitação é um check list de acordo com o edital que a comissão fazia e verifica se as empresas proponentes trouxeram a documentação necessária, passada essa fase houve a qualificação das empresas de acordo com as propostas, pra essa fase especifica eu nomeei, enquanto secretária, dois médicos e uma enfermeira, então eram só esses três eram funcionários de carreira e passou pelo crivo deles a análise de cada proposta apresentada pelos proponentes (FL. 1487 vl. VI)

No entanto, a Senhora Laura Botto de Barros Nascimento Santos, Procuradora do Município de Sorocaba, uma das nomeadas pela Portaria Conjunta SES/SELC nº01 de 06 de abril de 2018 para compor a Comissão de Avaliação e Qualificação de Organização Social, quando questionada por esta Comissão Parlamentar de Inquérito, no dia 19/03/2020, sobre sua atuação junto ao processo de qualificação das organizações sociais da saúde, declarou não ter tido nenhuma atuação.

2024



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A depoente declarou também que só tomou conhecimento de sua nomeação para a referida comissão quando abordada em um corredor do Paço municipal por alguém a quem não se recorda, no intuito de retirar dúvidas do processo, e que não fora comunicada oficialmente.

Desta forma ao tomar ciência desta nomeação a senhora Laura declarou que de plano procurou o senhor Hudson Moreno Zuliani²⁸, então Secretário de Licitações e apresentou seus argumentos solicitando sua retirada da comissão por compreender incompatível com suas atribuições de parecerista da Secretaria.

Olha é eu fui nomeada para uma comissão, mas eu não fui comunicada disso oficialmente em nenhum momento, nem por escrito nem pela minha chefia imediata, na época da terceirização, da elaboração dos trabalhos para isso, alguém que eu não me recordo me parou no corredor da prefeitura e me informou "doutora, a senhora tá nomeada na comissão de seleção, alguma coisa assim de qualificação das OS's eu queria tirar umas dúvidas com a senhora," viu eu não estou sabendo de nada que historia é essa, e aí "não é verdade" e foi aí que eu fui logo, na época eu trabalhava na SELC e eu de imediato fui procurar saber, eu não me recordo exatamente a quem foi que eu procurei ali e confirmaram, não realmente seu nome está na

²⁸ Hudson Moreno Zulliani foi Secretário de Licitações e Contatos, nomeado pela Portaria nº 84.749/DICAF, de 12 de abril de 2019 exonerado em 02 de agosto de 2019, Portaria Nº 85.447/DICAF.

2022



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

comissão foi quando eu pedi para falar com o Zulianne que na época era o secretário e disse a ele, Secretário olha é incompatível com a minha atividade de parecerista participar de uma comissão dessa, por que eu entendo que se na época eu era parecerista em licitação, em contratações como que eu vou fiscalizar o meu próprio ato, eu entendo assim se eu praticar qualquer atividade naquela comissão eu não poderia emitir nenhum parecer que fizesse o controle da legalidade daquele ato. (FL. 1558 vl. VI)*

Assim a composição fora alterada pela Portaria Conjunta SES/SELC nº03 de 17 de Maio de 2018, **(PA 2018/006.911-4 Fl. 96)**

Nome	Cargo
Maria Fernanda Benevenuto Fontão Zorzeto.	Coordenadora Tec. De Uni. De Urgência e Emergência e especialidades.
Kelly Cristiane Schettini	Diretora de Área
Fabiano Alves de Brito	Chefe de Divisão
José Marcos Gomes Junior	Diretor de Área
Fernanda Coradini Carlos	Chefe de Divisão
Frederico Grizzi de Campos	Coordenadora Tec. De Uni. De Urgência e Emergência e especialidades.
Andrei Gonzales Antonelli	Gestor Adm. De estabelecimento de saúde.

Tabela 50 Membros da Comissão de Avaliação e Qualificação

Em específico ao Instituto Diretrizes, após análise do requerimento e das documentações apresentadas pelo mesmo ao edital de



2023

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Chamamento SES/001/2018, a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais emitiu parecer datado de 08 de maio de 2018, deliberando pelo Deferimento ao pedido de Qualificação. **(PA2018/011.954-7, Fl.49)**

No entanto chamou atenção desta Comissão Parlamentar de Inquérito, o fato de este parecer ser emitido e assinado por **Mateus de Oliveira Ramos**, conjuntamente com a senhora Kelly C. Schettini e o Senhor Fabiano Alves de Brito.

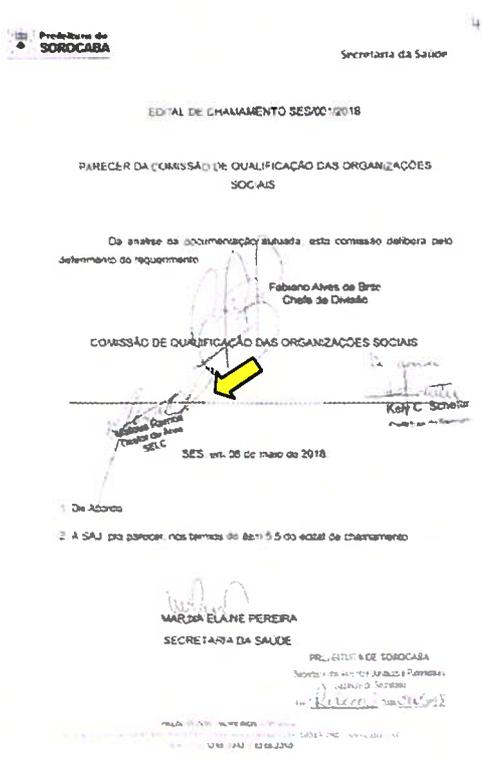


Figura 7 Parecer da Comissão de Qualificação das Organizações Sociais



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2024

Embora o senhor **Mateus de Oliveira Ramos**, tenha declarado a esta comissão que fora convocado pelo então Secretário da SELC, Hudson Moreno Zuliane para compor a Comissão de Avaliação, e que tenha participado de reunião junto à comissão, o nome do na época Diretor de Área alotado na SELC, não figura como membro nomeado para tal comissão.

No começo, agora não vou lembrar as datas, excelência, mas no começo o secretário Zuliane, pediu para participar da comissão para fazer um Check-in dos documentos que deveriam constar das IOS, ai eu participei dessa comissão no inicio.

Eu fui convocado pelo secretário a participar

O secretario chegou para mim e convocou, não teve nenhuma determinação legal. (FL.1558 vl. VI)

Assim também, observamos que a Secretaria de Assuntos Jurídicos ao se pronunciar sobre pedido de Parecer sobre a qualificação do Instituto Diretrizes, o Senhor Douglas Domingos de Moraes, Procurador Geral, utilizou se do parecer emitido pelo senhor Celso Tarcísio Barcelli a processo similar, destacando que a SES e a SELC constituíram uma comissão incluindo membro de conhecimento jurídico

Destarte, a SES e SELC constituíram uma comissão de Qualificação das entidades; nesta comissão foi incluído um membro de conhecimentos jurídicos, exatamente para dirimir eventuais questões



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2025

afeta à interpretação do direito, especialmente sobre os autos constituídos das entidades (tudo conforme fls. 43/44 do PA 6911/2018

[...]

Portanto, sendo esta comissão de qualificação composta por membro com conhecimentos jurídicos e ausente apontamento de dúvida a ser esclarecida, não observamos razões para que a PADM refaça o trabalho da citada comissão. **(PA2018/011.954-7, FL.52T)**

O senhor Douglas Domingos de Moraes, em depoimento a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, declarou que existia uma orientação geral para dar celeridade aos processos envolvendo a qualificação das Organizações Sociais da Saúde, pois o mesmo era um projeto do Governo.

[...tinha a orientação de dar urgência e prioridade, esses processos toda vez que chegassem, era para nós, dar prioridade para eles, era uma orientação geral do governo, não sei dizer especificamente de quem seria essa orientação...]

[...esses especificamente das qualificações, OS's dos processos envolvendo a secretaria da saúde, como era um projeto do governo eles tinham, é a ideia de implementar isso o mais rápido possível...]

*[...a gente tinha uma solicitação geral verbal e verbal que todos os processos que envolvessem a qualificação da saúde era para a gente dar prioridade por que era um projeto do governo **(FL. 1492 vl. VI)***



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2026

Razão a qual o senhor Douglas Domingos de Moraes, declarou ter chamado o processo para si, no intuito de dar a agilidade solicitada pelo governo, utilizando assim o parecer já emitido em situação análoga, considerando a presença de membro de conhecimento jurídico na comissão conforme previa a portaria conjunta e pautado na boa fé e lealdade.

Porém como já observamos a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais não possuía um membro de conhecimentos jurídicos, diferente do entendimento do parecer do procurador Celso Tarcísio Barcelli, uma vez que embora sido nomeada a senhora Laura Botto de Barros Nascimento Santos, assessora jurídica da SELC, sequer tomou conhecimento de tal nomeação e nunca participou de nenhuma reunião ou ato da comissão, e o Senhor Mateus Oliveira Ramos, diretor de Área da SELC, não fora formalmente nomeado e só participou de uma reunião junto a Comissão, justamente a que tratou da verificação dos documentos do Instituto Diretrizes.

É oportuno mencionar que o Senhor Mateus Oliveira Ramos, conforme fora apontado pela C.P.I. 03/2018²⁹, esteve envolvido em situação símil, quando emitiu parecer jurídico sobre pedido de renovação contratual da saúde a pedido do senhor Hudson Moreno Zuliane, documento assinado pelo Senhor Mateus como Diretor de Área da SECID.

²⁹ CPI 03-2018 Investigação do Convênio Firmado entre a Prefeitura Municipal de Sorocaba e a CIES Global Fl. 47 Relatório Final.



2027

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

O Senhor Mateus Oliveira Ramos declarou “*estar chocado*” com a informação que não estava devidamente nomeado a tal comissão de análise, reafirmou que recebeu a solicitação do próprio secretário a época da SELC e que reconhece eventual nulidade do Parecer da Comissão de Qualificação das Organizações Sociais, mediante a situação exposta.

Ocorre que um dos documentos apreciados pela Comissão de Qualificação das Organizações Sociais, Ata da Assembleia Ordinária e Extraordinária do dia 30 de outubro de 2017, Instituto diretrizes (**Fl. 578-581 III**) apresentava apenas a assinatura da senhora Marta Ariana Favoretto, presidente da Assembleia e do Senhor Rodrigo Ubirajara Bettini, secretário da assembleia, não acompanhada de nenhuma lista de presença ou documento comprobatório de quórum.

Este fato chama atenção principalmente pela natureza das assembleias, sendo ponto de pauta da ordinária adequação do estatuto em razão do Instituto buscar a qualificação como Organização Social de Saúde.

— Após a leitura, a Senhora Presidente colocou para apreciação o expediente do 1 item da pauta: A Senhora Presidente, justificou que em razão do interesse do Instituto em buscar a qualificação como Organização Social de Saúde em outros Estados, necessária se fazia a adequação do Estatuto cuja minuta, previamente distribuída ao presente, foi submetida a debates. Estando de acordo com os termos da alteração e adequação. os associados



2028

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

aprovaram o novo texto por aclamação. Dessa forma, o novo Estatuto, cujo cópia é neste ato anexada...] **(FL. 578-581 III grifo nosso)**

E como ponto de pauta da extraordinária, eleição e posse aos cargos vagos no Conselho de Administração e Conselho Fiscal,

*1) Eleição e posse aos cargos vagos no Conselho de Administração e Conselho Fiscal; 2) Outros assuntos de interesse do Instituto. Ato contínuo, passou-se ao 1º item da pauta: A Sra. Presidente justificou que em razão da qualificação da Diretrizes como Organização Social de Saúde no Município de São Paulo, necessário se faz a eleição dos cargos Vagos do Conselho de Administração, bem como o preenchimento de cargo no Conselho Fiscal, em razão da renúncia da 30 Conselheira, o que foi aceito por todos. suspendendo a sessão por 30 minutos para que fosse elaborada a composição dos nomes dos Conselheiros do Conselho de Administração e Conselho Fiscal para novo mandato, nos termos do Estatuto Social. Não havendo a candidatura de chapas para concorrência aos cargos, a Sra Presidente sugeriu a dispensa do procedimento eleitoral. Previsto no Estatuto Social, sugerindo que os presentes indicassem, entre eles aqueles que pudessem ocupar os cargos. Com a concordância dos presentes, e aprovação pelo quadro de associados efetivos pelo Conselho de Administração, foram feitas as seguintes indicações para eleições: **(FL. 578-581 III grifo nosso)***



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Nota se que fora sugerido no decorrer da assembleia extraordinária a dispensa de procedimento eleitoral, adotando a indicação **entre os presentes** para ocupação dos cargos vagos de conselheiros, contudo não existe ato comprobatório da presença dos mesmos na assembleia, assim como não existe ato comprobatório da posse como conselheiros, e mais grave, supostos conselheiros declararam a esta Comissão Parlamentar de Inquérito que não possuem conhecimento e muito menos vínculo com o Instituto Diretrizes, fato que será mais bem abordado no item 22 Instituto Diretrizes.

O Senhor Fabiano Alves de Brito, em seu depoimento a esta C.P.I., declarou estar surpreso pelo fato do Senhor Mateus de Oliveira Ramos não compor formalmente a comissão de Avaliação, e negou que o mesmo tenha atuado como membro jurídico da comissão.

Eu sei que ele tem formação jurídica, mas não exatamente nessa função, ele é diretor de área dentro da SELC não sei se ele tinha alguma função (Fl. 1492 vl. VI)

Ao ser questionado sobre a situação documental do Instituto Diretrizes, em específico a Ata e as assinaturas o mesmo declarou **"deve ter passado"**, o senhor Fabiano Alves de Brito reconheceu sua letra no check list de verificação dos documentos do Instituto Diretrizes da mesma forma que reconheceu que deveriam constar todas as assinaturas na ata, alegando que



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2030

Pode ser que esta folha com as assinaturas tenha faltado aí, pode ser eu não vou me lembrar agora (FL.1492 vl. VI)

No entanto, a Senhora então Secretária de Saúde, Marina Elaine Pereira no dia 30 de maio de 2018, concluiu ser conveniente aos interesses da municipalidade o reconhecimento do Instituto Diretrizes como Organização Social no âmbito da Secretaria da Saúde do Município de Sorocaba, sendo a decisão de habilitação homologado pela comissão pelo Ofício Gabinete SES 736/2018 em 06 de junho de 2018, publicado os decretos de reconhecimento na mesma data, porém em 07 de junho por meio de errata a Comissão Retificou a lista de entidades. **(PA2018/011.954-7, Fl.58)** sendo, Instituto Diretrizes declarado como Organização Social qualificado no âmbito da Secretaria da Saúde no Município de Sorocaba, pelo Decreto 23788.

XXXIV. Habilitação

No dia 23 de outubro de 2018, a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais analisou as solicitações de impugnação apresentadas junto ao Processo PA N° 2018/005.178-1, Chamamento 002/2018, destacamos assim os Pedidos de Impugnação apresentados ao Instituto Diretrizes **(Fls 441-444 vol. II)**



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Requerente	Associação Paulista de Gestão– APGP	DEFERIDO
	Instituto Moriah	
	Instituto de Educação e Saúde José de Anchieta	
Requerido	Instituto Diretrizes	
<p>7) As licitantes ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE GESTÃO PÚBLICA – APGP, INSTITUTO MORIAH e INSTITUTO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE JOSÉ DE ANCHIETA impugnaram a licitante INSTITUTO DIRETRIZES, alegando que a impugnada apresentou CCM sem código de atividade. RESPOSTA: <u>COM RAZÃO</u> as impugnantas, já que não consta nenhuma atividade no CCM apresentado e esta em desacordo com o item 6.2.f) do edital.</p>		
Requerente	Associação Paulista de Gestão – APGP	DEFERIDO
Requerido	Instituto Diretrizes	
<p>8) A licitante ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE GESTÃO PÚBLICA – APGP impugnou a licitante INSTITUTO DIRETRIZES alegando que no balanço e demonstrações não consta a declaração de serviço de autenticação digital. RESPOSTA: <u>COM RAZÃO</u> a impugnanante, uma vez que os documentos autenticados digitalmente da maneira que foram os apresentados pela impugnada não tem valor sem a referida declaração, além de não constar publicação.</p>		
Requerente	Instituto de Atenção Básica e Avançada de Saúde - IABAS	INDEFERIDO
Requerido	Instituto Diretrizes	
<p>22) A licitante INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA DE SAÚDE – IABAS impugnou a licitante INSTITUTO DIRETRIZES alegando que a impugnada não apresentou a publicação da Qualificação como Organização Social, documento publicado na Imprensa Oficial. RESPOSTA: <u>SEM RAZÃO</u> a impugnanante, já que não é exigido no edital a apresentação da publicação da referida qualificação.</p>		
Requerente	Instituto de Atenção Básica e Avançada de Saúde - IABAS	DEFERIDO
Requerido	Instituto Diretrizes	
<p>23) A licitante INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA DE SAÚDE – IABAS impugnou as licitantes INSTITUTO DIRETRIZES, INSTITUTO SOLEIL e INSTITUTO MORIAH alegando que as impugnadas não apresentaram a publicação do Balanço e Demonstrações Contábeis. RESPOSTA: <u>COM RAZÃO</u> a impugnanante, já que não foi apresentada a publicação.</p>		
Requerente	Instituto de Atenção Básica e Avançada de Saúde - IABAS	INDEFERIDO
Requerido	Instituto Diretrizes	
<p>24) A licitante INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA DE SAÚDE – IABAS impugnou a licitante INSTITUTO DIRETRIZES alegando que a carta de credenciamento foi assinada pela Diretora Administrativa, Sra. Martha Ariana Favoretto, que de acordo com o estatuto social, não possui competência para nomear procuradores/carta de credenciamento. RESPOSTA: <u>SEM RAZÃO</u> a impugnanante, pois conforme o inciso VII do Artigo 58 do estatuto social da impugnada, compete ao Diretor Administrativo representar ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente a impugnada.</p>		
Requerente	Instituto Moriah	DEFERIDO
	Instituto de Educação e Saúde José de Anchieta	
Requerido	Instituto Diretrizes	



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

44) As licitantes INSTITUTO MORIAH e INSTITUTO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE JOSÉ DE ANCHIETA impugnaram a licitante INSTITUTO DIRETRIZES alegando que não há prova de que a impugnada apresentou o Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis na forma da lei e que não há prova da publicação. **RESPOSTA: COM RAZÃO** as impugnantes, já que não foi apresentada a publicação e as cópias dos livros contábeis estão sem a Declaração de Serviços de Autenticação Digital.

Tabela 51 Solicitações de Impugnação Chamamento 002/2018 – Ao instituto Diretrizes

Desta forma, nota-se que a Comissão de Qualificação das Organizações Sociais, em referência aos pedidos de impugnação do Instituto Diretrizes ao Processo de PA Nº 2018/005.178-1, Chamamento 002/2018, manifestou-se pelo deferimento ao entender que o mesmo desatendeu aos itens 6.1.f) e 6.3.a) do Edital, assim o **inabilitando** e abrindo prazo de recurso em cinco dias úteis.

2) A licitante INSTITUTO DIRETRIZES apresentou comprovante de inscrição municipal sem nenhuma atividade pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame, desatendendo ao item 6.1.f) do edital e apresentou cópias dos livros contábeis sem Declaração de Serviço de Autenticação Digital e sem cópia autenticada da publicação do balanço e das demonstrações contábeis, desatendendo ao item 6.3.a) do edital.

Ocorre que aos trinta dias de outubro de dois mil e dezoito, o Instituto Diretrizes através de sua Diretora Administrativa, Martha Ariana favorreto, apresentou recurso com argumentações e contrarrazões a sua inabilitação, (Fls. 446 – 461 vol. II),

O senhor Rodrigo Ubiraja Bettini, em oitiva desta C.P.I., ao ser questionado comentou sobre os motivos que levaram de início a



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2033

inabilitação do instituto pela comissão avaliadora e sobre os elementos do recursos apresentado pelo Insitituto Diretrizes

O edital solicitava a apresentação de diversos documentos, entre esses documentos o edital solicitava a certidão negativa municipal da sede e que constasse na certidão negativa a área de atuação, a área de inscrição do instituto, ocorre que o município de Santo André onde é hoje a sede do instituto, quando você acessa o site do município e solicita uma certidão negativa municipal, a certidão não possui a informação da área de atuação, a área de atuação é informada em um comprovante que é o cadastro contribuinte, que é um outro documento, visando cumprir essa determinação do edital. (FL.1487 vl. VI)

No dia 22 de Novembro de 2019, fora analisado pela Comissão de Qualificação das Organizações Sociais o recurso interposto pelo **Instituto Diretrizes**, juntamente com outras entidades , ao processo PA nº 2018/005178-1 referentes aos documentos de Habilitação – Chamamento nº 002/2018, sendo ao final o recurso do Instituto Diretriz um dos acatados e a entidade Habilitada. (PA 2018/005178-1 fls. 2279)

Requerente	Instituto Diretrizes	DEFERIDO
	Recurso	



2034

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

1) INSTITUTO DIRETRIZES

Recorre contra sua inabilitação pelos motivos a seguir:

Ter apresentado comprovante de inscrição Municipal sem descrição do ramo de atividade, alegando que tal informação consta da CND de tributos Mobiliários.

Motiva ainda sua discordância em sua inabilitação por não apresentar publicação do seu balanço patrimonial, bem como quanto à apresentação do seu balanço patrimonial sem registro.

Resposta: Decide esta comissão, **DAR PROVIMENTO** ao recurso.

Considerando que a necessidade de análise do objeto da licitante foi atendida através da Certidão Negativa de Débitos Mobiliários, e vez que a declaração de inscrição Municipal é emitida por Órgão Público sem tal informação, utilizou-se essa comissão de diligência ao documento já apresentado, conforme faculdade prevista na Lei 8.666/93, bem com, será considerado o registro do balanço patrimonial apresentado pela licitante, considerando que houve registro do balanço patrimonial em cartório de registro civil.

Segundo a ex-secretária Marina a análise técnica das propostas fora realizada estritamente por equipe técnica, composta por médicos e uma enfermeira e a ex-secretária só tinha acesso as decisões após avaliada e validada por toda comissão.

*A primeira comissão, digamos que o numero de integrantes era maior, para essa qualificação especifica das propostas que era estritamente técnica só ficaram dois médicos e uma enfermeira, Doutora Maria Fernanda Benevenuto, Senhora Fernanda Coradini e o Doutor Frederico Campos. Quando vinha para mim já vinha avaliado e validado pela comissão com a assinatura de todos.
(FL.1487 vl. VI)*

A esta Comissão Parlamentar de Inquérito ficou evidente a **malversação** ocorrida na gestão destes processos, assim como a desídia com a doutrina administrativa, com a boa-fé, o decoro, a lealdade, e probidade na



2035

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

prática diária de boa administração. Destaca-se que este é *modus operandi* propício para o desrespeito ao erário e ao público, uma afronta à economicidade, seja por dolo ou mesmo ausente de dolo. Notou-se que o Ato administrativo, não tem a devida formalidade, o ato de nomeação é realizado sem rigor e protocolo, as ações não são acompanhadas de comproboriedade.

Constatou-se inexistência de análise criteriosa na verificação de documentos determinantes ao processo de contratação, sendo estas de competência da Comissão de Avaliação e Qualificação que por conduta no mínimo desidiosa e sem devida formalidade, validaram Atas do Instituto Diretrizes, apesar dos documentos não disporem das assinaturas obrigatórias. A Procuradoria Administrativa do Município ao que indica no exclusivo intuito de atender a solicitação dos gestores em dar celeridade e prioridade ao processo e induzidos por nomeações não efetivadas a Comissão de Avaliação e Qualificação, eximiu-se de revisar as análises, ocasionando em fato dispendiosa ao município, visto que o Instituto Diretrizes veio a celebrar contrato de grande vulto e relevância com o Município, mesmo caracterizado por evidentes irregularidades.

22. INSTITUTO DIRETRIZES

O Instituto Diretrizes celebrou com esta Municipalidade na data de 10 de janeiro de 2019, os contratos de Gestão nº 01 de 2019 e nº 02 de 2019, **(Fl. 474 vl.2)**, com o objeto de gerenciamento e operacionalização e das ações e execuções dos serviços de saúde nas Unidades Pré-hospitalar "Dr. Walter Goldman" Zona Oeste e "Doutor Heitor Ferreira Prestes" Zona



2036

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Norte, por 24 meses, sendo que para tanto a Prefeitura de Sorocaba repassará ao Instituto Diretrizes o valor global de **R\$126.439.650,00** sendo **R\$63.219.825,00** por contrato.

Os Contratos assinados em 10 de janeiro de 2019 prevêm as seguintes dotações orçamentárias

18.01.00.3.3.90.39.10.301.1001.2246

18.01.00.3.3.90.39.10.301.1001.2233

18.01.00.3.3.90.39.10.305.1001.2232

18.01.00.3.3.90.39.10.305.1001.2228

18.01.00.3.3.90.39.10.302.1001.2222

XXXV. Documentação

Na data de 10 de abril de 2018, a então Secretária de Saúde, senhora Marina Elaine Pereira a pedido da então Diretora de Área Kelly Cristiane Schettini, determinou a convocação do Instituto Diretrizes para Qualificação de Organização Social na Área de Saúde, atendendo ao Edital de Chamamento Público SES 01/2018 (**PA 2018/011.954-7 Fl. 02**)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2037

Fora aberto o Processo Administrativo PA nº 2018/011.954-7 **(PA 2018/011.954-7 Fl. 02)** denominado Secretaria da Saúde – Instituto Diretrizes – Edital de Chamamento Público SES01/2018 – Assunto (56) secretaria da Saúde (6300) edital de Chamamento.

Neste processo foram juntados os documentos encaminhados pela senhora Sueli Aparecida Romani Moraes, qualificada como Brasileira, casada, empresária, portadora da cédula de identidade RG nº19.641.639-5 SSP/SP e CPF nº 255.757.498-86, residente e domiciliada na rua Luiza Thon nº 50, bairro Homero Thon, cidade de Santo André – SP, CEP 09111-010, Presidente Representante do Instituto Diretrizes, CNPJ/MF nº 10.946.361/0001-89, sito a avenida Industrial, 780, cj11111, jardim, São André - São Paulo.

Constando o requerimento de qualificação do Instituto Diretrizes como Organização Social – O.S., nos termos da Lei Nº 9807, de 16 de Novembro de 2011. **(PA 2018/011.954-7 Fl. 05)**

Dos documentos apresentados pelo Instituto Diretrizes consta edital de convocação **(PA 2018/011.954-7 Fl. 06)** para Assembleia em caráter extraordinário, para adequação e alteração do estatuto Social e em caráter Ordinário Eleição e posse aos cargos vagos no Conselho de Administração e Conselho Fiscal, convocada para 30 de outubro de 2017.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2038

INSTITUTO DIRETRIZES
CNPJ nº 10.946.361/0001-89



EDITAL DE CONVOCAÇÃO

A Diretoria Executiva do INSTITUTO DIRETRIZES, neste ato representada pela Sra. Martha Ariana Favoretto, no exercício de suas atribuições prevista no artigo 54, item 54.2 do Estatuto Social da entidade, convoca todos os associados para a instauração da Assembleia Geral em caráter Extraordinário e Ordinário, a ser realizada no dia 30 de Outubro de 2017, às 19:00 horas, em primeira convocação, com no mínimo da metade mais um dos associados em pleno gozo de seus direitos, ou às 19:30 horas, com qualquer número de associados presentes, as deliberações das assembleias serão em forma de votação com decisão de dois terços (2/3) dos presentes, na Av. Industrial, 780, conjunto 1111, Bairro Jardim, Município de Santo André, Estado de São Paulo, CEP 09080-500 para deliberar sobre a seguinte pauta:

Em caráter Extraordinário

- 1) Alteração e adequação do Estatuto Social

Em caráter Ordinário

- 1) Eleição e posse aos cargos vagos no Conselho de Administração e Conselho Fiscal.
- 2) Outros assuntos de interesse do Instituto.

Santo André, 11 de outubro de 2017.


Diretoria Executiva
Martha Ariana Favoretto - Diretora Executiva

AFIXADO NA SEDE

Figura 8 Convocação Assembleia 31/10/2017 Instituto Diretrizes

Assim como a Ata das assembleias ordinária e extraordinária realizadas no dia 31/10/2017 **(PA 2018/011.954-7 Fl. 08)**, é importante destacar que a Ata de eleição e posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente ao órgão de gestão é documento obrigatório, previstos nos chamamentos 001 e 002 de 2018 para Habilitação, especificado no item 6.1 alínea d



2039

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

6. Dos documentos de Habilitação.

6.1 Habilitação Jurídica.

a) *Cópia do Certificado de Qualificação como Organização Social expedido pelo Poder Executivo de Sorocaba;*

b) *Estatuto Social Registrado no Cartório competente, que demonstre que sua área de atuação compatível com o Objeto de Chamamento Público regido por este edital;*

c) *Ata de Fundação da entidade;*

d) **Ata de eleição e posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente ao órgão de gestão; (grifo nosso)**

Na ocasião desta assembleia ordinária, conforme Ata (Fl. 636 vl. III) foram em tese eleitas e eleitos os seguintes membros:

Para concluir o primeiro mandato de metade dos membros do **conselho de administração** ate a data de 20/08/2019.

Regina Alves da Silva, Brasileira, casada, **empresaria**, portadora de cédula de identidade RG N° 46.369.744-3, CPF/MF: N° 372.400.168-11, residente e domiciliada na rua Roraima, 10 – Jardim Rochdale – Osasco – SP;

Zuleide Maria da Silva, brasileira, casada, comerciante, portadora da cédula de Identidade RG n° 46.369.744-3, CPF/MF: n°



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2020

372.400.168-11, residente e domiciliada na rua Azaleia roxa, 04 – Jardim Rochdale – Osasco.

Vanessa Maria dos Santos, brasileira, casada, empresaria, portadora da cédula de Identidade RG nº 2.884.098 e do CPF/MF: nº 035.734.873-78, residente e domiciliada na rua Jau Assaf, 04 – Jardim Rochdale – Osasco.

Debora Cristina de Oliveira, brasileira, casada, empresaria, portadora da cédula de identidade RG nº 55.801.585-2 e do CPF/MF: nº 447.316.578-73, residente e domiciliada na rua Cruzeiro do Sul, 04 – Jardim Rochdale – Osasco.

Para concluir o primeiro mandato de metade dos membros do **conselho de administração** ate a data de 20/08/2021.

Katia da Silva Góes, brasileira, solteira, biomédica, portadora da cédula de identidade RG nº 37.599.495-6 e do CPF/MF: nº 353.444.468-02, residente e domiciliada na Avenida Marechal João batista Mascarenhas de Moreas, 180, Bloco A2, apartamento 03, Bairro São Pedro – SP.

Katianne dos Santos Cardozo, brasileira, solteira, administradora, portadora da cédula de identidade RG nº 60.099.704-2 e do



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2047

CPF/MF: nº 353.444.465-02³⁰ residente e domiciliada na rua Fernandópolis, 08 casa 03 – Jardim Rochdale – São Paulo – SP.

Maria do Socorro de Oliveira Campos, brasileira, casada, fisioterapeuta, portadora da cédula de identidade RG nº 35.366.179-x, e do CPF/MF: nº 327.400.818-47, residente e domiciliada na rua Jair Assaf, 29 – Jardim Rochdale – Osasco.

Lenize Maria dos Santos, brasileira, solteira, empresaria portadora da cédula de identidade RG nº 53.202.821-1 e do CPF/MF: nº 276.249.798-10, residente e domiciliada na rua Manaus, 41 Casa 03 – Jardim Rochdale – Osasco.

Para concluir o mandato vago de 3ª titular do **conselho Fiscal** até a data de 20/08/2021.

Elaine Góes da Silva, brasileira, casada, comerciante, portadora da cédula de identidade RG nº 43.803.801-0 e do CPF/MF: nº 341.751.958-66, residente e domiciliada na rua Catanduva, 11 – Jardim Rochdale – Osasco.

³⁰ Número de Inscrição do CPF da senhora Katianne dos Santos Cardozo está incorreto, como identificado pela própria, observamos que o numero incorreto apresenta muita semelhança ao nº CPF da senhora Katia da Silva Góes.

2042



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO



INSTITUTO DIRETRIZES
CNPJ Nº 18.948.361/0001-89



QUADRO DE MEMBROS ELEITOS E EMPREGADOS

Conselho de Administração:

Mandato de 21/08/2017 a 20/08/2021

Presidente: SUELI APARECIDA ROMANI MORAES, brasileira, casada, empresária, RG 19.641.639-8, CPF 255.757.498-06, residente e domiciliada na Rua Lúcia Thom, 50, Heliópolis, Santo André - SP

Mandato de 21/08/2017 a 20/08/2021

Conselheira: SUELI ALVES DA SILVA, brasileira, casada, comerciante, portadora da Cédula de Identidade RG nº 21.138.848.552-SP e do CPF/MF nº 1192.375.808-81, residente e domiciliada na Rua Francisco Letícia, 790, Paulistana - SP

Conselheira: REGINA ALVES DA SILVA, brasileira, casada, empresária, portadora da Cédula de Identidade RG nº 46.269.344-1, CPF/MF nº 372.400.166-11, residente e domiciliada na Rua Rozanna, 10 - Jardim Rochdale - Osasco - SP

Conselheira: ZI LEIDE MARIA DA SILVA, brasileira, casada, comerciante, portadora da Cédula de Identidade RG nº 95.946.221-04 e do CPF/MF nº 127.987.558-73, residente e domiciliada na Rua Antônio Rova, 04 - Jardim Rochdale - Osasco - SP

Conselheira: VANESSA MARIA DOS SANTOS, brasileira, casada, empresária, portadora da Cédula de Identidade RG nº 2.824.098 e do CPF/MF nº 035.774.873-78, residente e domiciliada na Rua Iqé Assaf, 04 - Jardim Rochdale - Osasco - SP

Conselheira: DÉBORA CRISTINA DE OLIVEIRA, brasileira, casada, administradora, portadora da Cédula de Identidade RG nº 55.821.585-2, CPF/MF nº 447.316.578-73, residente e domiciliada na Av. Cívica do Sul, 100 - Jardim Rochdale - Osasco - SP

Mandato 21/08/2017 a 20/08/2021

Conselheira: KATIA DA SILVA GOMES, brasileira, solteira, bióloga, portadora da Cédula de Identidade RG nº 31.399.491-6, CPF 353.444.668-02, residente e domiciliada na Av. Marechal João Baptista Mascarenhas de Moraes, 180 N. A7 apt 03, Itaipava São Paulo - SP

Conselheira: KATHIANNE DOS SANTOS CARDOSO, brasileira, solteira, administradora, portadora da Cédula de Identidade RG nº 40.009.704-2, e do CPF/MF nº 353.444.665-02, residente e domiciliada na Rua Fernandópolis, 08 em 01 - Jardim Rochdale - São Paulo - SP

[Handwritten signature]



Conselheira: MARIA DO SOCORRO DE OLIVEIRA CAMPOS, brasileira, casada, farmacêutica, portadora da Cédula de Identidade RG nº 35.366.178-8, CPF/MF 377.603.819-47, residente e domiciliada na Rua José Assaf, 29 - Jardim Rochdale - Osasco - SP

Conselheira: LENIZE MARIA DOS SANTOS, brasileira, solteira, capateira, portadora da Cédula de Identidade RG nº 53.292.821-1, CPF/MF 276.249.798-10, residente e domiciliada na Rua Wladimir, 41, em 03 - Jardim Rochdale - Osasco - SP

Diretoria Executiva:

Mandato de 21/08/2017 a 20/08/2021

Diretora Administrativa: MARTHA ARIANA FAVORETTO, brasileira, casada, administradora, RG 15.427.048-3, CPF 156.676.838-30, residente e domiciliada na Rua dos Colômbos, 235, apto 32, Vila Lúcia, São Paulo - SP

Diretor Financeiro: JOSÉ JANEIRO PINCEI DA SILVA JUNIOR, brasileiro, solteiro, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 21.160.966-0 e do CPF/MF nº 282.728.098-18, residente e domiciliado na Av. Waldemar Ferraz, 32, apto 14º - São Paulo - SP

Conselho Fiscal:

Mandato de 21/08/2017 a 20/08/2021

1º titular: WELINGTON HONORIO NEVES, brasileiro, casado, fisioterapeuta, portador da Cédula de Identidade RG nº 271.72.426-3, CPF 214.234.338-40, residente e domiciliado na Rua Aqueduto (Antes: 984, apto 1111, Itaipava) - SP. CPF 84206-000.

2º titular: JOSÉ MARCO GUEDES ALVES, brasileiro, casado, comerciante, portador da Cédula de Identidade RG nº 37.006.092, SSP SP e do CPF/MF nº 220.003.698-12, residente e domiciliado na Rua Francisco Letícia, 790, Paulistana - SP

3º titular: ELADNE GÓES DA SILVA, brasileira, casada, comerciante, portadora da Cédula de Identidade RG nº 43.881.831-6 e do CPF/MF nº 395.441.751.958-66, residente e domiciliada na Rua Catarina, 11 - Jardim Rochdale - Osasco - SP

Santo André, 30 de setembro de 2017

[Handwritten signature]
Diretora Administrativa Martha Ariana Favoretto

Figura 9 Suposta posse dos Conselhos Administrativo e Fiscal – Instituto Diretrizes.

Ainda que a Lei Nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que dispõe sobre os registros públicos, em seu artigo 120 inciso VI, não faça clara exigência das assinaturas no corpo do documento de posse.

Art.120[...]

VI - os nomes dos fundadores ou instituidores e dos membros da diretoria, provisória ou definitiva, com indicação da nacionalidade, estado civil e profissão de cada um, bem como o nome e residência do apresentante dos exemplares. (BRASIL, LEI Nº 6.015, 1973)



2043

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Assim como da mesma forma o Código Civil - Lei 10.406/02, de 10 de janeiro de 2002, em seu Art.46 inciso II , faça apenas a expressa exigência da qualificação da diretoria mas não da presença das assinaturas no corpo do documento:

Art. 46 O registro declarará

II- o nome e a individualização dos fundadores ou instituidores, e dos diretores; (BRASIL, LEI Nº 10.406, 2002)

A ausência das assinaturas nos documentos da Ata das Assembleias realizadas no dia 31 de outubro, assim como nos documentos de posse, são fatos importantes que, por verossimilhança, endossam tese apresentada no item c. Irregularidades

XXXVI. Irregularidades

Na expressão própria dos instrumentos de investigação, assim como já no senso comum, se utiliza o termo "Laranja" para indivíduos utilizados para prática de ocultação de patrimônio, Lavagem de dinheiro, evasão fiscal, etc.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2044

Porém no âmbito da relação com a Administração Pública a utilização dos "laranjas" também tem utilidades específicas como a desimcompatibilidade de impedimentos, sejam para camuflar a consanguinidades e parentescos, assim como a driblar a impossibilidade de contratar por condenações específicas, etc.

O fato é que a realização desta prática está sempre associada ao estelionato e corrupção, assim chamou de início a atenção o fato da Presidenta do Instituto Diretrizes a época da Habilitação como organização Social neste município, ser a senhora **Sueli Aparecida Romane Moraes**, brasileira, casada, empresaria, portadora da cédula de identidade de RG nº 19.641.639-5 SSP/SP e do CPF nº 255.757.498-86, residente e domiciliada na Rua Luiza Thon nº 50, Bairro Homero Thon, cidade de Santo André – SP, ser uma micro empreendedora Individual – MEI, inscrita no CNPJ 20.527.854/0001-38 sob o código e descrição da atividade econômica principal, 96.02-5-01 - Cabeleireiros, manicure e pedicure.

Esta informação motivou esta comissão a desenvolver verificações nas documentações do Instituto Diretrizes e na sua composição da Diretoria e de Conselhos, realizando inclusive oitivas e diligências.

Desta forma, a senhora **Lenize Maria dos Santos**, que figura na relação do Conselho do Instituto Diretrizes, brasileira, solteira, portadora da cédula de identidade RG nº 53.202.821-1 e do CPF/MF: nº 276.249.798-10, residente e domiciliada na Rua Manaus, 41 Casa 03 – Jardim



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Rochdale – Osasco, fora ouvida por esta comissão em solo de seu domicílio, no dia 19 de Fevereiro de 2020, ocasião a qual relatou.

Quando questionada sobre conhecimento do Instituto Diretrizes, a depoente declarou não ter conhecimento, assim como quando questionada sobre sua participação em reuniões do instituto Diretrizes, declarou nunca ter participado. A Senhora **Lenize Maria dos Santos** assinou termo declarando o que segue:

Osasco, 19 de Fevereiro de 2020, recebi a visita dos Vereadores, Presidente e Relatora da C.P.I. 03-2019 da Câmara Municipal de Sorocaba. Porém desconheço o Instituto Diretrizes CNPJ nº 10.946.361/0001-89, que cita que sou conselheira de administração até a data de 20/08/2021. (FL. 571 V.L. III)

Na ocasião, também fora ouvida a senhora **Katianne dos Santos Cardozo**, que também figura na relação do Conselho do Instituto Diretrizes, brasileira, solteira, portadora da cédula de identidade RG nº 60.099.704-2 e do CPF/MF: nº 055125385-19 residente e domiciliada na rua Fernandópolis, 08 casa 03 – Jardim Rochdale – Osasco – SP, a qual relatou

Quando questionada sobre o reconhecimento de seu nome junto ao quadro de conselheiros do Instituto Diretrizes, a mesma declarou que o nome era o dela assim como o número do RG, sendo o CPF



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

divergente, porém declarou não ter conhecimento do Instituto Diretrizes, nunca ter ouvido sobre o mesmo e nunca ter participado de nenhuma reunião do supra citado instituto. A Senhora **Katianne dos Santos Cardozo** assinou termo declarando o que segue:

Osasco, 19 de Fevereiro de 2020, recebi a visita dos Vereadores, Presidente e Relatora da C.P.I. 03-2019 da Câmara Municipal de Sorocaba. Porém desconheço o Instituto Diretrizes CNPJ nº 10.946.361/0001-89, que cita que sou conselheira de administração até a data de 20/08/2021. (FL. 569 V.I III)

Em consonância a senhora **Elaine Góes da Silva**, que está relacionada como Conselheira Fiscal do Instituto Diretrizes, brasileira, do lar, portadora da cédula de identidade RG nº 43.803.801-0 e do CPF/MF: nº 341.751.958-66, residente e domiciliada na rua Catanduva, 11 – Jardim Rochdale – Osasco, declarou a esta Comissão Parlamentar de Inquérito que não possui conhecimento dos fatos.

É de fundamental relevância, relatar que as assinaturas das conselheiras residentes ao bairro Jardim Rochdale de Osasco, não constam nas atas das assembleias ordinária e extraordinária do dia 30 de outubro de 2017, assim como não contam em atas de posse, sendo o único documento supostamente assinado pelas mesmas a lista de presença da Assembleia Ordinária e Extraordinária de, 22 de Janeiro de 2019.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Porém ao observar os documentos é notória a divergência nas assinaturas, abaixo as folhas da Lista de presença das Assembleias de 22 de Janeiro de 2019. **(Fls. 1258 -1259 vl. 04)**

INSTITUTO DIRETRIZES

LISTA DE PRESENÇA
INSTITUTO DIRETRIZES
CNPJ/MEF N° 10.948.381/0001-89
ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINARIA E ORDINARIA

Santo André/SP 22 de janeiro de 2019

NOME	ASSINATURA
Stanh Aparecida Rosetti Moraes	<i>[Handwritten Signature]</i>
Sueli Alves da Silva	<i>[Handwritten Signature]</i>
Regina Alves da Silva	<i>[Handwritten Signature]</i>
Tatiane Maria da Silva	<i>[Handwritten Signature]</i>
Viviane Maria dos Santos	<i>[Handwritten Signature]</i>
Deborah Cristina de Oliveira	<i>[Handwritten Signature]</i>
Kátia da Silva Gomes	<i>[Handwritten Signature]</i>
Antoniene dos Santos Cardoso	<i>[Handwritten Signature]</i>

Av. Industrial, 780 - C. 1.111 - Jardim - CEP 09080-500 - Santo André/SP
(11) 3456 6798
www.instituodiretrizes.com.br

INSTITUTO DIRETRIZES

NOME	ASSINATURA
Maria do Socorro de Oliveira Campos	<i>[Handwritten Signature]</i>
Lenize Maria dos Santos	<i>[Handwritten Signature]</i>
Kátia Puzosato Gregatti	<i>[Handwritten Signature]</i>
Viviane Alves Campanello	<i>[Handwritten Signature]</i>
José Márcio Guedes Alves	<i>[Handwritten Signature]</i>
Eliane Góes da Sila	<i>[Handwritten Signature]</i>
Rui dos Santos Rios Marques	<i>[Handwritten Signature]</i>
Maria Celene de Feres	<i>[Handwritten Signature]</i>
Marcelo Ferrares Dantas	<i>[Handwritten Signature]</i>

Av. Industrial, 780 - C. 1.111 - Jardim - CEP 09080-500 - Santo André/SP
(11) 3456 6798
www.instituodiretrizes.com.br

Figura 10 Lista de Presença das Assembleias dia 22/01/2019.

Abaixo Declaração encaminhada pela Senhora Eliane Góes da Sila **(Fl. 567 vl. III)** na qual a assinatura possui reconhecimento do 1º Cartório de Registro Civil de Osasco.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

567

Declaração de Ausência

CPI - 03/2019

Ofício N° 14/20

Eliane Goes Da Silva, solteira, do lar inscrita no CPF n°341.751.958-05 e RG N°43.803.801-0, residente e domiciliada na Rua Catanduba N°11, Jardim Rochdale - Osasco - São Paulo, vem, em respeito ao ato e essa Comissão supra-citada, no qual foi intimada para comparecer no Plenário da Câmara Municipal Sorocaba, designada para o dia 14 de fevereiro de 2020, às 09h00min, a fim de que seja tomado seu depoimento, na qualidade de testemunha, acerca dos fatos objeto da CPI.

Declaro a esta Comissão de Inquérito Parlamentar, que não tenho conhecimento dos fatos, já que estou nessa cidade, assim como não sei como meu CPF, RG e endereço foi parar nesta comissão.

Vale ressaltar que não tenho condições de ir e esta cidade possui muita má fama, problemas prazulísticos e vive sobre meus cuidados, assim como meus dois filhos menores.

Osasco, 13 de fevereiro de 2020.



Nota-se claramente que as assinaturas não são correspondentes nos distintos documentos

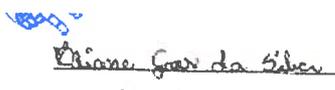
Senhora Eliane Góes da Sila	
Assinatura - Declaração Encaminhada a C.P.I. -03/2019 – Com reconhecimento do 1º Cartório de Registro Civil de Osasco	<u>Suposta Assinatura</u> na Lista de presença das Assembleias de 22/01/2019



2049

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

 Eliane Goes Da Silva CPI - COMISSÃO LEVE DAS PESSOAS NATURAIS E DE INTERDIÇÃO DE DIREITOS	 ASSINATURA
---	--

Da mesma forma abaixo os documentos assinados pelas senhoras **Katianne dos Santos Cardozo** e **Lenize Maria dos Santos**.



507

CPI - 03/2019

Eu, KATIANNE DOS SANTOS CARDOSO
Nacionalidade Portuguesa naturalidade Perdópolis, BA
Estado civil casada Profissão professora Formação 1º grau
Endereço Rua Leopoldina, nº 18, casa 13, Jardim Sorocaba, Sorocaba
Inscrição no CPF nº 05512538270 e no RG nº 0.099.704-2

Declaro que em atenção a comissão Parlamentar de inquérito, CPI-03/2019, prestei informações e esclarecimentos que me foram requeridos, sendo as alegações prestadas no presente depoimento verdadeiras e prestadas de livre e espontânea vontade, na presença dos membros da comissão parlamentar, de forma irreversível, sob pena de falsas testemunhas, nos termos do art. 4º, inciso II da Lei Nº 1570, de 18 de março de 1952 e o art. 342 do Código Penal.

02 de 19 de Junho de 2019

Katianne dos Santos Cardozo

Deponente



510

CPI - 03/2019

Eu, Lenize Maria dos Santos
Nacionalidade Brasileira naturalidade Alagoas, Maceió
Estado civil viúva Profissão do lar Formação 2º ano de fundamental
Endereço R. Mariana, 415, casa 3
Inscrição no CPF nº 276.249.9160 e no RG nº 53.202.821-2

Declaro que em atenção a comissão Parlamentar de inquérito, CPI-03/2019, prestei informações e esclarecimentos que me foram requeridos, sendo as alegações prestadas no presente depoimento verdadeiras e prestadas de livre e espontânea vontade, na presença dos membros da comissão parlamentar, de forma irreversível, sob pena de falsas testemunhas, nos termos do art. 4º, inciso II da Lei Nº 1570, de 18 de março de 1952 e o art. 342 do Código Penal.

de de 2019

Lenize Maria dos Santos

Deponente



Figura 11 Declarações a C.P.I. 03/2019



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Nota se novamente divergência nas assinaturas não nos distintos documentos

Lenize Maria dos Santos	
Declaração a Comissão Parlamentar de Inquérito C.P.I. 03/2019	<u>Suposta Assinatura</u> na Lista de presença das Assembleias de 22/01/2019
<p>de _____ de 2020.</p> <p><u>Lenize Maria dos Santos</u></p> <p>Depoente</p>	<p><u>[Assinatura]</u></p> <p>ASSINATURA</p>

Katianne dos Santos Cardozo	
Declaração a Comissão Parlamentar de Inquérito C.P.I. 03/2019	<u>Suposta Assinatura</u> na Lista de presença das Assembleias de 22/01/2019
<p><u>Katianne dos Santos Cardozo</u></p> <p>Depoente</p>	<p><u>Katianne dos S. Cardozo</u></p>



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Evidencia se prática dolosa de falsificação de documento particular, conceituado no Artigo 533.º do Decreto-Lei nº 44 129 de 28 de Dezembro de 1961 “São documentos particulares, simples ou meramente legalizados, os escritos ou assinados por qualquer pessoa, sem intervenção de funcionário público, e que se não achem autenticados” e Previsto no Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940. – Código Penal Art. 298 - Falsificar, no todo ou em parte, documento particular ou alterar documento particular verdadeiro: com Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa. Assim como a prática da Falsidade ideológica também prevista no Código Penal art. 229

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa (BRASIL, DECRETO-LEI nº 44.129, 1961)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO



Figura 12 composição dos Conselhos no período de Habilitação. (em laranja os membros residentes no Rochdale de Osasco).

A contrafação da Ata das assembleias de 30 de outubro de 2017, a qual o Instituto Diretrizes teria adequado aspectos estatutários para participar dos processos licitatórios é previsto como crime também pela Lei que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, instituindo normas para licitações e contratos da Administração Pública, o artigo 90 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que determina que:

Art. 90 Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo do procedimento licitatório, com o intuito de obter, para si ou para outrem, vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação:

Pena - detenção, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa. (BRASIL, LEI nº 8.666, 1993)



2053

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Nesta esteira, o Desembargador Rogério Gesta Leal, autor do voto vencedor no Processo 001/2.10.0126553-8 (CNPJ:1265532-09.2010.8.21.0001) da 7ª Vara da Comarca de Porro Alegre – RS, explica que:

O tipo penal, ao incluir na sua redação "outro expediente" admite que a realização da conduta seja feita por apenas uma pessoa, e essa ação é compatível com a utilização de documentos falsos utilizando subterfúgios ilícitos para que a empresa por representada consagre-se vencedora (RIO GRANDE DO SUL, 2013)

Desta forma, fato também a Ata das assembleias do dia 29 de janeiro de 2019, do Instituto Diretrizes, sendo que a extraordinária constituiu a abertura de filiais para atender os contratos de gestão no município de Sorocaba

3 — Após a leitura, a Senhora Presidente colocou para apreciação o expediente do I item da pauta: A Sra. Presidente informa que o Instituto Diretrizes consagrou-se vencedor dos processos licitatórios Chamamento Público 001 e 002 para gestão, execução e operacionalização das Unidades Pré-hospitalar Zona Oeste e Zona Norte. Foi explanado que por este motivo, o Instituto Diretrizes deverá constituir nova filial no município de Sorocaba; para cumprir as exigências daquele Município. Foi explanado aos presentes que a abertura de filial para cumprimento de exigência para realização de Contrato de Gestão hospitalar já está prevista no Estatuto da DIRETRIZES e a



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

composição do Conselho de Administração será realizada na forma do Conselho de Administração de Gestão Delegada, conforme o inciso III do artigo 54 do Estatuto, sendo que a Filial Sorocaba — Unidade Pré-hospitalar Zona Oeste; embora COM autonomia Administrativa e financeira esta sujeita ao controle da Matriz de acordo com a Legislação vigente. bem como pelo Estatuto da DIRETRIZES. A solicitação de contratação e a abertura da Filial para a Gestão do Contrato de Gestão com o Município de Sorocaba foi aprovada por unanimidade pelos associados presentes; 2 item da pauta: A Senhora Presidente ; justificou que em razão da abertura da Filial Sorocaba, necessária se fazia a adequação do Estatuto cuja minuta, previamente distribuída ao presente ; foi submetida a debates. Estando de acordo com os termos da alteração e adequação, os associados aprovaram o novo texto por aclamação. Dessa forma; o novo Estatuto, cujo copia é neste ato anexada a esta ata, devera ser encaminhado a registro Público para a produção de seus efeitos legais; Apos franqueada a palavra ; sem que ninguém quisesse fazer uso da mesma, a Sra. Presidente deu por encerrada a Assembleia Extraordinária. (fl. 1245 vl. V)

E a ordinária como ponto de pauta a eleição e posse ao cargo vagos de Diretor Executivo / Administrativo da Matriz e eleição e posse aos cargos no Conselho de Administração e Diretoria Executiva da filial (003) Sorocaba.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2015

Eleição e posse ao cargo vago de Diretor Executivo / Administrativo da Matriz Eleição e posse aos cargos no Conselho de Administração e Diretoria Executiva da filial (003) Sorocaba ; 2) Outros assuntos de interesse do Instituto. Ato contínuo ; passou-se ao 1º item da pauta: A Sra. Presidente justificou a necessidade da eleição em razão da renúncia da atual Diretora Executiva /Administrativa da Matriz, bem como em razão da abertura da Filial (003) Sorocaba, necessário se faz a eleição do Conselho de Administração e Diretoria, o que foi aceito por todos, suspendendo a sessão por 30 minutos para que fosse elaborada a composição dos nomes, nos termos do Estatuto Social Não havendo a candidatura de chapas para concorrência aos cargos, a Sra Presidente sugeriu a dispensa do procedimento eleitoral, previsto no Estatuto Social, sugerindo que os presentes indicassem, entre aqueles que pudessem ocupar os cargos. Com a concordância dos presentes, e aprovação pelo quadro de associados efetivos pelo Conselho de Administração, foram feitas as seguintes indicações para eleições: (fl. 1246 vl. V)

Conforme declarado a esta comissão, pessoas tiveram seus nomes e dados utilizados sem autorização pelo Instituto Diretrizes e ao que tudo indica suas assinaturas forjadas na Ata supracitada o que a nosso entendimento demanda a **impugnação dos referidos documentos** e a **suspensão de seus efeitos** na aplicação dos processo de Chamamento Público 002 - PA 2018/005.178-1, e Chamamento Público 001 - PA 2018/005.176-5 e dos Contratos de Gestão 01 de 2019 e 02 de 2019, junto a está municipalidade, assim como a responsabilização civil e criminal dos responsáveis.



2056

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

23. CONCLUSÕES EIXO 2 GESTÃO COMPARTILHADA

A Comissão Parlamentar de Inquérito, concluiu e cumpre-se evidenciar, que a Secretária de Saúde não comprovou embasamento técnico, com estudo específico e comprobatório que estabeleça à gestão compartilhada das Unidades de Urgência e Emergência como vantajosa a execução dos serviços de saúde em detrimento do serviço executado pela gestão Pública. Caracteriza-se uma decisão exclusivamente amparada em "desejo político e pessoal" agindo ao arrepio da decisão colegiada da conferência Municipal de Saúde.

No tocante ao processo de contratação, a esta Comissão Parlamentar de Inquérito evidenciou-se a **malversação** ocorrida na gestão destes processos, assim como a desídia com a doutrina administrativa, com a boa-fé, o decoro, a lealdade, e probidade na prática diária de boa administração. Destaca-se que este é **modus operandi** propício para o desrespeito ao erário e ao público, uma afronta à economicidade, seja por ou mesmo ausente de dolo. Notou-se que o Ato administrativo, não tem a devida formalidade, o ato de nomeação é realizado sem rigor e protocolo, as ações não são acompanhadas de comproboriedade.

Constatou-se inexistência de análise criteriosamente na verificação de documentos determinantes ao processo de contratação, sendo estas de competência da Comissão de Avaliação e Qualificação que, por conduta no mínimo desidiosa e sem devida formalidade. A Procuradoria Administrativa do Município ao que indica no exclusivo intuito de atender a



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

solicitação dos gestores em dar celeridade e prioridade ao processo e induzidos por nomeações não efetivadas na Comissão de Avaliação e Qualificação, eximiu-se de revisar as análises, ocasionando em fato dispendioso ao município, visto que o instituto Diretrizes veio a celebrar contrato de grande vulto e relevância com o Município, mesmo caracterizado por evidentes irregularidades.

Conclui-se também que o Instituto Diretrizes, incorreu em aparente **prática dolosa de falsificação de documento particular**, conceituado no Artigo 533.º do Decreto-Lei nº 44.129 de 28 de Dezembro de 1961 e Previsto no Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940. Código Penal Art. 298 - Falsificar, no todo ou em parte, documento particular ou alterar documento particular verdadeiro: com Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa.

Diz-se isto, pois a doutrina classifica documento particular, "*aquele que é formado sem a intervenção de oficial ou funcionário público, ou de pessoa investida de fé pública*", adequando-se, então, o fato ao tipo penal. [Capez, Fernando. Curso de direito penal, volume 3, 17ª ed. atual. - São Paulo: Saraiva Educação, 2019, p. 447].

Do mesmo modo, conclui-se pelos indícios de **prática de falsidade ideológica**, C.P. Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

205B

três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Assim, pelo fato de muitas informações terem sido inseridas nos documentos supra, sem a ciência dos signatários, isto é, documentos materialmente corretos, mas com um **conteúdo que não corresponde à realidade**. Na doutrina, a falsidade ideológica é explicada quando "*há modificação da estrutura formal do documento, de maneira que ele vem a ser elaborado e assinado exatamente por quem deve fazê-lo. Entretanto, tal pessoa, embora legitimada a lançar a declaração, o faz de modo inverídico quanto ao conteúdo*". [CAPEZ, 2019, p. 502].

A falsificação das Atas das assembleias de 30 de outubro de 2017, e Ata 22 de Janeiro de 2019, ao nosso entendimento caracteriza também aparente crime Licitatório previsto pelo artigo 90 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Art. 90 Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo do procedimento licitatório, com o intuito de obter, para si ou para outrem, vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação Pena - detenção, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa.



CAPÍTULO VI. EIXO 3 SISTEMA INFORMATIZADO DE SAÚDE (SIS)

A Finalidade do Eixo 3 Sistema Informatizado de Saúde (SIS) Definido pelo plano de Trabalho da Comissão Parlamentar de inquérito 03/2019, consiste em analisar o modelo de contratação da empresa VIVER SISTEMA LTDA. CNPJ 46.634.044/0001-74, assim como a natureza e legitimidade do termo de Inexigibilidade, análise da execução do Termo de referência do C.P.L. 2238/2013 – Contrato SIM 182/2014, e sua efetiva aplicação.

Foram analisados documentos pertinentes aos contratos e colhido depoimento de testemunhas em oitivas, inclusive contando com auxílio do P.A. nº2019/038.398 4 Corregedoria Geral do Município.

24. SISTEMA SIS

A Secretaria de Saúde do município de Sorocaba iniciou em 2010 um processo de implantação para **Sistema de Informação da Saúde**, assim nos termos do pregão presencial nº 038/2010, processo C.P.L. nº 2645/2010, foi contratada a Fundação **CPqD – Centro de Pesquisa e Desenvolvimento em Telecomunicações** para fornecer sistemas de gestão pública municipal para as Secretarias da Saúde e da Educação, incluindo licença de uso,

2060



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

implantação do sistema, suporte técnico e manutenção, pelo prazo inicial de 36 meses, conforme contrato assinado em 11/01/2011.

XXXVII. Inexigibilidade

Em 2013, depois de implantado o Sistema Informatizado da Saúde - "SIS", a administração municipal iniciou novo processo para manutenção e continuidade do sistema, a senhora Fernanda Ribeiro Matielo Caruso³¹, a analista de sistema subscreveu documento que figura como justificativa em 20/12/2013, no qual declarou.

Entendemos que é mais viável para o município a continuidade do atual Projeto, considerando a necessidade de melhorias e aperfeiçoamento do atual sistema de informação da Saúde, do que substituir o software e reiniciar o projeto que, independe da perda financeira e de esforços, impactara negativamente na credibilidade dos profissionais da saúde, aumentando a dificuldade de nova implantação. (C.P.L. 2238/14, fl.90F)

Ocorre que o contrato oriundo do C.P.L. 2645/2010, permitiria a prorrogação e aditamento, no entanto o senhor Mauricio Rodrigo Gomes, a época Diretor de Área de TI, justificou a abertura de novo processo declarando que a empresa CPqD, deixou de prestar serviços ao "SIS" em janeiro de

³¹ Fernanda Ribeiro Matielo Caruso, Analista de Sistemas, Matrícula 204714.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2067

2014, necessitando assim firmar contrato com a empresa Vivver Sistemas detentora dos Programa Fonte. **(C.P.L. 2238/14, fl.90F).**

Isto se deu ao fato da empresa CPqD, em 18 de novembro de 2013, apresentou documento denominado Declaração de Titularidade do sistema "CPqD Gestão Pública de Saúde", declarando ser a única entidade em condições de prestar serviços utilizando tal ferramenta, conseguinte na data de 24 de novembro de 2013 emitiu novo documento de Declaração de Titularidade, declarando ceder os direitos a empresa Vivver sistemas **(C.P.L.2238/14 fl.43)**, conseguinte a Empresa Vivver Sistemas, em 05 de dezembro de 2013 a apresentou documento de Declaração de Propriedade Exclusiva de Software, **(C.P.L.2238/14 fl.46)**, na qual declara ser a única detentora dos direitos do Software Sistema Saúde, regularmente registrado ao INPI – Instituto Nacional de Propriedade Industrial, sob o número RS10568-4.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2062

Comissão de Inquérito e Responsabilização do Poder Judiciário

CPqD

R. Dr. Álvaro Mendes Sobrinho, 60
Piedade das Pedras, s/nº - Sorocaba
CEP: 13508-000
(13) 3334-1000

DECLARAÇÃO DE TITULARIDADE

A Fundação CPqD - Centro de Pesquisa e Desenvolvimento em Telecomunicações, devida para as atividades que se encontram descritas no estatuto, de despesa patrimonial de natureza despesa de natureza "CPqD - Unidade Técnica - Saneamento", conforme proposta comercial nº 2048-2010.

O Sistema acima é objeto da Resolução de processo CPI nº 2048/2010, Processo Parlamentar nº 018/2019, que resultou em contrato de prestação de serviços firmado entre a Câmara Municipal de Sorocaba e a Fundação CPqD.

Declaro a verdade que estou assumindo de comercialização de serviços, em o por do processo para prestação de serviços relacionados a este sistema, no âmbito da Câmara Municipal de Sorocaba, sendo portanto a Fundação CPqD a responsável em condições de prestar serviços utilizando com ferramenta.

Por ser verdade, firma a presente na forma da Lei.

Sorocaba, SP, 11 de novembro de 2015.

Márcio Ubiraci
Diretor Comercial
Fundação - CPqD

Figura 13 Declaração de Titularidade CPqD

2063



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

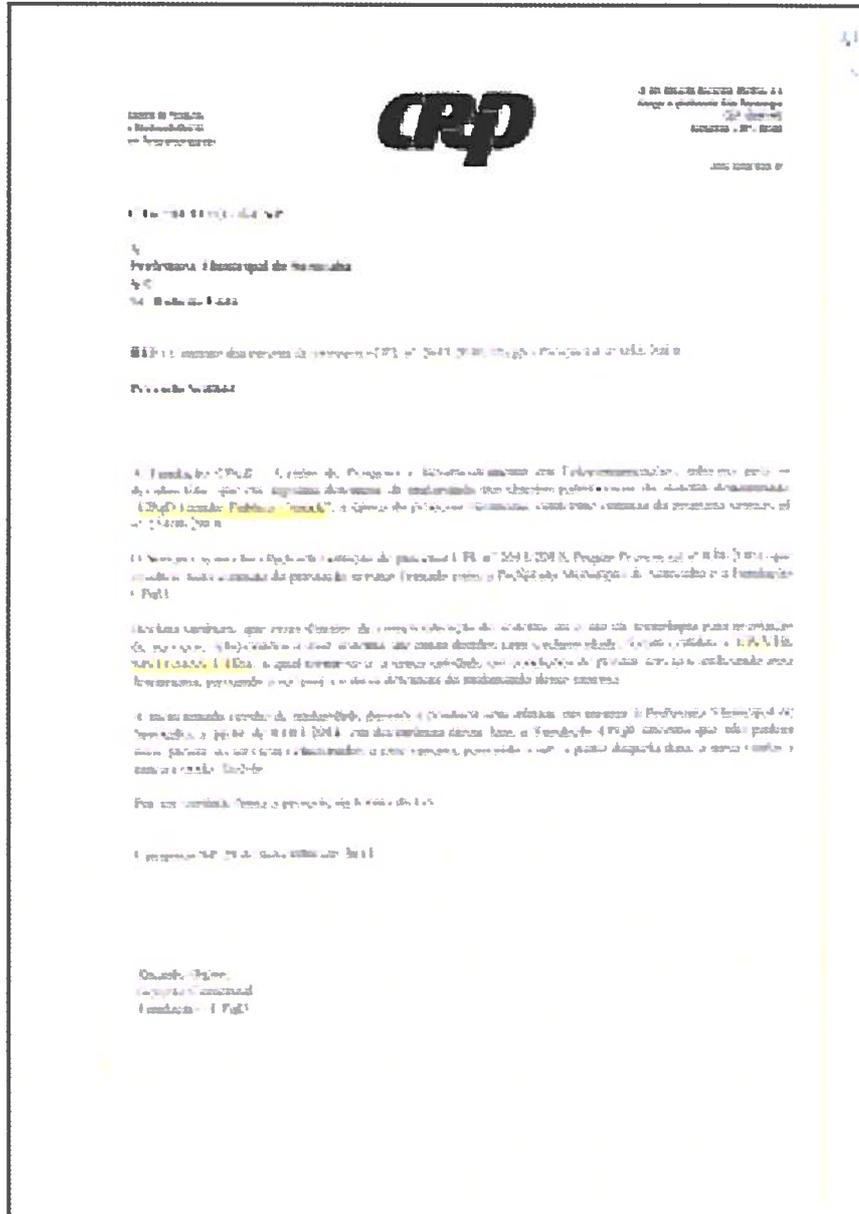


Figura 14 Ofício CTnº 01/11/13 GCAP



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

VIVER

DECLARAÇÃO DE PROPRIEDADE EXCLUSIVA DE SOFTWARE

VIVER SISTEMAS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 03.381.389/0001-50, com sede à Rua Joubert Guerra, 32 - Ouro Preto - Belo Horizonte - MG - 31.310-230, por seu representante legal, Sr. Geraldo Tadeu da Conceição Cruz, **DECLARA** para os devidos fins e sob as penas da lei que é a **ÚNICA E EXCLUSIVA** detentora dos direitos patrimoniais do Software SISTEMA DE SAÚDE, regularmente registrado junto ao INPI - Instituto Nacional de Propriedade Industrial sob número RS10568-4, cujas características encontram-se descritas no Certificado de Registro de Programa de Computador em anexo.

Para que produza efeitos legais, firma a presente.

Belo Horizonte 05 de dezembro de 2013.


VIVER SISTEMAS LTDA

Figura 15 Declaração de Propriedade Exclusiva de Software - Viver Sistemas

2065



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO INDUSTRIAL E COMÉRCIO EXTERIORES
INSTITUTO NACIONAL DE PROPRIEDADE INDUSTRIAL

CERTIFICADO DE REGISTRO DE PROGRAMA DE COMPUTADOR **RS 10568-4**

O INSTITUTO NACIONAL DE PROPRIEDADE INDUSTRIAL, mediante o presente Certificado de Registro de Programa de Computador, válido por 10 anos a partir do 1º de janeiro subsequente à data de depósito, concede em conformidade com o art. 2º da Lei Nº 5.306 de 18 de dezembro de 1966 e arts. 1º e 2º do Decreto Nº 98, de 25 de agosto de 1966:

Título: SISTEMA DE SAUDE
Data de Depósito: 15 de junho de 2003
Título: SISTEMA DE SAUDE
Autor: TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES E SISTEMAS
Invenção: SOFTWARE, OBJETOS PARCIAIS
Classe de Atividade: 72-00, 72-01
Tipo de Programa: SOFTWARE, APPLIC, UTIL
Classificação Técnica em classes: SOB SIG 4.0 DA TAB 02/00

O Conselho Federal resolveu a respeito do programa de propriedade intelectual registrado sob o título acima e resolveu, em 29 de abril de 2003, conforme deliberação do Conselho de Direção, inscrever no processo administrativo de registro:

A propriedade de conhecimento do programa de computador acima descrito, inscrita sob o nº 10568-4, de 15 de junho de 2003, para fins de reconhecimento de direito de propriedade intelectual, para o titular:

Expedido em 15 de dezembro de 2003

[Assinatura]
Mário de Almeida
Diretor-Geral do Registro de Programa de Computador

[Assinatura]
Mário Helder de Almeida Neves
Diretor de Registro de Tecnologia de Informação



Figura 16 Certificado Registro de Programa de Computador – Vivver Sistemas



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2016/6

Com base nesses documentos, servidores da Prefeitura deram encaminhamento ao processo como **inexigibilidade de licitação** entendendo que a Vivver teria exclusividade na prestação de serviços de manutenção do sistema por ser a titular dos direitos de propriedade do software).

Assim, com a ratificação do Prefeito à época que encampou as justificativas e o parecer jurídico, declarou-se a inexigibilidade de licitação (inexigibilidade nº 70/2013), foi contratada a empresa Vivver Sistemas de para manutenção e aprimoramento do Sistema da Secretaria da Saúde, pelo prazo inicial de 12 meses, conforme contrato assinado em 11/03/2014.

O Contrato SIM 182/2014, fora assinado em 11 de março de 2014 pelo então Secretário Armando Marinho Bardou Raggio, no valor de R\$1.127.000,00, com duração de 12 meses, dotação 180100.3390.39.99.10.301.1001.2083, empenho inicial 4731, tendo ao longo dos anos as seguintes prorrogações.

Vigência	Valor	
11/03/2014-11/03/2015	R\$ 1.127.000,00	Armando Marinho Bardou Raggio
12/03/2015-11/03/2016	R\$ 1.189.773,90	Francisco Antônio Fernandes
12/03/2016-12/03/2017	R\$ 1.189.773,90	Francisco Antônio Fernandes
12/03/2017 11/09/2017	R\$ 594.886,98	Rodrigo Moreno
12/07/2017-11/09/2018	R\$ 189.773,90	Jaqueline Coutinho
12/09/2018-11/03/2019	R\$ 594.886,98	José Antônio Caldini Crespo

2067



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

12/05/2019-11/08/2019	R\$ 297.443,49	José Antônio Caldini Crespo
-----------------------	----------------	-----------------------------

Tabela 52 Prorrogações Vivver Sistemas

No entanto, ao analisar referido processo, de pronto causou estranheza a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, o fato da Empresa CPQD, supostamente enviar documento de Declaração de Titularidade subscrito pelo senhor Ricardo Dipsie – Gerente Comercial, datado de 18 de novembro de 2013, no qual declara ser legítima detentora dos direitos patrimoniais do sistema denominado **CPqD Gestão Pública – Saúde**, e nove dias após enviar ofício CTn° 01/11/13 GCAP Subscrito novamente pelo senhor Ricardo Dipsie, declarando que foram cedidos a empresa Vivver Sistemas, os direitos de comercialização e uso da tecnologia do referido sistema, tornando a (em tese) única entidade em condições de prestar serviços.

Na mesma esteira, devemos observar o que reza o artigo 25, inciso 1º da Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

1 - para aquisição de materiais, equipamentos, ou gêneros que só possam ser fornecidos por produtor, empresa ou representante comercial exclusivo, vedada a preferência de marca, devendo a comprovação de exclusividade ser feita através de atestado fornecido pelo órgão de registro do comércio do local em que se realizaria a licitação ou a obra ou o serviço, pelo Sindicato, Federação ou Confederação Patronal, ou, ainda, pelas entidades equivalentes;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2068

[...] (BRASIL, LEI n° 8.666, de 21 de JUNHO de 1993, 1993)

Observamos que documento denominado **DECLARAÇÃO DE PROPRIEDADE EXCLUSIVA DE SOFTWARE** encaminhado pela empresa Vivver Sistemas Ltda., em 05 de Dezembro de 2013 ao poder executivo desta Municipalidade, subscrito pelo Senhor Geraldo Tadeu da Conceição Cruz, declara para os devidos Fins sob as penas legais da Lei que:

[...é a ÚNICA EXCLUSIVA detentora do software SISTEMA DE SAÚDE, regularmente registrado junto ao INPI – Instituto Nacional de Propriedade Industrial, sob o Número RS 10568-4, cujas características encontra se descritas no Certificado de Registro de Programa de Computador em Anexo. (C.P.L. 2238/2014 FL. 46)

Cumprase dizer que o ofício CTn° 01/11/13 GCAP faz menção ao programa **CPqD Gestão Pública – Saúde** e declaração da Vivver Sistemas Ltda. ao software SISTEMA DE SAUDE, cujo o Certificado de Registro de Programa de Computador n° RS10568-4 emitido pelo Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), traz a clara menção que possui abrangência relativa a exclusividade de fornecimento, , para fins de Inexigibilidade.

“a exclusividade de comercialização do programa de computador, objeto deste Certificado,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2069

não tem abrangência relativa a exclusividade de fornecimento, estatuída pelo artigo 25, inciso 1º da Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, para fins de Inexigibilidade de licitação para compras pelo Poder Público." (Ofício CTnº 01/11/13 GCAP)

O Senhor Helmar Álvares, Chefe de Divisão Programas de Computador e topografia e circuitos integrados do INPE, declarou a Controladoria Geral do Município e sendo compartilhado com esta comissão o que segue:

Informamos que de fato existe um registro (ANEXO 019 5426 BR 21 2015 000199-0) com o Título CPQD3110 – CPQD GESTÃO PÚBLICA DE SAÚDE, CUJO A TITULAR É FUNDAÇÃO CPQD - CENTRO DE PESQUISAS E DESENVOLVIMENTO EM TELECOMUNICAÇÕES. Esse programa tem dois autores e um deles é RODRIGO DE PEREIRA DE MENDONÇA, que também é autor único do programa SISTEMA DE SAÚDE (ANEXO 019 5428 10568-4) de titularidade de VIVVER SISTEMAS LTDA.. Informamos ainda que ambos os programas foram registrados em datas diferentes e apresentam campo de programa e aplicação também distintos, conforme informações disponíveis para consulta pública no portal do INPI.

Assim o Senhor Helmar Álvares, afirmou que "De acordo com as informações acima não podemos afirmar que se trata ou não do mesmo sistema.", Constata se, no entanto que os programas possuem registros diferentes, em datas diferentes e campo de programa e aplicação também distintos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2020

Programa	Proprietário	Registro	Data
CPQD3110 – CPQD GESTÃO PÚBLICA DE SAÚDE	Fundação CPQD - Centro de Pesquisas e Desenvolvimento em telecomunicações	Anexo 019 5426 BR 51 2015 000199-0	15/07/2009
Sistema de Saúde	Vivver Sistemas Ltda..	Anexo 019 5428 10568-4	06/05/2013

Tabela 53 Registros INPI

Em declaração a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, em oitiva da data de 27/02/2020, o Senhor Geraldo Tadeu D. Cruz (**Fl. 1489-1491 vl. VI**) Diretor Comercial da empresa Vivver Sistemas Ltda., confirmou que se tratam de Softwares distintos que o programa da Vivver é um e o da CPqD é outro, e que acredita ter ocorrido algum equívoco no envio dos documentos, por alguma descuido a Vivver enviou o seu certificado INPI e reafirma o desenvolvimento da CPqD é uma outra plataforma e outro registro sendo o CPqD proprietário e a Vivver participante do desenvolvimento, e também esclareceu que o certificado da CPQD é o responsável pela inexigibilidade.

No entanto o Contrato de Licença de Programa de Computador celebrado entre a Fundação CPqD - Centro de Pesquisas e Desenvolvimento em Telecomunicações e a Vivver Sistemas Ltda., que tem como objeto o fornecimento da Licença de comercialização do Sistema Software de Gestão Pública Saúde, em sua versão IT-2014-S3787654 a licenciada, que a licença ora concedida torna a licenciada a única empresa autorizada a comercializar, prestar os serviços de suporte e manutenção e todos os demais serviços associados,

2077



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

necessários para a instalação, operação e customização deste sistema junto aos usuários finais, é datado de 11 de março de 2015 com vigência de 3 anos.

Nota-se que o referido contrato entre a CPqD e a Vivver Sistemas Ltda., fora assinado exatamente um ano após a celebração de contrato entre a Prefeitura Municipal de Sorocaba e a empresa Vivver sistemas, tendo como único documento em tese comprobatório a época da exclusividade que se trata, ofício CTn° 01/11/13 GCAP encaminhado pelo senhor Ricardo Dipsie, sem assinatura.

Em resposta a solicitação da Corregedoria Geral do Município a CPqD encaminhou ofício CT 2000/002/20 de 05 de fevereiro de 2020, documento compartilhado com esta Comissão Parlamentar de Inquérito, no qual declara que reconhece a veracidade do **“Contrato de Fornecimento de Licença de Comercialização do Sistema Software de Gestão Pública de Saúde”**, também encaminhou em anexo cópia dos Certificados de Registros de programa de Computador, 09189-0 e BR 51 2015 000199-0 os quais segundo a mesma corresponde aos utilizados no instrumento de contrato 038/2010, e por fim reconheceu o Sr. Ricardo Dipsie como gerente de Conta/Mercado da Fundação CPqD no ano de 2013 e que o mesmo possuía a época prerrogativa para se manifestar em nome da fundação, porém faz ressalva que o documento não possui assinatura e o senhor Sr. Ricardo Dipsie não faz mais parte do quadro de funcionários.



2072

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

		Correspondente - V. 01 Fl. _____ Rubrica _____
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO INDUSTRIAL E COMÉRCIO EXTERIOR INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL		
CERTIFICADO DE REGISTRO DE PROGRAMA DE COMPUTADOR		RS 09189-0
O INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL, expede o presente Certificado de Registro de Programa de Computador, válido por 50 anos a partir de 1º de janeiro subsequente à data de criação indicada, em conformidade com o art. 3º da Lei Nº 9.608 de 19 de fevereiro de 1998, e arts. 1º e 2º do Decreto 2.556, de 20 de abril de 1998.		
CPQD2231 - MÓDULO DE SAÚDE DO SIGSEC - CPQD SIGSEC - MÓDULO SAÚDE - V.2.1		
Título	Data de criação: 16 de setembro de 2008	
Titular	FUNDAÇÃO CPQD - CENTRO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM TELECOMUNICAÇÕES	
Criadores	020 768 338-70 CARLOS ALBERTO COCOZZA SIMONI 036 605 009-39 UBIRAJARA DE OLIVEIRA COSTA JR 162 763 978-05 DOMINGOS ANTONIO PEREIRA CREADO JUNIOR 253 727 300-33 RENATA MARIA GAMBELLI STEVAUX 475 371 911-15 MARIO MASSATO HARADA	
Linguagens	J2EE, JAVA, JBOSS, SQL, XML	
Campo de Aplicação	AD-04, SD-01	
Tipo de Programa	AP-01, GI-01	
Documentação Técnica em depósito SOB SIGILO até 09/10/2018.		
A exclusividade de comercialização do programa de computador objeto deste Certificado não tem a abrangência relativa à exclusividade de fornecimento estabelecida pelo art. 25 inciso I da Lei Nº 8.666 de 21 de junho de 1993 para fins de inabilitação de licitação para empresas pelo poder público.		
Emitido em 09 de fevereiro de 2010		
 Edvira Andrade Chefe da Divisão de Registro de Programa de Computador	 Bruno Belle de Almeida Neves Diretor de Contratos de Tecnologia e Outros Registros	

Figura 17 Certificado de Programa Vivver Sistemas

2073



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

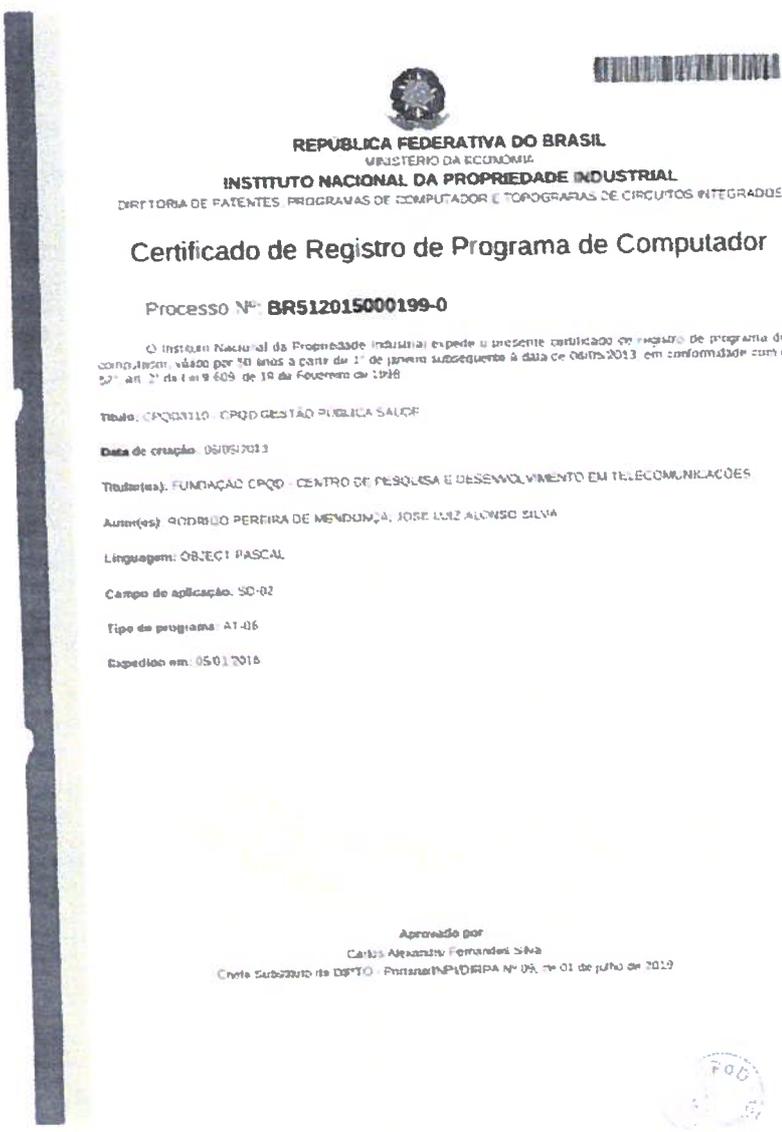


Figura 18 Certificado de Programa Vivver Sistemas

Evidencia-se que o Certificado de Registro de Programa de Computador nº RS 09189-0 emitido pelo Instituto Nacional de



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2074

Propriedade Industrial (INPI)³², também faz clara menção que possui abrangência relativa a exclusividade de fornecimento, para fins de Inexigibilidade, a principio contrariando declaração do Senhor Geraldo Tadeu D. Cruz (Fl. 1489-1491 vl. VI) em oitiva.

Somando se a estes fatos também a decisão do Tribunal de Contas em referência ao Processo TC-000798/009/11 que analisa o aludido contrato entre **CPqD – Centro de Pesquisa e Desenvolvimento em Telecomunicações e a Prefeitura Municipal de Sorocaba** com o objeto de sistema de Gestão Pública, **que concluiu pela irregularidade na licitação modalidade pregão presencial nº 038/2010 contrato S/n – CPL 2645/2010, em 20 de julho de 2011, estando em faze recursal.**

XXXVIII. Prontuário Eletrônico

Ocorre que, o Ministério da Saúde, através da Comissão Intergestores Tripartite, emitiu a Resolução Nº 7, de 24 de Novembro de

³² Instituto Nacional de Propriedade Industrial – INPI, órgão governamental vinculado ao Ministério da Economia, criado pelo instrumento da Lei Nº 5.648, de 11 de Dezembro de 1970, com atribuições inerentes aos direitos e obrigações relativos à Propriedade Industrial estipuladas pela Lei Nº 9.279, de 14 de maio de 1996.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2075

2016, a referida portaria define o prontuário eletrônico como modelo de informação para registro das ações de saúde na atenção básica.

Art. 1º Definir que o registro das informações relativas às ações da atenção básica deverá ser realizado por meio de prontuários eletrônicos do paciente.

§ 1º Entende-se como prontuário eletrônico um repositório de informação mantida de forma eletrônica, onde todas as informações de saúde, clínicas e administrativas, ao longo da vida de um indivíduo estão armazenadas, e suas características principais são: acesso rápido aos problemas de saúde e intervenções atuais; recuperação de informações clínicas; sistemas de apoio à decisão e outros recursos. (BRASIL M. S., 2016)

Estabelecendo em seu artigo segundo o prazo até 10 de dezembro de 2016 que os municípios envie as informações por meio de prontuário eletrônico ao SISAB³³, ou que apresentem justificativa.

Art. 2º Definir o prazo de 10 de dezembro de 2016 para que os municípios enviem as informações por meio de prontuário eletrônico ao Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB). (BRASIL M. S., 2016)

³³ Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

No entanto, mesmo após a Resolução CIT 007/2016, determinando que o registro das informações relativas à atenção básica deveriam ser realizados por meio de prontuários eletrônicos do paciente, não obstante, os servidores da Prefeitura promoveram as sucessivas prorrogações do contrato com a Vivver, que realizava meras manutenções no sistema vigente, vindo a instaurar processo administrativo para contratar novo software de gestão em saúde apenas no ano de 2018 (P.A. nº 946/2018) – vide, neste sentido, fl. 527 do CPL. nº 2238/2013;

O contrato com a Vivver foi sendo prorrogado continuamente sem qualquer planejamento sobre a necessidade de licitação em tempo hábil dentro dos prazos de vencimento do contrato, conforme observado no parecer jurídico de 28/02/19 (fls. 324/331 - vol. V) em que se apontou, inclusive, a inocorrência de circunstância imprevista apta a sustentar a renovação excepcional (que veio, não obstante, a se efetivar por mais de uma vez).

Esta comissão questiona a vantajosidade na prorrogação do contrato com a Vivver - que recebia quase R\$ 100.000,00/mês para prestar os serviços de suporte técnico e manutenção corretiva do sistema – foi atestada com base em notas fiscais emitidas pela própria Vivver para outros órgãos públicos (fls. 303/306 e 338 – vol. V) que, s.m.j., não representam documentos hígidos para atestar os valores praticados no mercado, o que exigia aferição dos valores praticados por outras empresas para manutenção de softwares. Ademais, a justificativa da Vivver para seus preços – embasada no número de usuários da rede



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

municipal de saúde e não no serviço em si ou nos custos dos recursos humanos e materiais envolvidos – é indicativo de supervalorização dos contratos

Neste sentido, esta C.P.I. questionou o secretário e ex-secretárias, que atuaram no ano de 2019, sobre os serviços prestados pela Vivver Sistemas no âmbito da Saúde e o processo de implantação do Prontuário eletrônico, já previsto no início contratual.

Desta forma a ex-secretária Kelly Cristiane Schettini, ao ser inquerida por esta Comissão Parlamentar de Inquérito (**fl.1486 vl. VI**) declarou que na vigência de sua gestão, reuniu-se com a empresa Vivver e com a área de "TI" do Município para aferir o processo de construção, do prontuário eletrônico, apresentando assim as adaptações necessárias que julgava necessária como Secretária de Saúde.

Quando eu assumi, a parte da secretaria, o que, que eu chamei a empresa SIS, a empresa SIS não, a empresa Vivver junto com a área de "TI", afim de desenvolver o prontuário eletrônico, qual era o momento que estava deste desenvolvimento e todas as ferramentas que eu como secretária de saúde julgava necessária de todas as adaptações que eram necessárias de fazer, desde anexar, conseguir anexar um exame uma radiografia, pra que isso todos os médicos, to falando em parte extremamente técnica, mas esse desenvolvimento. ...]

[...estávamos desenvolvendo todas as necessidades específicas que deveriam conter dentro de um prontuário eletrônico, não existe uma máscara pronta que você vá lá e coloque, quais são



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

as necessidades, pra onde encaminha, como é que é feito isso, então faz técnica de desenvolvimento junto com a área técnica dentro da prefeitura, existe uma área de "TI" que tem esse desenvolvimento necessário para o prontuário eletrônico...]

[...sim tanto que a parte que eu posso dizer em termo de melhorias de serviços estávamos fazendo justamente as adequações para implantação desse sistema de prontuário eletrônico" (fl.1486 vl. VI)

Já o senhor Secretário Ademir H. Watanabe, atribuiu a não implantação do Sistema de prontuário eletrônico a alta demanda de memória no Data Center³⁴, e declarou que inclusive as Unidades Básicas de Saúde já possuem os computadores necessários³⁵.

A necessidade de memória no data center, hoje esta memória esta totalmente tomada, ocupada com todos esses módulos, para implantação do prontuário eletrônico cujo os computadores já estão distribuídos nas unidades Básicas de saúde, e a integração de todas essas unidades eu preciso de

³⁴ Fornecimento do serviço de solução de Data Center, é realizado pela Empresa Sonda ProckWork Informática Ltda.. Contrato SIM 0877/2016, CPL 0479/2016.

³⁵ Computadores Adquiridos através de Emenda Parlamentar do Edil Péricles Regis Mendonça de Lima, Segundo relato da ex-secretária Marina Elaine.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2079

mais memória no data center, ato continuo nos tivemos um contato com os dirigentes da viver para que nos fizéssemos então uma melhoria, upgrade nesse sistema, segundo foi identificado que desde de junho do ano passado eles não tinham mas o recebimento de pagamento, inclusive a não correção de valores que estava pactuado no contrato recebendo por indenização, em agosto de 2018 houve um pregão que foi suspenso pelo tribunal de Contas e a secretaria de licitações através de um decreto passou essa avaliação pela tecnologia de informação que concluiu continuar com a Vivver. (fl.1486 vl. VI)

Sobre a execução das atribuições da empresa Vivver Sistema, estabelecidos pelo Contrato SIM 182/2014, a ex-diretora de Área e ex-secretaria Kelly Cristiane Schettini declarou que o atendimento dentro da competência era realizado conforme a secretaria demandava, sendo que a Vivver realizava o monitoramento das unidades Básicas de Saúde e Policlínica.

Dentro do que era competência e a demanda que a gente necessitava, era solicitado demandado ao gestor que geria o contrato da TI. ...]

[...Ela faz monitoramento das unidades básicas de saúde, da policlínica...]

[...São levantamentos de dados que estão vinculados a atenção básica, quem me passava esses dados era os coordenadores de atenção básica, não era uma ação que eu tinha dentro como diretora de área eu não tinha, não era eu que era responsável pela área. (fl.1486 vl. VI)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2080

O senhor Secretário Ademir H. Watanabe, declarou que o "SIS" possui em operação uma relação de módulos a qual relatou sendo: administração, cadastro nacional de estabelecimento de Saúde, modulo ambulatorio a porta de entrada do usuário sus na rede municipal, modulo farmácia e almoxarifado controle de estoque entrada e saída de produtos através de requisições, modulo laboratório permite o controle de pedidos de exames por pacientes, modulo regulação gestão das consultas de exames especializados, modulo TFD tratamento fora de domicilio, Modulo CMCE central de marcação de consultas e exames, Modulo vacina controle de imunobiológico, Modulo estratégia saúde da Família, Modulo E-SUS,

Sistema SIS tem hoje os seguintes módulos implantado, modulo administração, cadastro nacional de estabelecimento de Saúde, modulo ambulatorio a porta de entrada do usuário sus na rede municipal, modulo farmácia e almoxarifado controle de estoque entrada e saída de produtos através de requisições, modulo laboratório permite o controle de pedidos de exames por pacientes, modulo regulação gestão das consultas de exames especializados através da nossa central de regulação municipal, modulo TFD tratamento fora de domicilio, programa ministerial, Modulo CMCE central de marcação de consultas e exames, modulo vacina controle de imunobiológico todas as vacinas, modulo estratégia saúde da Família, Modulo ESUS, ferramenta essencial para o registro de todos os atendimentos, marcadores de condutas exigidas,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2081

modulo faturamento, geração de produção do boletim ambulatorial, modulo gestor, geração de relatórios operacionais e o modulo business intelligence, ferramenta que propicia autonomia aos coordenadores para gestão municipal, todos implantados e utilizados. (fl.1486 vl. VI)

Porém há de observar que a Senhora ex-secretária Marina Elaine, manifestou insatisfação com o programa, declarando inclusive o desejo de substituí-lo

Hoje o que o médico tem na unidade de urgência, quando o paciente chega lá, ele só consegue identificar os equipamentos que o paciente passou mas não o histórico né como nos gostaríamos que fosse...]

[...Nos tínhamos sim a intenção de fazer a troca, do sistema do que estava agora, justamente para poder contemplar isso o que a vereadora muito bem colocou, então em relação ao Sistema Vivver posso dizer isso, existem vários módulos é um contrato que já estava lá, não assim, para mim ele era um sistema razoável não era o melhor ou satisfatório (fl.1487 vl. VI)

Opinião que contrasta com a do Senhor Secretário Ademir H. Watanabe, ao entender que resolvidas as demandas jurídicas e financeiras com a empresa Vivver, e com aumento do Data center, a mesma terá



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2007

condições de implantar o prontuário eletrônico, e fornecer treinamento para toda equipe nas unidades básicas,

Não, hoje não, se nos pagarmos o que nos estamos devendo para ela porque desde julho do ano passado havia essa pendência financeira nos, temos hoje pela empresa possibilidade de haver mais memória no Data Center e a implantação de um novo sistema SIS, que envolve inclusive a implantação do prontuário eletrônico com o treinamento de toda a equipe que nos temos nas unidades básicas (fl.1486 vl. VI)

Vale destaque que o Senhor Geraldo Tadeu D. Cruz (Fl. 1489-1491 vl. VI) enfatizou que a plataforma da Vivver possui atualizações superiores ao programa da CPqD, objeto do contrato, que possui limitações somadas às dificuldades estruturais que, segundo o mesmo, são avisadas a anos, como Data Center, computadores e redes nas unidades; afirmou também que, apesar das limitações, a plataforma roda e que uma simples paralisação de 5 minutos trazia inúmeros prejuízos

O meu contrato roda, tanto é que o sistema esta ai funcionando e não pode parar cinco minutos, imagina que todos os exames que são processados aqui no prontuário, parte do prontuário já existe, por exemplo alimentação dos dados que vão para o e-sus tem 5 milhões e 400 mil. Uma das primeiras cidades do estado de são Paulo a enviar dados ao e-sus foi Sorocaba, nos fizemos junto com o DATA/SUS, fomos na regional e São Paulo, tanto que Sorocaba



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

não perde produção nós estamos mandando tranquilamente. (fl.1486 vl. VI)

Consequente o Senhor Geraldo Tadeu D. Cruz (Fl. 1489-1491 vl. VI) descreveu o processo de implantação e as dificuldades de armazenamento de dados desde este período, e condicionou o limite disponível no Data Center contratado por Sorocaba junto à Empresa SONDA ProckWork Informática Ltda. para a evolução do sistema.

O que acontece aqui é o seguinte, o Data Center...][...Na época que a gente começou, foi quando nos começamos a implantar o suporte e manutenção participando da implantação, Sorocaba ia contratar, Sorocaba tinha o que, só para vocês entenderem como era o sistema de informações em Sorocaba, não tinha nenhum sistema, tinha uma unidade que tinha o OSPUB DATA SUS que por acaso fui eu que fiz quando estava na prefeitura de BH e duas ou três unidades fazendo experiência com o GIL, que era um daqueles sistemas de Atenção Básica, chamava Gerenciador de Informações Locais GIL, então quando nos começamos Sorocaba tinha redes Wifi, redes que dava pra usar eu avaliei, nossa equipe avaliou, a performance da rede não era uma maravilha mas também não era de não poder usar, os servidores aqui na prefeitura na TI não tinha servidores suficientes para começar o sistema, dava para começar mas logo, logo ele iria estourar que o crescimento era exponencial, então o que eu fiz o que a Vivver fez, eu emprestei para o município, emprestei um servidor para a gente começar, só que começou o processo foi muito rápido, capacitamos todas as unidades, policlínica, e crescimento ele foi,

2084



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

foi na época da implantação que a gente fez esse serviço para CPQD, um pouquinho antes em 2013 por ai, então o que que aconteceu, o crescimento ele foi exponencial tanto que é que em quatro meses eu acho que já estava com três máquinas grandes que eu estava emprestando, por que o pessoal que não tinha ainda os equipamentos, não nos vamos resolver, vamos resolver e na época não resolveu...]

[...Logo depois quando o sistema já estava na manutenção, praticamente, um ano um ano depois o pessoal contratou o Data Center da empresa Sonda..] [...mas eles subdimensionaram o tamanho de um sistema de saúde, por falta de conhecimento mesmo...] [... depois que eles viram a quantidade e o volume e a quantidade de processamento que tinha e a capilaridade do sistema de saúde de Sorocaba inteira eles quase caíram para trás, então só o sistema de saúde já ia ocupar de cara 50% do Data Center , isso para começar quando passou para o Data Center já estava com 5 servidores emprestados...]

[...Ai entramos na camisa de força, por que a empresa tem o contrato dela tem os limites dela, só que a saúde ela cresce todos os dias, então a medida que você vai implantando e vai evoluindo dentro do próprio modulo o consumo é muito grande...] [... estamos até hoje nesta camisa de força. (fl.1486 vl. VI)]

Enfatizou que já disponibilizou Data Center da Vivver sem custos para o município, conforme consta segundo o mesmo, na proposta de renovação de contrato, e que muitos clientes da empresa Vivver Sistemas já estão usando plataforma nova para atender o Ministério da Saúde, e aqui o que se precisa é de espaço não, são problemas de sistema.



25. CONCLUSÕES EIXO 3 SISTEMA INFORMATIZADO DE SAÚDE (SIS)

Esta Comissão Parlamentar de Inquérito, diante do exposto, concluiu que a tese de cessão de direitos do programa **CPqD Gestão Pública de Saúde** da cedente Fundação CPQD Centro de Pesquisas e Desenvolvimento em Telecomunicações para a cessionária empresa Vivver Sistemas, motivo este alegado para inexigibilidade prevista no artigo 25, inciso 1º da Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, não prospera.

Fato que junto ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial - INPI, órgão governamental vinculado ao Ministério da Economia e responsável pelo registro dos programas de computador, figuram registros distintos para os programas **CPQD3110 - CPQD GESTÃO PÚBLICA DE SAÚDE**, cuja titular é a **FUNDAÇÃO CPQD CENTRO DE PESQUISAS E DESENVOLVIMENTO EM TELECOMUNICAÇÕES**. (**ANEXO 019 5426 BR 21 2015 000199-0**) e o programa **SISTEMA DE SAÚDE (ANEXO 019 5428 10568-4)** de titularidade de **VIVVER SISTEMAS LTDA.**, sendo os mesmos registrados em datas diferentes e com de programa e aplicação também distintos.

Não obstante o próprio registro do INPI, declara que o certificado não tem abrangência relativa a exclusividade de fornecimento,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

estatuída pelo artigo 25, inciso 1º da Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, para fins de Inexigibilidade.

"declara em seu corpo que a exclusividade de comercialização do programa de computador, objeto deste Certificado, não tem abrangência relativa a exclusividade de fornecimento, estatuída pelo artigo 25, inciso 1º da Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, para fins de Inexigibilidade de licitação para compras pelo Poder Público."

Ao entendimento desta comissão caracteriza-se possível prática do crime e infração administrativa de inexigibilidade irregular de licitação, previstos na Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993 em específico aos artigos 89 e 90.

Art. 89. Dispensar ou inexigir licitação fora das hipóteses previstas em lei, ou deixar de observar as formalidades pertinentes à dispensa ou à inexigibilidade:

Pena - detenção, de 3 (três) a 5 (cinco) anos, e multa.

Parágrafo único. Na mesma pena incorre aquele que, tendo comprovadamente concorrido para a consumação da ilegalidade, beneficiou-se da dispensa ou inexigibilidade ilegal, para celebrar contrato com o Poder Público.

Art. 90. Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo do procedimento licitatório, com o



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

intuito de obter, para si ou para outrem, vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação:

Pena - detenção, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa. (BRASIL, LEI nº 8.666, de 21 de JUNHO de 1993, 1993)



CAPÍTULO VII. EIXO 4 – INSUMOS E MEDICAMENTOS

A Finalidade do Eixo 4 Insumos e Medicamentos

definido pelo Plano de Trabalho da Comissão Parlamentar de Inquérito 03/2019, consiste em analisar os processos de aquisição, logística, armazenamento e dispensação dos insumos e medicamentos da saúde no ano de 2019.

XXXIX. Política Nacional de Medicamentos

Desta forma, é necessário observar que a Política Pública de Assistência Farmacêutica no Brasil iniciou-se quando instituída a Central de Medicamentos (CEME), órgão da Presidência da República, destinado a promover e organizar o fornecimento, por preços acessíveis, de medicamentos de uso humano àqueles que, por suas condições econômicas, não puderem adquiri-los. Conforme o Decreto Nº 68.806, de 25 de Junho de 1971.

A CEME operou de 1971 a 1997, quando extinto pelo Decreto Nº 2.283 de 24 de Julho de 1997, sendo posteriormente, em 1998, estabelecida por meio da Portaria GM/MS nº. 3916 de 30 de outubro de 1998 a Política Nacional de Medicamentos (PNM).



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2089

A PNM, segundo a Portaria supracitada estabeleceu-se com *"propósito precípua de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais"*, estruturada nas seguintes diretrizes:

- essenciais;
 - medicamentos;
 - dos medicamentos;
 - humanos.
- Adoção de relação de medicamentos
 - Regulamentação sanitária de
 - Reorientação da assistência farmacêutica;
 - Desenvolvimento científico e tecnológico;
 - Promoção da produção de medicamentos;
 - Garantia da segurança, eficácia e qualidade
 - Desenvolvimento e capacitação de recursos

Desta forma, ainda segundo a Portaria que Instituiu a Política Nacional de Medicamentos, os medicamentos essenciais são os produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria das patologias de saúde da população, assim compondo a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Integram o elenco dos medicamentos essenciais aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população. Esses produtos devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem, nas formas farmacêuticas apropriadas, e compõem uma relação nacional de referência que servirá de base para o direcionamento da produção farmacêutica e para o desenvolvimento científico e tecnológico, bem como para a definição de listas de medicamentos essenciais nos âmbitos estadual e municipal, que deverão ser estabelecidas com o apoio do gestor federal e segundo a situação epidemiológica respectiva (BRASIL M. S., PORTARIA nº. 3916, 1998)

O item 5.4 do Anexo da Portaria GM/MS nº. 3916 de 30 de outubro de 1998, estabeleceu as responsabilidades no âmbito do Município.

5.4. Gestor Municipal.

No âmbito municipal, caberá à Secretaria de Saúde ou ao organismo correspondente, as seguintes responsabilidades:

- a) **coordenar e executar a assistência farmacêutica no seu respectivo âmbito;***
- b) associar-se a outros municípios, por intermédio da organização de consórcios, tendo em vista a execução da assistência farmacêutica;*
- c) promover o uso racional de medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores;*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

d) treinar e capacitar os recursos humanos para o cumprimento das responsabilidades do município no que se refere a esta Política;

e) coordenar e monitorar o componente municipal de sistemas nacionais básicos para a Política de Medicamentos, de que são exemplos o de Vigilância Sanitária, o de Vigilância Epidemiológica e o de Rede de Laboratórios de Saúde Pública;

f) implementar as ações de vigilância sanitária sob sua responsabilidade;

g) assegurar a dispensação adequada dos medicamentos;

h) definir a relação municipal de medicamentos essenciais, com base na RENAME, a partir das necessidades decorrentes do perfil nosológico da população;

i) assegurar o suprimento dos medicamentos destinados à atenção básica à saúde de sua população, integrando sua programação à do estado, visando garantir o abastecimento de forma permanente e oportuna;

j) adquirir, além dos produtos destinados à atenção básica, outros medicamentos essenciais que estejam definidos no Plano Municipal de Saúde como responsabilidade concorrente do município;

k) utilizar, prioritariamente, a capacidade dos laboratórios oficiais para o suprimento das necessidades de medicamentos do município;

l) investir na infra-estrutura de centrais farmacêuticas e das farmácias dos serviços de saúde, visando assegurar a qualidade dos medicamentos;

m) **receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos sob sua guarda.** (BRASIL M. S., PORTARIA nº. 3916, 1998 Grifo Nosso)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2092

Isto posto, o RENAME tem como princípio ser a base organizativa das listas estaduais e municipais, contribuindo no processo de descentralização da gestão, assim sendo no âmbito do Município constituída a Relação Municipal de Medicamentos – REMUME com base no perfil nosológico da População.

Nesta esteira, a Portaria MS/GS N° 1.555, de 30 de Julho de 2013, dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, compreendendo que o componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde

Art. 2º O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde (BRASIL M. S., PORTARIA N° 1.555, 2013)

Sendo que o Artigo 3º da Portaria MS/GS N° 1.555, de 30 de Julho de 2013, compreende como responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no financiamento do



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Componente Básico da Assistência Farmacêutica, estabelecendo assim valores mínimos per capita de aplicação anual em cada esfera.

Art. 3º O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme normas estabelecidas nesta Portaria, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

I - "A União repassará o valor de R\$ 5,58 (cinco reais e cinquenta e oito centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS." (Alterado pela Portaria Nº 2.001, de 3 de Agosto de 2017)

II - Estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulíndependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS; e

III - Municípios: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulíndependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

§ 1º O Distrito Federal aplicará, no mínimo, o somatório dos valores definidos nos incisos II e III do "caput" para financiar a aquisição dos medicamentos



2014

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS incluindo os insumos para os usuários insulino-dependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

[...] (BRASIL M. S., PORTARIA Nº 1.555, 2013)

XL. REMUNE

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME de Sorocaba é composto pelos medicamentos elencados nas tabelas abaixo

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)		Classe Terapêutica	CPL	Valor
Amoxicilina suspensão oral 250 mg/ml	FB	Antimicrobianos/ antibióticos	CPL 744/2018	R\$ 15,00
Amoxicilina 500 mg	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Amoxicilina+clavulanato de potássio 500mg+125mg	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Amoxicilina+clavulanato de potássio 50mg+12,5mg/ml	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Azitromicina 500 mg	FB	Antimicrobianos/ antibióticos	CPL 515/2018	R\$ 0,62
Azitromicina 600mg pó para suspensão	FB	Antimicrobianos/ antibióticos	CPL 288/2018	R\$ 7,09
Cefalexina 500mg	FB	Antimicrobianos/ antibióticos	CPL 518/2018	R\$ 0,27
Cefalexina suspensão oral 250mg/5ml	FB	Antimicrobianos/ antibióticos	CPL 518/2018	R\$ 5,63
Ceftriaxona injetável 1 gr	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Ciprofloxacino 500 mg *	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Claritromicina 500mg *	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Claritromicina 500mg injetável *	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Claritromicina 50mg/ml *	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Clindamicina 300 mg	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Metronidazol suspensão oral 4%	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Metronidazol 250 mg	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Metronidazol geleia vaginal	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		

2015



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Nitrofurantoína 100 mg **	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Penicilina g benzatina injetável 600.000 ui	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Sulfametoxazol + trimetoprima 400:80mg	FB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Sulfametoxazol + trimetoprima suspensão 200+40 mg/5 ml	FB	Antimicrobianos/ antibióticos	CPL 204/2019	R\$ 2,03
SULFADIAZINA 500 MG *	FB	Antimicrobianos/ antibióticos	CPL 288/2018	
Doxiciclina 100mg	NFB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Neomicina + bacitracina pomada	NFB	Antimicrobianos/ antibióticos	CPL 331/2018	R\$ 1,19
Nistatina creme vaginal + aplicador	NFB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Norfloxacino 400mg	NFB	Antimicrobianos/ antibióticos		
Retinol + aminoácidos+cloranfenicol - pomada oftálmica	NFB	Antimicrobianos/ antibióticos		
AMPICILINA 1000 mg	NFB	Antimicrobianos/ antibióticos	CPL 715/2018	R\$ 2,83
** Programa Gestante Risco *Programa DST/AIDS				

Tabela 54 REMUME Antimicrobianos/ antibióticos

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Hidróxido de alumínio suspensão 6,2%	FB	Antiácido	CPL 518/2018	R\$ 1,99

Tabela 55 REMUME Antiácido

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Hidróxido de alumínio suspensão 6,2%	FB	Antiácido	CPL 518/2018	R\$ 1,99
Cilostazol 100mg	NFB	Antiagregante plaquetario		
Enoxaparina 40mg *	NFB	Anticoagulante		
Enoxaparina 60mg *	NFB	Anticoagulante		
Enoxaparina 80mg *	NFB	Anticoagulante		R\$ 37,00
Enoxaparina Sódica 60 mg *	NFB	Anticoagulante	CPL 232/2018	R\$ 30,00
* Programa gestante risco ** Programa Hanseníase				

Tabela 56 REMUME Antiagregante Plaquetario

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Acido valproico 250mg	FB	Antiepilético		
Carbamazepina 200 mg	FB	Antiepilético	CPL 204/2019	R\$ 0,10
Carbamazepina 20mg/ml	FB	Antiepilético		
Clonazepam 2 mg	NFB	Antiepilético		
Clonazepam 2,5mg/ml		Antiepilético		

2016



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Fenitoína 100mg	FB	Antiepilético		
Fenitoína injetável 50 mg/ml	FB	Antiepilético		
Fenobarbital 100 mg	FB	Antiepilético		R\$ 0,09
Fenobarbital 40mg/ml		Antiepilético		
Fenobarbital injetável 200 mg/2ml	FB	Antiepilético		
Valproato de sódio ou ácido valproico 57,624mg/ml = 50mg/ml		Anticonvulsivante		
Carbamazepina 400 mg desintegração lenta		Antiepilético	CPL 126/2017	R\$ 1,25

Tabela 57 REMUNE Antiepilético

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Cetoconazol creme 20mg/gr	NFB	Antifúngico		
Fluconazol 150 mg *	FB	Antifúngico		
Itraconazol 100 mg *	FB	Antifúngico		
Nitrato de miconazol 2%	FB	Antifúngico		
Nistatina 100000ui/ml	NFB	Antifúngico	CPL 288/2018	R\$ 3,19
*Programa DST/AIDS				

Tabela 58 REMUME Antifúngico

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Gliclazida 30mg		Hipoglicemiante oral		
Vildagliptina 50 mg+Cloridrato de Metformina 850 mg		Antidiabético	CPL 126/2017	R\$ 2,23
LIBENCLAMIDA 5 MG	FB	Antidiabético	CPL 518/2018	R\$ 0,02

Tabela 59 REMUME Antidiabético

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Alopurinol 100mg		Antigotoso	CPL 288/2018	

Tabela 60 REMUME Antigotoso

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Anlodipino, besilato 5mg		Antihipertensivo		
Captopril 25 mg		Antihipertensivo	CPL 518/2018	R\$ 0,03
Carvedilol 25mg		Antihipertensivo		
Carvedilol 3,125mg		Antihipertensivo		



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2017

Espironolactona 25mg		Antihipertensivo		
Furosemida injetável 20 mg/2ml	FB	Diurético De Alça		
Furosemida 40 mg	FB	Diurético De Alça	CPL 204/2019	R\$ 0,03
Metildopa 250 mg		Antihipertensivo	CPL 204/2019	R\$ 0,46
Verapamil , cloridrato 80 mg.	FB	Bloqueador De Canal De Cálcio		
Valsartana 160mg + Hidroclorotiazida 25mg + Bezilato de Anlodipnio 5mg		Diurético	CPL 126/2017	R\$ 2,72
Atenolol 50 mg		Antihipertensivo	CPL 288/2018	
LOSARTANA POTASSICA 50 MG - MJ		Antihipertensivo	CPL 288/2018	

Tabela 61 REMUME Antihipertensivo

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Amiodarona, cloridrato 200mg		Antiarrítmico		
Amiodarona, cloridrato injetável 150 mg/3ml		Antiarrítmico		
GLIBENCLAMIDA 5 MG	FB	Antidiabético	CPL 518/2018	R\$ 0,02

Tabela 62 REMUME Antiarrítmico

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Dexclorfeniramina, maleato 2mg	FB	Antihistaminico	CPL 288/2018	R\$ 0,08
Dexclorfeniramina, maleato 0,4 mg/ml frasco	FB	Antihistaminico		
Loratadina 10mg		Antihistaminico	CPL 299/2018	R\$ 0,04
Loratadina 1mg/ml		Antihistaminico	CPL 299/2018	R\$ 1,98
Prometazina 25 mg	FB	Antihistaminico		
Prometazina,cloridrato injetável 25mg/ml	FB	Antihistaminico		

Tabela 63 REMUME Antihistaminico

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Acido acetilsalicílico - 100 mg	FB	Anti-Inflamatório		
Budesonida spray nasal aquoso 32mcg **	FB	Anti-Inflamatório	CPL 515/2018	R\$ 10,44
Dexametasona 0,1%	FB	Anti-Inflamatório	CPL 288/2018	R\$ 1,45
Dexametasona 4 mg	FB	Anti-Inflamatório		
Dexametasona creme 0,1%	FB	Anti-Inflamatório	CPL 288/2018	
Dexametasona elixir		Anti-Inflamatório		
Dexametasona, fosfato dissodico injetável 4 mg/ml amp 2,5ml		Anti-Inflamatório		

2098



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Diclofenaco sódico injetável 25 mg/ml		Anti-Inflamatório		
Dipirona gotas		Analgésico	CPL 518/2018	R\$ 0,65
Dipirona injetável 1g/2ml		Analgésico		
Dipirona sódica 500mg		Antitérmico	CPL 299/2018	R\$ 0,07
Fluticasona, propionato 250 mcg **		Anti-Inflamatório	CPL 234/2019	R\$ 67,00
Fluticasona, propionato 50 mcg **		Anti-Inflamatório	CPL 234/2019	R\$ 63,54
Hidrocortisona, succinato sódico 500mg		Anti-Inflamatório		R\$ 0,02
Ibuprofeno 50mg/ml		Anti-Inflamatório		
Ibuprofeno 600mg		Anti-Inflamatório	CPL 288/2018	
Paracetamol 500mg *		Analgésico Opióide		
Paracetamol gotas sabor frutas 200mg/ml		Analgésico		
Prednisolona solução oral 3mg/ml		Anti-Inflamatório		
Prednisona 20 mg **		Anti-Inflamatório		
Prednisona 5 mg **		Anti-Inflamatório		
Furoato de mometasona 50 mcg		Anti-Inflamatório	CPL 232/2018	R\$ 50,00
ACETATO DE METABETASONA 3MG + FOSFATO DISSÓDICO DE METABETASONA		Anti-Inflamatório	CPL 744/2018	R\$ 5,60

Tabela 64 REMUME Anti-Inflamatório

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Albendazol 400mg		Antiparasitário	CPL 299/2018	R\$ 0,35
Albendazol 40mg/ml		Antiparasitário		
Benzoato de benzila - emulsão a 25%		Antiparasitário		
Clotrimetrimina shampoo 20 mg		Antiparasitário		
Ivermectina 6mg		Antiparasitário	CPL 288/2018	R\$ 0,20

Tabela 65 REMUME Antiparasitário

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Aciclovir 50mg/g		Antiviral	CPL 288/2018	
Aciclovir 200 mg *		Antiviral	CPL 204/2019	R\$ 0,20
*DST/AIDS				

Tabela 66 REMUME Antiviral

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Omeprazol 20mg		Antiulceroso		



2099

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Omeprazol 40mg injetável		Antiulceroso		
Ranitidina solução oral 150mg/10 ml *		Antiulceroso		
Ranitidina, cloridrato injetável 50mg/2ml		Antiulceroso		
Cloridrato de ranitidina 50 mg		Antiulceroso	CPL 515/2018	R\$ 0,48

Tabela 67 REMUME Antiulceroso

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Finasterida 5mg		Inibidor testosterona	CPL 288/2018	R\$ 0,26
ESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG		Inibidor testosterona	CPL 288/2018	R\$ 0,10

Tabela 68 REMUME Inibidor testosterona

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Fosfato de sódio monobásico (fleet enema)		Laxante		
Lactulose 667mg/ml		Laxante		

Tabela 69 REMUME Laxante

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Hidralazina, cloridrato 25mg		Vasodilatador		
Isossorbida , dinitrato 5 mg		Vasodilatador		
Isossorbida, mononitrato 20mg		Vasodilatador		
Nitroprusseto de sódio 50mg injetável		Vasodilatador		

Tabela 70 REMUME Vasodilatador

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
Acido fólico 5 mg		Vitamina		
Complexo B injetável		Vitamina		
Polivitamínico gotas		Vitamina		
Tiamina 300mg		Vitamina		
Vitamina C Ácido de Ascorbico 500mg		Vitamina	CPL 232/2018	R\$ 0,85

Tabela 71 REMUME Vitamina

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
AGUA DESTILADA ESTERIL - 500 ML		Diluyente	CPL 288/2018	

2700



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Tabela 72 REMUME Diluente

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	Classe	Classe Terapêutica	CPL	Valor
acetilcisteína 20 mg		Xarope/Antitussígeno	CPL 063/2019	R\$ 6,14

Tabela 73 Xarope/Antitussígeno

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	CPL	Valor
Rivaroxaban 20 mg	CPL 035/2019	R\$ 5,42
Cloridato de Propafenona 300 mg	CPL 035/2019	R\$ 0,44
Etossuximida 50mg	CPL 035/2019	R\$ 25,97
Atorvastatina calcica 10 mg	CPL 035/2019	R\$ 0,38
Aripipazol 20mg	CPL 035/2019	R\$ 4,86
Aminofilina 100 mg	CPL 063/2019	R\$ 0,06
Fentanila injetável 0,05 mg/ml	CPL 063/2019	R\$ 3,90
Levomepromazina 4% gotas	CPL 063/2019	R\$ 8,68
Brometo de N Butil Escopolamina 20 mg	CPL 063/2019	R\$ 0,83
Cloreto de potássio 19.1% - solução oral	CPL 063/2019	R\$ 0,20
Sulfato de Tertubalina 0,5 mg	CPL 063/2019	R\$ 1,70
Vitamina K contendo 10 mg de fitomenadiona	CPL 063/2019	R\$ 1,08
Dimeticona Solução Oral	CPL 063/2019	R\$ 1,62
Prati Donaduzzi	CPL 063/2019	R\$ 4,66
Cloridato de Donepezila 10mg	CPL 126/2017	R\$ 0,35
Lamotrigina 100 mg	CPL 126/2017	R\$ 0,70
Clorperidona 1mg	CPL 126/2017	R\$ 25,00
Cloridato de Diltiazem 120 mg	CPL 126/2017	R\$ 1,53
Cloridato de Metilfenidato 18mg	CPL 126/2017	R\$ 7,33
Cloridato de Metilfenidato 36mg	CPL 126/2017	R\$ 9,96
Cloridato de Metilfenidato 54mg	CPL 126/2017	R\$ 9,96
Dabigatrana 150 mg	CPL 126/2017	R\$ 2,76
Fosfato de Sitagliptina 100 mg	CPL 126/2017	R\$ 3,41
Omalizumabe 150mg	CPL 126/2017	R\$ 1.495,00
Rivastigmina Adesivo Transdérmico 18mg	CPL 126/2017	R\$ 10,09
Rivastigmina Adesivo Transdérmico 27mg	CPL 126/2017	R\$ 10,09
Telmisartam 40mg	CPL 126/2017	R\$ 2,94
Valsartana 160mg + Anlodipnio 5mg	CPL 126/2017	R\$ 2,45
Vildagliptina 50 mg + Cloridrato de Metformina 1000 mg	CPL 126/2017	R\$ 2,23
Vildagliptina 50 mg	CPL 126/2017	R\$ 2,23

2101



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Aglucose 50 mg	CPL 126/2017	R\$ 0,59
Citaloopram 20 mg	CPL 126/2017	R\$ 0,16
Cloridrato de trazodona 50 mg	CPL 126/2017	R\$ 0,62
Oxcarbapazepina 300mg	CPL 126/2017	R\$ 0,63
Ácido Zoledronico 5 mg	CPL 126/2017	R\$ 1.328,65
Cloridrato de metilfenidato 20 mg	CPL 126/2017	R\$ 4,88
Propatilnitrato 10 mg	CPL 126/2017	R\$ 0,30
Valsartana 160 mg + Hidroclorotiazida 12,5 mg	CPL 126/2017	R\$ 2,00
Ranibizumabe 10 mg	CPL 126/2017	R\$ 2.809,00
Simusulida Betaciclodextrina 400mg	CPL 131/2018	R\$ 1.800,00
Omelsartana Medoxomila 40 mg + Hidroclorotiazida 125 mg	CPL 131/2018	R\$ 1,86
Omelsartana Medoxomila 20 mg + Hidroclorotiazida 125 mg	CPL 131/2018	R\$ 0,84
Aripipazol 10mg	CPL 131/2018	R\$ 1,26
Varfarina sódica 2,5mg	CPL 131/2018	R\$ 0,23
Ibersatana 150 mg	CPL 131/2018	R\$ 3,33
Fosfato de Sitagliptina 50 mg + Cloridrato de Metformina 1000mg	CPL 131/2018	R\$ 2,45
Fosfato de Sitagliptina 50 mg + Cloridrato de Metformina 500mg	CPL 131/2018	R\$ 2,45
Fosfato de Sitagliptina 50 mg + Cloridrato de Metformina 850mg	CPL 131/2018	R\$ 2,45
Hidroclorotiazida 300 mg + Ibersatana 12,50 mg	CPL 131/2018	R\$ 2,96
levotiroxina sódica 37,5	CPL 131/2018	R\$ 0,15
Risedronato sódico 150 mg	CPL 131/2018	R\$ 101,82
Cloridrato de Metiformina 500 mg ação prolongada	CPL 131/2018	R\$ 0,15
Diazepam injetável 10 mg/2ml	CPL 204/2019	R\$ 0,09
Digoxina 0,25 mg	CPL 204/2019	R\$ 0,06
Fluoxetina 20mg	CPL 204/2019	R\$ 0,06
Haloperidol 5 mg	CPL 204/2019	R\$ 0,19
Persea Amreciana 100 mg + Glycinemax 200 mg	CPL 228/2018	R\$ 5,44
Fenofibrato 160 mg	CPL 228/2018	R\$ 1,60
Cloridrato de sevelamer 800 mg	CPL 228/2018	R\$ 3,35
Cloridrato de Tramadol 100 mg	CPL 228/2018	R\$ 2,00
Adenosina injetável 6 mg/2ml	CPL 232/2018	R\$ 11,00
Xinafoato de Salmeterol 25 mcg + Propionato de fultizacona 50 mcg	CPL 287/2018	R\$ 65,15
Água destilada 10ml	CPL 288/2018	R\$ 2,60
Glicose injetável 50%	CPL 288/2018	R\$ 0,19
Varfarina sódica 5mg	CPL 288/2018	R\$ 0,15
Micozanol	CPL 299/2018	R\$ 3,97
Bezilato de Anlodipino 5mg	CPL 299/2018	R\$ 0,02



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AD POMADA P/ EVITAR ASSADURAS	CPL 313/2018	R\$ 2,89
CITICOLINA MANIPULADA 500 MG	CPL 317/2017	R\$ 5,20
COLIRIO DEXTRANO 70	CPL 444/2019	R\$ 10,35
Cloridato de ciclopentolato	CPL 444/2019	R\$ 7,60
Tropicamida solução oftálmica a 1%	CPL 444/2019	R\$ 11,89
Insulina Detemir Flexpen 100 UI/ML (caneta 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 57,00
Insulina Detemir 100 UI/ML (refil 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 54,00
Insulina Degludeca 100 UI/ML (refil 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 93,00
Insulina asparte 100 UI/ML (refil 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 30,00
Insulina aspart 100 UI/ML (refil 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 72,00
Insulina Glargina 100 UI/ML (refil 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 56,07
Insulina Glargina 100 UI/ML (refil 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 50,76
Insulina Glusilina 100 UI/ML (refil 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 19,65
Insulina Glargina 100 UI/ML (refil 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 157,52
Insulina Lispro 100 UI/ML (refil 3 ml)	CPL 499/2018	R\$ 25,40
Insulina Lispro mix	CPL 499/2018	R\$ 32,51
Ácido fólico 0,2mg/ml	CPL 515/2018	R\$ 5,73
Bicarbonato de sódio injetável 8,4% 10 ml	CPL 515/2018	R\$ 0,83
Diazepam 10 mg	CPL 515/2018	0,54
Soro fisiológico 1000 ml (cloreto de sódio 0,9%) -1000-ml	CPL 515/2018	R\$ 4,68
Soro fisiológico 500 ml (cloreto de sódio 0,9%) 500ml	CPL 515/2018	R\$ 2,52
Meperidina 100 mg	CPL 515/2018	R\$ 1,86
Cloridato de lidocaina (geleia esteril 2%)	CPL 515/2018	R\$ 2,44
Água destilada	CPL 515/2018	R\$ 0,15
Brometo de Ipatropio 0,025%	CPL 515/2018	R\$ 0,89
Carbonato de cálcio 500 mg + Vitamina D400 UI	CPL 515/2018	R\$ 0,12
Cloridato de lidocaina 10% 100 mg	CPL 515/2018	R\$ 49,39
Carbonato de lítio 300mg	CPL 518/2018	R\$ 0,20
Clomipramina 25 mg	CPL 518/2018	R\$ 0,62
Haloperidol injetável 5mg/ml	CPL 518/2018	R\$ 1,06
Haloperidol solução oral 0,2 % gotas	CPL 518/2018	R\$ 2,10
Sais para reidratação oral	CPL 518/2018	R\$ 0,64
Bromoprida solução oral	CPL 715/2018	R\$ 1,04
Cetoprofeno 50mg/ml amp 2ml	CPL 715/2018	R\$ 1,20
Domperidona suspensão oral	CPL 715/2018	R\$ 9,14
Salbutamol 100mcg spray/aerossol	CPL 715/2018	R\$ 1,12
Brometo de N Butil Escopolamina 10 mg	CPL 715/2018	R\$ 0,45
DIPROPIONATO DE BLECOMETAZONA 2 ML	CPL 715/2018	R\$ 4,63



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

GLUCONATO DE CÁLCIO 10%	CPL 715/2018	R\$ 1,42
Levodopa 100 mg + benserazida 25 mg - comprimido dispersível	CPL 744/2018	R\$ 0,80
Levodopa (100 mg) + benserazida 25 mg - capsulas HBS	CPL 744/2018	R\$ 1,33

Tabela 74 Demais medicamentos por CPL

DESCRIÇÃO (PRINCÍPIO ATIVO)	CPL	Valor
Acido tranexâmico injetável 50 mg/ml amp 5ml		
Adrenalina (epinefrina) injetável 1:1000 (1mg/ml)		
Alendronato de sódio 70 mg		
Alprazolam 0,25mg		
Amicacina, sulfato 250 mg/ml		
Aminofilina injetável 240 mg/10ml		
Amitriptilina 25 mg		
Atropina, sulfato injetável 0,25mg/ml		
Betametasona, acet. 3 mg+ bet.fosf 6 mg inj (celestone soluspan)		
Biperideno injetável 5mg/ml		
Biperideno 2mg		
Cálcio, carbonato + colecalciferol 500/400ui		
Carvão ativado em pó		
Cetamina 50mg/mL		
Ciclopentolato, cloridrato colírio		
Cloreto de potássio 6% - solução oral		
Clorpromazina, cloridrato 100 mg		
Clorpromazina, cloridrato 25 mg		
Clorpromazina, cloridrato injetável 25mg/5ml		
Deslanosídeo injetável 0,2mg/ml amp 2ml		
Dimenidrinato + piridoxina gotas		
Dimenidrinato + piridoxina injetável 1 ml		
Dimenidrinato + piridoxina injetável 10ml		
Dopamina, cloridrato injetável 5mg/ml		
Doxazosina, mesilato 2mg		
Escopolamina, n-butilbrometo 20mg- injetável		
Escopolamina, butilbrometo 10 mg		
Escopolamina,butilbrometo + dipirona sódica injetável 4mg/ml + 500mg/ml		
Fenoterol, bromidrato gotas		



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Fitomenadiona 10mg/ml injetável (vitamina k)		
Flumazenil injetável 0,5mg/5ml		
Fluoresceína sodica colírio 10 mg/ml		
Formoterol em pó seco capsulas - 12mcg		
Fosfomicina trometamol 3g (Monuril)		
Gliconato de cálcio injetável 10%		
Haloperidol 1 mg		
Haloperidol, decanoato 50mg/ml		
Heparina sódica 5000UI / 0,25ml		
Imipramina, cloridrato 25mg		
Iprratrópio, brometo 0,025 mg		
Levodopa 200 mg + benserazida 50 mg		
Levonorgestrel 0,15mg + etinilestradiol 0,03mg		
Levonorgestrel 0,75mg		
Levotiroxina sodica 25mcg		
Levotiroxina sodica 100 mcg		
Levotiroxina sodica 50 mcg		
Lidocaína , cloridrato 10% spray		
Lidocaína, cloridrato injetável 2% 5ml		
Lidocaína, cloridrato 2% geleia		
Medroxiprogesterona, acetato injetável 150mg/ml		
Metoclopramida , cloridrato 10 mg		
Metoclopramida, cloridrato gotas 0,4%		
Midazolam 15mg/3ml ampola de 3ml		
Midazolam solução injetável 5mg/5ml ampola 5ml		
Mometasona, furoato spray nasal - 50 mcg		
Montelucaste sódico 10 mg		
Montelucaste sódico 5 mg		
Morfina,sulfato injetável 10 mg/ml		
Naloxona injetável 0,4 mg/ml		
Norepinefrina injetável 4mg/4ml		
Noretindrona 0,35 mg.		
Noretisterona, enantato 50mg+ estradiol, valerato de 5mg(mesigyna)		
Nortriptilina , cloridrato 25mg		
Ondansetrona 2mg/mL		
Oxido de zinco + óleo de fígado de bacalhau + vitaminas		
Penicilina g benzatina injetável 1.200.000 ui		



205

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Petidina /meperidina injetável 100mg/2ml		
Potássio, cloreto injetável 19,1% - 10ml		
Ringer lactato - 500 ml		
Rocurônio, brometo 10mg/mL		
Sertralina, cloridrato 50mg		
Simeticona gotas		
Sinvastatina 20 mg		
Solução fisiológica nasal 0,9 % + cloreto de benzalcônio		
Soro fisiológico 250 ml (cloreto de sódio 0,9%) - 250 ml		
Soro glicosado 5% - 250ml		
Sulfato de magnésio		
Sulfato ferroso 40 mg		
Sulfato ferroso gotas		
Suxametônio injetável 100mg (succinilcolina)		
Terbutalina,sulfato injetável 0,5mg/ml		
Tetracaína , cloridrato 10mg + fenilefrina,cloridrato 1mg + acido bórico 15mg colírio		
Tramadol, cloridrato injetável - 50mg/ml		
Tropicamida solução oftálmica a 1%		

Tabela 75 medicamentos sem CPL identificado

Logo, esta Comissão Parlamentar de Inquérito identificou junto a Secretaria de Saúde, que o município de Sorocaba possui inúmeros CPL's para aquisição de Medicamentos, Materiais Hospitalares, Materiais odontológicos e nutricionais, sendo a maioria na modalidade de Ata de Preços, previsto no artigo 15º da Lei 8666 de 21 de junho de 1993 e regulamentada pelo Decreto Nº 18.475, de 3 de Agosto de 2010.

PROCESSO	OBJETO	RAZÃO SOCIAL	CNPJ
CPL 0035/2019	Medicamentos	Aglon Comercio e Representações Ltda.	65.817.900/0001-71
CPL 0035/2019	Medicamentos	Indmed Hospitalar Eirelli	24.614.797/0001-85



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CPL 0035/2019	Medicamentos	Partner Farma Distribuidora de Medicamentos	28.123.417/0001-60
CPL 0063/2019	Medicamentos	Cristalia Prod. químicos Farmacêuticos Ltda.	44.734.671/0001-51
CPL 0063/2019	Medicamentos	Solumed Distrib. medic. e Prod. p/saúde Ltda.	11.896.538/0001-42
CPL 0063/2019	Medicamentos	Soma/sp Produtos Hospitalares Ltda.	05.847.630/0001-10
CPL 0063/2019	Medicamentos	Valinpharma Comercio e Representações Ltda.	01.857.076/0001-09
CPL 0126/2017	Medicamentos	CM Hospitalar S.A.	12.420.164/0003-19
CPL 0131/2018	Medicamentos	CM Hospitalar S.A.	12.420.164/0003-19
CPL 0131/2018	Medicamentos	Inovamed Comercio de Medicamentos Ltda.	12.889.035/0001-02
CPL 0131/2018	Medicamentos	Interlab Farmacêutica Ltda.	43.295.831/0001-40
CPL 0131/2018	Medicamentos	Lumar Comercio de Produtos Farmacêuticos Ltda.	49.228.695/0001-52
CPL 0204/2019	Medicamentos	Valinpharma Comercio e Representações Ltda.	01.857.076/0001-09
CPL 0228/2018	Medicamentos	Aglon Comercio e Representações Ltda.	65.817.900/0001-71
CPL 0232/2018	Medicamentos	Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	04.274.988/0002-19
CPL 0232/2018	Medicamentos	CM Hospitalar S.A.	12.420.164/0003-19
CPL 0232/2018	Medicamentos	Drogafonte Ltda.	08.778.201/0001-26
CPL 0234/2018	Medicamentos	Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	04.274.988/0002-19
CPL 0234/2018	Medicamentos	Ciamed Distribuidora de Medicamentos Ltda.	05.782.733/0001-49
CPL 0287/2018	Medicamentos	Indmed Hospitalar Eirelli.	24.614.797/0001-85
CPL 0288/2018	Medicamentos	Altermed Material Medico Hospitalar Ltda.	00.802.002/0001-02
CPL 0288/2018	Medicamentos	Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	04.274.988/0002-19
CPL 0288/2018	Medicamentos	Cirúrgica São José Ltda.	55.309.074/0001-04
CPL 0288/2018	Medicamentos	Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.	11.034.934/0001-60
CPL 0288/2018	Medicamentos	Solumed Distrib. medic. e Prod. p/saúde Ltda.	11.896.538/0001-42
CPL 0288/2018	Medicamentos	Soma/sp Produtos Hospitalares Ltda.	05.847.630/0001-10
CPL 0288/2018	Medicamentos	T.r.m. comercial de Medicamentos Ltda.	71.912.315/0001-53
CPL 0299/2018	Medicamentos	Inovamed Comercio de Medicamentos Ltda.	12.889.035/0001-02
CPL 0299/2018	Medicamentos	Laboratório Teuto Brasileiro Ltda.	17.159.229/0001-76
CPL 0299/2018	Medicamentos	Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.	11.034.934/0001-60
CPL 0299/2018	Medicamentos	Soma/sp Produtos Hospitalares Ltda.	05.847.630/0001-10
CPL 0313/2018	Medicamentos	Cirúrgica São José Ltda.	55.309.074/0001-04
CPL 0317/2017	Medicamentos	Bio Formulas Sorocaba Ltda.	01.538.159/0001-27
CPL 0444/2019	Medicamentos	Cristalia Prod. químicos Farmacêuticos Ltda.	44.734.671/0001-51
CPL 0497/2018	Medicamentos	Cristalia Prod. químicos Farmacêuticos Ltda.	44.734.671/0001-51
CPL 0497/2018	Medicamentos	Interlab Farmacêutica Ltda.	43.295.831/0001-40
CPL 0499/2018	Medicamentos	Portal Ltda	05.005.873/0001-00
CPL 0515/2018	Medicamentos	Indmed Hospitalar Eirelli	24.614.797/0001-85
CPL 0515/2018	Medicamentos	Inovamed Comercio de Medicamentos Ltda.	12.889.035/0001-02
CPL 0515/2018	Medicamentos	Lumar Comercio de Produtos Farmacêuticos Ltda.	49.228.695/0001-52



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CPL 0515/2018	Medicamentos	Solumed Distrib. medic. e Prod.p/ saúde Ltda.	11.896.538/0001-42
CPL 0518/2018	Medicamentos	Biolab Sanus Farmacêutica Ltda.	49.475.833/0016-84
CPL 0518/2018	Medicamentos	Solumed Distrib. medic. e Prod.p/ saúde Ltda.	11.896.538/0001-42
CPL 0715/2018	Medicamentos	Dupatri Hospitalar Comercio Import. exportação	04.027.894/0001-64
CPL 0715/2018	Medicamentos	Inovamed Comercio de Medicamentos Ltda.	12.889.035/0001-02
CPL 0715/2018	Medicamentos	Lumar Comercio de Produtos Farmacêuticos Ltda.	49.228.695/0001-52
CPL 0744/2018	Medicamentos	Dupatri Hospitalar Comercio Import. exportação	04.027.894/0001-64
CPL 0744/2018	Medicamentos	Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S/A	33.009.945/0002-04
CPL 0744/2018	Medicamentos	Solumed Distrib. medic. e Prod.p/ saúde Ltda	11.896.538/0001-42

Tabela 76 CPL's Medicamentos

PROCESSO	OBJETO	RAZÃO SOCIAL	CNPJ
CPL 0044/2018	Material Hospitalar	Medimport Com de Produtos Hospitalares Eireli	03.434.334/0001-61
CPL 0045/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0048/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0048/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0048/2018	Material Hospitalar	Starmed Artigos Médicos e Hospitalares Ltda.	02.223.342/0001-04
CPL 0054/2018	Material Hospitalar	Soma/sp Produtos Hospitalares Ltda	05.847.630/0001-10
CPL 0081/2017	Material Hospitalar	Multifarma Comercial Ltda	21.681.325/0001-57
CPL 0082/2017	Material Hospitalar	Cesar Augusto Modas Eireli	01.092.665/0001-35
CPL 0082/2017	Material Hospitalar	Cotexbrasil Com. de Tec.e Malhas Ltda-epp	05.862.666/0001-72
CPL 0082/2017	Material Hospitalar	Indústria de Equip.de Seg.mac Eireli	43.301.274/0001-23
CPL 0082/2017	Material Hospitalar	Kanaro Artigos de Cama Mesa e Banho Ltda	02.812.282/0001-57
CPL 0082/2017	Material Hospitalar	Monte Bello Comercial Ltda- Epp	12.029.173/0001-11
CPL 0086/2017	Material Hospitalar	Becton Dickinson Industrias Cirúrgicas Ltda	21.551.379/0008-74
CPL 0086/2017	Material Hospitalar	Greiner Bio-one Brasil Prod. médicos Hosp.Ltda	71.957.310/0001-47
CPL 0088/2019	Material Hospitalar	Biofac Industria,com e Representação Eireli	14.112.327/0001-60
CPL 0090/2018	Material Hospitalar	Cqc-tecnologia em Sistemas Diagnósticos Ltda	46.962.122/0003-21
CPL 0090/2018	Material Hospitalar	Diasorin Ltda	01.896.764/0001-70
CPL 0142/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0142/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0142/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0142/2017	Material Hospitalar	Comercial cirúrgica Rioclarense Ltda	67.729.178/0004-91
CPL 0142/2017	Material Hospitalar	Cremer S/a	82.641.325/0021-61
CPL 0143/2017	Material Hospitalar	Cqc-tecnologia em Sistemas Diagnósticos Ltda	46.962.122/0003-21
CPL 0144/2017	Material Hospitalar	Alergoshop Produtos para Alérgicos Ltda	72.979.305/0001-06
CPL 0145/2018	Material Hospitalar	Cbs Medico Cientifica S/a	48.791.685/0001-68
CPL 0145/2018	Material Hospitalar	Grandesc Materiais Hospitalares Eireli	07.086.868/0001-03
CPL 0145/2018	Material Hospitalar	Incoterm Industria de Termômetros Ltda	87.156.352/0001-19
CPL 0145/2018	Material Hospitalar	Med Center Comercial Ltda	00.874.929/0001-40



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CPL 0145/2018	Material Hospitalar	Medlevensohn Com/repres.de Prod. hospitalares	05.343.029/0002-70
CPL 0146/2017	Material Hospitalar	Cremer S/a	82.641.325/0021-61
CPL 0146/2018	Material Hospitalar	Master Diagnostica Prods.lab.e Hosp.ltda	00.647.935/0001-64
CPL 0149/2017	Material Hospitalar	Injex Industrias Cirúrgicas Ltda.	59.309.302/0001-99
CPL 0149/2017	Material Hospitalar	Volpi Distribuidora de Drogas Eireli	64.533.797/0002-56
CPL 0153/2018	Material Hospitalar	Roche Diabetes Care Brasil Ltda	23.552.212/0002-68
CPL 0158/2019	Material Hospitalar	Salvi,lopes & Cia Ltda	82.478.140/0001-34
CPL 0162/2017	Material Hospitalar	Sos Sul Resgate Com.serv. segurança e Sinal.It	03.928.511/0001-66
CPL 0164/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0164/2018	Material Hospitalar	Medimport Com de Produtos Hospitalares Eireli	03.434.334/0001-61
CPL 0189/2019	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0189/2019	Material Hospitalar	Cqc-tecnologia em Sistemas Diagnósticos Ltda	46.962.122/0003-21
CPL 0189/2019	Material Hospitalar	Cremer S/a	82.641.325/0021-61
CPL 0189/2019	Material Hospitalar	Nacional Comercial Hospitalar S.a.	52.202.744/0001-92
CPL 0205/2018	Material Hospitalar	Cbs Medico Cientifica S/a	48.791.685/0001-68
CPL 0208/2018	Material Hospitalar	Mult Med Equipamentos Hospitalares Ltda	62.334.156/0001-66
CPL 0219/2017	Material Hospitalar	Cirurg.fernandes Com.mat.c.h. sociedade Ltda	61.418.042/0001-31
CPL 0219/2017	Material Hospitalar	Macro Life Import.de Produtos Médicos Eireli	05.022.486/0001-82
CPL 0219/2017	Material Hospitalar	Millenium Comercio Serviço Ltda Epp	13.008.903/0001-60
CPL 0219/2017	Material Hospitalar	Prime Instrumentos Cirúrgicos Ltda Epp	17.164.113/0001-25
CPL 0219/2017	Material Hospitalar	Priom Tecnologia em Equipamentos Eireli Me	11.619.992/0001-56
CPL 0221/2017	Material Hospitalar	Alpharad Com.import.export.prod.hospit.eireli	05.062.455/0001-55
CPL 0221/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0222/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica Biomédica Eireli	11.215.901/0001-17
CPL 0222/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica Kd Ltda	09.260.071/0001-06
CPL 0222/2017	Material Hospitalar	Cremer S/a	82.641.325/0021-61
CPL 0223/2017	Material Hospitalar	Haverim Comercial Ltda	17.365.046/0001-07
CPL 0226/2017	Material Hospitalar	Rodrigo Tonelotto	02.514.617/0001-50
CPL 0237/2017	Material Hospitalar	Efative Produtos Médico-hospitalares Ltda-me	11.101.480/0001-01
CPL 0237/2017	Material Hospitalar	Master Medikal Ind Com Equip Med.ltda Epp	10.686.941/0001-84
CPL 0241/2017	Material Hospitalar	cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0241/2017	Material Hospitalar	Dakfilm Comercial Ltda	61.613.881/0001-00
CPL 0241/2017	Material Hospitalar	Newcare Com.mat. cirúrgicos e Hospitalares Ltda	07.707.978/0001-37
CPL 0256/2018	Material Hospitalar	Duomed Produtos Médicos e Hospitalares Eireli	82.387.226/0001-51
CPL 0256/2018	Material Hospitalar	J.j.souto Me	00.149.755/0001-52
CPL 0256/2018	Material Hospitalar	Volpi Distribuidora de Drogas Eireli	64.533.797/0002-56
CPL 0278/2018	Material Hospitalar	cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0278/2018	Material Hospitalar	Volpi Distribuidora de Drogas Ltda Eireli	64.533.797/0001-75
CPL 0281/2018	Material Hospitalar	Becton Dickinson Industrias Cirúrgicas Ltda	21.551.379/0008-74
CPL 0281/2018	Material Hospitalar	cirúrgica Sao José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0281/2018	Material Hospitalar	Duomed Produtos Médicos e Hospitalares Eireli	82.387.226/0001-51
CPL 0281/2018	Material Hospitalar	Grandesc Materiais Hospitalares Eireli	07.086.868/0001-03



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CPL 0281/2018	Material Hospitalar	Quality Medical Com Dist de Medicamentos Ltda	07.118.264/0001-93
CPL 0281/2018	Material Hospitalar	Volpi Distribuidora de Drogas Ltda Eireli	64.533.797/0001-75
CPL 0289/2018	Material Hospitalar	Coloplast do Brasil Ltda	02.794.555/0004-20
CPL 0289/2018	Material Hospitalar	Newcare Com.mat .cirúrgicos e Hospitalares Ltda	07.707.978/0001-37
CPL 0295/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0295/2018	Material Hospitalar	de Pauli Comercio Repres. importação Exp.Itda	03.951.140/0001-33
CPL 0295/2018	Material Hospitalar	Nacional Comercial Hospitalar S.a.	52.202.744/0001-92
CPL 0297/2018	Material Hospitalar	Ttack Medical Com Equip Hospitalares Eireli	17.953.048/0001-17
CPL 0310/2018	Material Hospitalar	Agro veterinária Produtos Veterinários Eireli	10.983.202/0001-54
CPL 0322/2018	Material Hospitalar	Rs Med Ltda	03.840.189/0001-19
CPL 0337/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0338/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0338/2017	Material Hospitalar	Incoterm Indústria de Termômetros Ltda	87.156.352/0001-19
CPL 0346/2017	Material Hospitalar	Dejamaro Distribuição e Logística Eireli	13.914.146/0001-94
CPL 0353/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0353/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0353/2018	Material Hospitalar	de Pauli Comercio Repres. Importação Exp.Itda	03.951.140/0001-33
CPL 0354/2019	Material Hospitalar	Polar Fix Ind.com .produtos Hospitalares Ltda	02.881.877/0001-64
CPL 0355/2019	Material Hospitalar	Becton Dickinson Indústrias Cirúrgicas Ltda	21.551.379/0008-74
CPL 0357/2016	Material Hospitalar	Cotação Com Repres.import.e Exportação Ltda	58.950.775/0001-08
CPL 0382/2019	Material Hospitalar	Bioline Fios Cirúrgicos Ltda	37.844.479/0001-52
CPL 0388/2017	Material Hospitalar	Dipromed Comercio e Importação Ltda	47.869.078/0004-53
CPL 0388/2017	Material Hospitalar	Max Medical Com.prod. médicos Hospit.Itda-epp	07.295.038/0001-88
CPL 0403/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0406/2017	Material Hospitalar	Cei-com.export.e Import.de Mat. médicos Ltda	40.175.705/0001-64
CPL 0410/2017	Material Hospitalar	Vera Lucia Francisca dos Santos Epp	14.272.952/0001-79
CPL 0416/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0416/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0416/2018	Material Hospitalar	CM Hospitalar Ltda	12.420.164/0001-57
CPL 0416/2018	Material Hospitalar	Nacional Comercial Hospitalar S.a.	52.202.744/0001-92
CPL 0426/2017	Material Hospitalar	All Solutions Medical Produtos Med.hosp.Itda	08.651.657/0001-20
CPL 0436/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0443/2017	Material Hospitalar	Master Diagnostica Prods.lab.e Hosp.Itda	00.647.935/0001-64
CPL 0443/2017	Material Hospitalar	Vale Diagnósticos Ltda Epp	23.980.789/0001-90
CPL 0450/2017	Material Hospitalar	Haryon Ind.e Com.de Fraldas e Cosméticos Ltda	08.405.510/0001-50
CPL 0450/2017	Material Hospitalar	Medi House Ind.e Com.prod.cirur.e Hosp.eireli	48.939.276/0001-66
CPL 0455/2017	Material Hospitalar	Greiner Bio-one Brasil Prod. Médicos Hosp.Itda	71.957.310/0001-47
CPL 0459/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0462/2018	Material Hospitalar	Cbs Medico Cientifica S/a	48.791.685/0001-68
CPL 0462/2018	Material Hospitalar	Farma 2 Produtos para Saúde Ltda	24.826.631/0001-22
CPL 0469/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica São Felipe Produtos P/saúde Eireli	07.626.776/0001-60
CPL 0471/2018	Material Hospitalar	Megacom Comercio e Serviços Eireli	18.912.372/0001-50



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CPL 0474/2018	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0484/2017	Material Hospitalar	Quicklog Com.atacad.e Logística Eireli Epp	22.929.478/0001-33
CPL 0487/2017	Material Hospitalar	Bioline Fios Cirúrgicos Ltda	37.844.479/0001-52
CPL 0500/2018	Material Hospitalar	Quicklog Com.atacad.e Logística Eireli Epp	22.929.478/0001-33
CPL 0512/2016	Material Hospitalar	Cholmed Comercial Hospitalar Ltda. Epp	07.569.029/0001-38
CPL 0512/2016	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0512/2016	Material Hospitalar	Coloplast do Brasil Ltda	02.794.555/0004-20
CPL 0512/2016	Material Hospitalar	Empório Medico Com. produtos Cirúrgico Hosp.It	04.008.658/0001-09
CPL 0512/2016	Material Hospitalar	Helianto Farmacêutico Ltda - Epp	04.506.487/0001-30
CPL 0512/2016	Material Hospitalar	Laboratórios B Braun S/a	31.673.254/0010-95
CPL 0512/2016	Material Hospitalar	LM Farma Indústria e Comercio Ltda	57.532.343/0001-14
CPL 0513/2016	Material Hospitalar	Pontual Comercial Eireli	01.854.654/0001-45
CPL 0546/2016	Material Hospitalar	Accumed Produtos Medico Hospitalares Ltda	06.105.362/0001-23
CPL 0546/2016	Material Hospitalar	Hospfar Ind e Com de Prod. hospitalares S/a	26.921.908/0002-02
CPL 0572/2016	Material Hospitalar	Libema Produtos Hospitalares Ltda-epp	04.514.207/0001-35
CPL 0572/2017	Material Hospitalar	Medimport Com de Produtos Hospitalares Eireli	03.434.334/0001-61
CPL 0577/2016	Material Hospitalar	Nacional Comercial Hospitalar S.a.	52.202.744/0001-92
CPL 0587/2016	Material Hospitalar	Cbs Medico Cientifica S/a	48.791.685/0001-68
CPL 0587/2016	Material Hospitalar	Nacional Comercial Hospitalar S.a.	52.202.744/0001-92
CPL 0588/2016	Material Hospitalar	Dakfilm Comercial Ltda	61.613.881/0001-00
CPL 0589/2016	Material Hospitalar	Sispack Medical Ltda	54.565.478/0001-98
CPL 0594/2017	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0594/2017	Material Hospitalar	Cremer S/a	82.641.325/0021-61
CPL 0594/2017	Material Hospitalar	Vital Hospitalar Comercial Ltda.	61.610.283/0001-88
CPL 0596/2016	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0598/2016	Material Hospitalar	Cbs Medico Cientifica S/a	48.791.685/0001-68
CPL 0598/2016	Material Hospitalar	T.r.m. comercial de Medicamentos Ltda	71.912.315/0001-53
CPL 0599/2017	Material Hospitalar	Cbs Medico Cientifica S/a	48.791.685/0001-68
CPL 0601/2016	Material Hospitalar	Polar Fix Ind.com. produtos Hospitalares Ltda	02.881.877/0001-64
CPL 0606/2016	Material Hospitalar	Woodmed Ind e Com de Prod. hospitalares Ltda	06.222.565/0001-08
CPL 0607/2016	Material Hospitalar	Injex Industrias Cirúrgicas Ltda.	59.309.302/0001-99
CPL 0611/2016	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0611/2016	Material Hospitalar	Pps Produtos para Saude Ltda Epp	21.262.327/0001-01
CPL 0612/2016	Material Hospitalar	de Pauli Comercio Repres. Importação Exp.ltda	03.951.140/0001-33
CPL 0612/2016	Material Hospitalar	Injex Industrias Cirúrgicas Ltda.	59.309.302/0001-99
CPL 0612/2016	Material Hospitalar	Medk Res Import. com. prod. med. hosp. ltda-epp	13.217.490/0001-24
CPL 0612/2016	Material Hospitalar	Volpi Distribuidora de Drogas Eireli	64.533.797/0002-56
CPL 0613/2016	Material Hospitalar	Cirúrgica Kd Ltda	09.260.071/0001-06
CPL 0614/2016	Material Hospitalar	Dipromed Comercio e Importação Ltda	47.869.078/0004-53
CPL 0614/2016	Material Hospitalar	Mda Indústria e Comercio Eireli - Epp	06.029.006/0001-78
CPL 0614/2016	Material Hospitalar	Medi House Ind.e Com.prod.cirur.e Hosp.eireli	48.939.276/0001-66
CPL 0615/2016	Material Hospitalar	Cirurg.Fernandes Com.mat.c.h. sociedade Ltda	61.418.042/0001-31



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CPL 0616/2016	Material Hospitalar	Becton Dickinson Industrias Cirúrgicas Ltda	21.551.379/0008-74
CPL 0616/2016	Material Hospitalar	Cirurg.Fernandes Com.mat.c.h. sociedade Ltda	61.418.042/0001-31
CPL 0616/2016	Material Hospitalar	Sol Millennium Brasil Imp. e Exp. S/a	14.336.329/0001-32
CPL 0617/2018	Material Hospitalar	H F Diagnostica e Equipamentos Ltda	05.878.106/0001-06
CPL 0622/2016	Material Hospitalar	Becton Dickinson Industrias Cirúrgicas Ltda	21.551.379/0008-74
CPL 0622/2016	Material Hospitalar	Starmed Artigos Médicos e Hospitalares Ltda.	02.223.342/0001-04
CPL 0631/2018	Material Hospitalar	cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0649/2017	Material Hospitalar	Efetive Produtos Médico-hospitalares Ltda-me	11.101.480/0001-01
CPL 0649/2017	Material Hospitalar	Medevices Prod. Médicos e Hospitalares Ltda	24.774.241/0001-56
CPL 0649/2017	Material Hospitalar	Newcare Com.mat. cirúrgicos e Hospitalares Ltda	07.707.978/0001-37
CPL 0649/2017	Material Hospitalar	Previx Produtos para Saúde Ltda Me	11.877.124/0001-76
CPL 0658/2017	Material Hospitalar	Bio Advance Diagnósticos Ltda Epp	09.593.438/0001-03
CPL 0681/2017	Material Hospitalar	Roche Diagnostica Brasil Ltda	30.280.358/0006-90
CPL 0696/2017	Material Hospitalar	Cotação Com Repres.import.e Exportação Ltda	58.950.775/0001-08
CPL 0696/2017	Material Hospitalar	Mult Med Equipamentos Hospitalares Ltda	62.334.156/0001-66
CPL 0706/2016	Material Hospitalar	Anderson de Lima Verlindo - Me	06.745.630/0001-71
CPL 0706/2016	Material Hospitalar	Cirurg.fernandes Com.mat.c.h. sociedade Ltda	61.418.042/0001-31
CPL 0709/2016	Material Hospitalar	Distribuidora Sarapui Ltda	26.039.254/0001-07
CPL 0709/2016	Material Hospitalar	Lumar Comercio de Produtos Farmacêuticos Ltda	49.228.695/0001-52
CPL 0710/2016	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0710/2016	Material Hospitalar	Sos Sul Resgate Com.serv. segurança e Sinal.It	03.928.511/0001-66
CPL 0725/2016	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0725/2016	Material Hospitalar	Vital Hospitalar Comercial Ltda.	61.610.283/0001-88
CPL 0730/2016	Material Hospitalar	Cirurg. Fernandes Com. mat.c.h. sociedade Ltda	61.418.042/0001-31
CPL 0730/2016	Material Hospitalar	Cirúrgica São José Ltda	55.309.074/0001-04
CPL 0730/2016	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0743/2016	Material Hospitalar	In-dental Prod. odont. med. hospitalares Ltda	07.788.510/0001-14
CPL 0745/2016	Material Hospitalar	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0745/2016	Material Hospitalar	Nacional Comercial Hospitalar S.A.	52.202.744/0001-92

Tabela 77 CPL's Material Hospitalar

PROCESSO	OBJETO	RAZÃO SOCIAL	CNPJ
CPL 0169/2018	Odontológicos	A.m.moliterno Eireli Dental Litorânea	67.403.154/0001-03
CPL 0169/2018	Odontológicos	Bio Logica Distribuidora Eireli Epp	06.175.908/0001-12
CPL 0169/2018	Odontológicos	Dental Cremer Produtos Odontológicos S/a	14.190.675/0002-36
CPL 0169/2018	Odontológicos	Dental Open Com Prod Odontológicos Ltda Epp	08.849.206/0001-00
CPL 0169/2018	Odontológicos	Nacional Comercial Hospitalar S.a.	52.202.744/0001-92
CPL 0169/2018	Odontológicos	Suprema Dental Imp.exp.com.prod.odont.eirelli	28.820.255/0001-10
CPL 0202/2018	Odontológicos	Dental Cremer Produtos Odontológicos S/a	14.190.675/0002-36
CPL 0202/2018	Odontológicos	Emige Materiais Odontológicos Ltda	71.505.564/0001-24



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CPL 0231/2017	Odontológicos	Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21
CPL 0231/2017	Odontológicos	Dental Cremer Produtos Odontológicos S/a	14.190.675/0002-36
CPL 0231/2017	Odontológicos	Dental Open Com Prod Odontológicos Ltda Epp	08.849.206/0001-00
CPL 0231/2017	Odontológicos	Dental Prime Prod Odont Med.hosp Eirelli Me	21.504.525/0001-34
CPL 0231/2017	Odontológicos	Mega Dental Imp.exp.com.prod.odont.eireli Me	25.341.162/0001-14
CPL 0434/2018	Odontológicos	A.m.moliterno Eireli Dental Litorânea	67.403.154/0001-03
CPL 0434/2018	Odontológicos	Dental Cremer Produtos Odontológicos S/a	14.190.675/0002-36
CPL 0434/2018	Odontológicos	Mega Dental Imp.exp.com.prod.odont.eireli Me	25.341.162/0001-14
CPL 0444/2017	Odontológicos	Dental Prime Prod Odont Med.hosp Eirelli Me	21.504.525/0001-34
CPL 0444/2017	Odontológicos	Emige Materiais Odontológicos Ltda	71.505.564/0001-24
CPL 0444/2017	Odontológicos	Leandro Santos da Silva Odontológicos Me	20.113.014/0001-29
CPL 0444/2017	Odontológicos	Medfio Industria e Com.art. odontológicos Ltda	06.923.493/0001-18
CPL 0444/2017	Odontológicos	Prhodent Com Prod Hospit.e Dentários Ltda Epp	93.327.161/0001-75
CPL 0444/2017	Odontológicos	Unidental Prod.odont.med.e Hosp.ltda Epp	66.046.541/0001-69
CPL 0718/2016	Odontológicos	Paulo Cesar Fleury de Oliveira - Eireli	61.692.422/0001-60

Tabela 78 CPL's Material Odontológico

PROCESSO	OBJETO	RAZÃO SOCIAL	CNPJ
CPL 0075/2017	Nutrição	CM Hospitalar S.a.	12.420.164/0003-19
CPL 0075/2017	Nutrição	Rogério Zerbinatti Sorocaba Eireli - Epp	07.254.608/0001-91
CPL 0087/2017	Nutrição	Empório Hospit. Comercio Prod.cirurg.hosp.ltda	04.106.730/0001-22
CPL 0087/2017	Nutrição	Humana Alimentar-dist.medic.prod.nutric.ltda	02.786.436/0001-83
CPL 0107/2019	Nutrição	Bcr Com de Prod. nutricionais/hospit.ltda Me	15.182.741/0001-08
CPL 0107/2019	Nutrição	Samapi Produtos Hospitalares Ltda	06.635.370/0001-81
CPL 0352/2017	Nutrição	Anbioton Importadora Ltda	11.260.846/0001-87
CPL 0474/2017	Nutrição	CM Hospitalar S.a.	12.420.164/0003-19
CPL 0474/2017	Nutrição	Support Produtos Nutricionais Ltda	01.107.391/0001-00
CPL 0610/2016	Nutrição	CM Hospitalar S.a.	12.420.164/0003-19
CPL 0610/2016	Nutrição	Empório Hospit. comercio Prod.cirurg.hosp.ltda	04.106.730/0001-22
CPL 0610/2016	Nutrição	Fresenius Kabi Brasil Ltda	49.324.221/0001-04
CPL 0610/2016	Nutrição	Samapi Produtos Hospitalares Ltda	06.635.370/0001-81
CPL 0680/2017	Nutrição	Anbioton Importadora Ltda	11.260.846/0001-87
CPL 0680/2017	Nutrição	Ellipsis Pharma Dist. medicamentos Ltda Epp	12.432.995/0001-49

Tabela 79 CPL's Nutrição



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

À vista disso, fora identificado os seguintes pagamentos a estes fornecedores ente o período de 01 de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2019.

Fornecedores	CNPJ	Soma de Valor Pago
A.m.moliterno Eireli Dental Litorânea	67.403.154/0001-03	R\$30.178,42
Accumed Produtos Medico Hospitalares Ltda	06.105.362/0001-23	R\$ -
Aglon Comercio e Representações Ltda	65.817.900/0001-71	R\$224.789,58
Agro veterinária Produtos Veterinários Eireli	10.983.202/0001-54	R\$ -
Alpharad Com. import. export. prod. hospit. eireli	05.062.455/0001-55	R\$2.344,12
Altermed Material Medico Hospitalar Ltda	00.802.002/0001-02	R\$4.917,68
Anbioton Importadora Ltda	11.260.846/0001-87	R\$566.104,00
Ativa Comercial Hospitalar Ltda	04.274.988/0001-38	R\$ -
Ativa Comercial Hospitalar Ltda	04.274.988/0002-19	R\$41.842,60
Bcr Com de Prod. nutricionais/hospit.ltda Me	15.182.741/0001-08	R\$70.822,50
Becton Dickinson Industrias Cirúrgicas Ltda	21.551.379/0008-74	R\$776.929,96
Bio Advance Diagnostico Ltda Epp	09.593.438/0001-03	R\$41.610,24
Bio Logica Distribuidora Eireli Epp	06.175.908/0001-12	R\$6.539,81
Biofac Indústria, com e Representação Eireli	14.112.327/0001-60	R\$89.914,00
Biolab Sanus Farmacêutica Ltda	49.475.833/0016-84	R\$69.999,93
Bioline Fios Cirúrgicos Ltda	37.844.479/0001-52	R\$11.031,36
Cbs Medico Cientifica S/a	48.791.685/0001-68	R\$133.406,21
Cei-com.export.e Import.de Mat. médicos Ltda	40.175.705/0001-64	R\$126.434,00
Cesar Augusto Modas Eireli	01.092.665/0001-35	R\$ -
Cholmed Comercial Hospitalar Ltda. Epp	07.569.029/0001-38	R\$455.561,00
Ciamed Distribuidora de Medicamentos Ltda	05.782.733/0001-49	R\$491.053,46
Cirúrgica Birigui Comercio e Repres.ltda	58.748.567/0001-20	R\$ -
Cirúrgica Kd Ltda	09.260.071/0001-06	R\$ -
Cirúrgica São Felipe Produtos P/saúde Eireli	07.626.776/0001-60	R\$9.955,00
Cirúrgica São Jose Ltda	55.309.074/0001-04	R\$341.383,70
Cirúrgica União Ltda	04.063.331/0001-21	R\$451.574,29
CM Hospitalar Ltda	12.420.164/0001-57	R\$20.900,00
CM Hospitalar S.a.	12.420.164/0003-19	R\$332.332,52
Coloplast do Brasil Ltda	02.794.555/0004-20	R\$274.430,40
Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda	67.729.178/0004-91	R\$101.437,65
Cotação Com Repres. import.e Exportação Ltda	58.950.775/0001-08	R\$9.958,80



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Cqc-tecnologia em Sistemas Diagnostico Ltda	46.962.122/0003-21	R\$75.650,64
Cremer S/a	82.641.325/0021-61	R\$ -
Cristalia Prod. químicos Farmacêuticos Ltda	44.734.671/0001-51	R\$904.793,60
de Pauli Comercio Repres. Importação Exp. Ltda	03.951.140/0001-33	R\$14.346,76
Dental Cremer Produtos Odontológicos S/a	14.190.675/0002-36	R\$44.912,32
Dental Open Com Prod Odontológicos Ltda Epp	08.849.206/0001-00	R\$467,20
Dental Prime Prod Odont Med.hosp Eirelli Me	21.504.525/0001-34	R\$4.558,10
Diasorin Ltda	01.896.764/0001-70	R\$60.912,00
Drogafonte Ltda	08.778.201/0001-26	R\$22.309,74
Duomed Produtos Medicos e Hospitalares Eireli	82.387.226/0001-51	R\$6.120,00
Dupatri Hospitalar Comercio Import.expor.ltda	04.027.894/0003-26	R\$3.795,00
Dupatri Hospitalar Comercio Import. exportação	04.027.894/0001-64	R\$301.385,99
Ellipsis Pharma Dist. medicamentos Ltda Epp	12.432.995/0001-49	R\$30.278,40
Emige Materiais Odontológicos Ltda	71.505.564/0001-24	R\$38.773,12
Emporio Hospit. Comercio Prod.cirurg.hosp.ltda	04.106.730/0001-22	R\$471.238,90
Farma 2 Produtos para Saúde Ltda	24.826.631/0001-22	R\$30.696,24
Fcia Veter Pet Ltda	04.664.903/0001-28	R\$4.883,00
Fresenius Kabi Brasil Ltda	49.324.221/0001-04	R\$161.851,40
Grandesc Materiais Hospitalares Eireli	07.086.868/0001-03	R\$17.273,30
H F Diagnostica e Equipamentos Ltda	05.878.106/0001-06	R\$6.350,00
Haryon Ind.e Com.de Fraldas e Cosméticos Ltda	08.405.510/0001-50	R\$23.663,82
Helianto Farmacêutica Ltda - Epp	04.506.487/0001-30	R\$41.555,00
Humana Alimentar-dist.medic.prod.nutric.ltda	02.786.436/0001-83	R\$561,00
In-dental Prod.odont.med.hospitalares Ltda	07.788.510/0001-14	R\$1.680,00
Indmed Hospitalar Eirelli	24.614.797/0001-85	R\$178.830,21
Industria de Equip.de Seg.mac Eireli	43.301.274/0001-23	R\$ -
Interlab Farmacêutica Ltda	43.295.831/0001-40	R\$83.713,90
J.j.souto Me	00.149.755/0001-52	R\$319,00
Kanaro Artigos de Cama Mesa e Banho Ltda	02.812.282/0001-57	R\$ -
LM Farma Indústria e Comercio Ltda	57.532.343/0001-14	R\$41.194,00
Lumar Comercio de Produtos Farmacêuticos Ltda	49.228.695/0001-52	R\$96.613,28
Master Diagnostica Prods.lab.e Hosp.ltda	00.647.935/0001-64	R\$20.772,53
Max Medical Com.prod .médicos Hospit.ltda-epp	07.295.038/0001-88	R\$1.785,00
Med Center Comercial Ltda	00.874.929/0001-40	R\$ -
Medic Vet Ltda	20.637.873/0001-17	R\$382,75
Medimport Com de Produtos Hospitalares Eireli	03.434.334/0001-61	R\$153.048,22
Mega Dental Imp. exp. com. prod. odont.eireli Me	25.341.162/0001-14	R\$8.511,67
Megacom Comercio e Servicos Eireli	18.912.372/0001-50	R\$11.700,00



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Mult Med Equipamentos Hospitalares Ltda	62.334.156/0001-66	R\$48.874,77
Nacional Comercial Hospitalar S.a.	52.202.744/0001-92	R\$96.308,10
Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda	11.034.934/0001-60	R\$623.173,36
Newcare Com.mat. cirúrgicos e Hospitalares Ltda	07.707.978/0001-37	R\$13.412,80
Partner Farma Distribuidora de Medicamentos	28.123.417/0001-60	R\$6.123,60
Polar Fix Ind.com. produtos Hospitalares Ltda	02.881.877/0001-64	R\$121.396,10
Pontual Comercial Eireli	01.854.654/0001-45	R\$ -
Prhodent Com Prod Hospit.e Dentários Ltda Epp	93.327.161/0001-75	R\$940,00
Prime Consultoria e Ass. Empresarial Ltda Epp	05.340.639/0001-30	R\$160.709,33
Quality Medical Com Dist de Medicamentos Ltda	07.118.264/0001-93	R\$17.549,30
Quicklog Com.atacad.e Logística Eireli Epp	22.929.478/0001-33	R\$69.071,90
Roche Diabetes Care Brasil Ltda	23.552.212/0002-68	R\$875.000,00
Roche Diagnostica Brasil Ltda	30.280.358/0006-90	R\$17,93
Rodrigo Tonelotto	02.514.617/0001-50	R\$16.480,00
Rs Med Ltda	03.840.189/0001-19	R\$56.943,30
Salvi,lopes & Cia Ltda	82.478.140/0001-34	R\$1.440,00
Samapi Produtos Hospitalares Ltda	06.635.370/0001-81	R\$1.005,60
Sispack Medical Ltda	54.565.478/0001-98	R\$18.020,00
Soma/sp Produtos Hospitalares Ltda	05.847.630/0001-10	R\$427.477,82
Support Produtos Nutricionais Ltda	01.107.391/0012-63	R\$256.664,93
Suprema Dental Imp.exp.com.prod.odont.eirelli	28.820.255/0001-10	R\$9.441,07
T.r.m. comercial de Medicamentos Ltda	71.912.315/0001-53	R\$39.819,36
Ttack Medical Com Equip Hospitalares Eireli	17.953.048/0001-17	R\$6.250,00
Valinpharma Comercio e Representações Ltda	01.857.076/0001-09	R\$154.777,78
Vital Hospitalar Comercial Ltda.	61.610.283/0001-88	R\$2.229,90
Volpi Distribuidora de Drogas Eireli	64.533.797/0002-56	R\$ -
Volpi Distribuidora de Drogas Ltda Eireli	64.533.797/0001-75	R\$163.254,50

Tabela 80 Valores - Fornecedores de Medicamentos

XLI. Logística e Gestão insumos Dispensação



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Neste sentido, deve-se dizer que conforme observado na Política Nacional de Medicamentos, uma das responsabilidades da gestão pública municipal está constituída em promover o uso racional de medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores, assim assegurando uma dispensação adequada dos medicamentos.

Para tanto, é necessário um investimento adequado e contínuo em sua estrutura para realização adequada da logística e gestão dos insumos da saúde. Como já bem observamos, a PNM atribuiu também ao município entre outras obrigações, treinar e capacitar os recursos humanos para o cumprimento das responsabilidades do município no que se refere a esta Política Nacional de Medicamentos, assim como assegurar a dispensação adequada dos medicamentos com investimento na infra-estrutura de centrais farmacêuticas e das farmácias dos serviços de saúde, para receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos sob sua guarda, visando assegurar a qualidade dos medicamentos.

Desta forma, o Município de Sorocaba estabeleceu a Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF³⁶, responsável pelo recebimento, armazenamento e distribuição dos insumos da Rede Pública Municipal de Saúde que conta com os seguintes cargos

³⁶ Localizado a Rua Comandante Salgado nº 2443, vila Hortência.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Nome	Cargo	Setor
Joseane Cristina Dias Gomes Pereira	Farmacêutica	Central de Abastecimento Farmacêutico
Thais de Souza Ferreira Carvalho	Coordenadora	Central de Abastecimento Farmacêutico
Angélica Almeida Oliveira da Silva	Auxiliar de Administração	Central de Abastecimento Farmacêutico
Ari Avilez	Auxiliar de Administração	Central de Abastecimento Farmacêutico
Cleonice Rocha	Auxiliar de Administração	Central de Abastecimento Farmacêutico
Ricardo Domingos Florentino	Chefe de Divisão	Divisão de Materiais Médicos, Hospitalares e Farmacêuticos
Eliane Pereira do Nascimento	Chefe de Seção	Seção de Abastecimento de Materiais
Marine Emiko Tomisaki	Auxiliar de Administração	Seção de Abastecimento de Materiais
Ricardo Engler dos Santos	Técnico de Controle Administrativo	Seção de Abastecimento de Materiais
Vanda Pinheiro	Auxiliar de Administração	Seção de Abastecimento de Materiais
Juliana Rocha Alves	Chefe de Seção	Seção de Assistência Farmacêutica
Max Henrique Romano Siems	Técnico de Controle Administrativo	Seção de Assistência Farmacêutica
Giovana de Góes Muknicka	Farmacêutica	Seção de Assistência Farmacêutica
Virgínia Sbrugnera Nazato	Farmacêutica	Seção de Assistência Farmacêutica
Constâncio de Souza Espíndola	Auxiliar de Administração	Seção de Medicamentos
Elisabete Severino Ferreira da Silva	Técnico de Controle Administrativo	Seção de Medicamentos
Jesiel Pontes de Oliveira	Técnico de Controle Administrativo	Seção de Medicamentos
Lucas Vinicius Migliorini Lopes	Chefe de Seção	Seção de Medicamentos
Luciana Cardoso de Souza	Técnico de Controle Administrativo	Seção de Medicamentos
Mônica Alvarado Ogasawara	Auxiliar de Administração	Seção de Medicamentos
Vega Basso Mattos	Auxiliar de Administração	Seção de Medicamentos

Tabela 81 Relação de funcionários com atividades relacionadas à gestão e logística de medicamentos e insumos de saúde

Oportuno dizer que a legislação municipal através do artigo 1º da lei Nº 11.706, de 2 de maio de 2018, estabeleceu a obrigatoriedade dos prontuários, pedidos de exames, atestados, declarações, laudos e, em especial, prescrições de medicamentos serem preenchidos de forma legível, e desta forma conter possíveis equívocos



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 1º Os profissionais de saúde, que atuam em estabelecimentos públicos e privados no município de Sorocaba, independentemente da função ou cargo que ocupam, ficam obrigados a preencher de forma legível prontuários, pedidos de exames, atestados, declarações, laudos e, em especial, prescrições de medicamentos. (SOROCABA, LEI Nº 11.706, 2018)

Nesta mesma esteira, a Lei ordinária Nº 11.789 de 10 de setembro de 2018, prevê a numeração dos receituários para maior rastreabilidade e controle dos processos de dispensação.

Art. 2º Em conformidade com a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, Lei da Transparência, na dispensação de medicamentos para os municípios, nas unidades de que trata o caput anterior, poderá a Secretaria da Saúde:

§1º Emitir receituários numerados para todas as Unidades Básicas de Saúde e demais unidades onde houver farmácia.

§2º Divulgar a quantidade de medicamentos dispensados relacionados ao número do receituário. (SOROCABA, LEI Nº 11789, 2018)

É sobretudo importante assinalar que o Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA) realizou, em 2019, a auditoria 44 para verificar a logística e controle na distribuição de medicamentos, materiais e insumos, no município de Sorocaba e recomendou ao setor de Assistência Farmacêutica, capacitar os funcionários que desenvolvem atividades como dispensação,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

armazenamento de materiais e controle de estoque, para assim atender as recomendações do Conselho Regional de Farmácia CRFSP:

1. *Manter procedimentos operacionais padrão (POP) descritos a respeito do recebimento, conferência e armazenamento de medicamentos e demais produtos;*

2. *Realizar treinamentos periódicos com a equipe de trabalho sobre os cuidados na conservação dos produtos e manter registros de tais treinamentos;*

3. *Armazenar os produtos de forma a garantir a devida conservação e preservação da identidade e integridade química, física e microbiológica: umidade: não armazenar produtos diretamente no chão, encostados em paredes, teto ou outros materiais de forma a evitar riscos de umidade excessiva; luminosidade: não armazenar produtos em local com incidência direta da luz solar; temperatura: deve estar de acordo com as especificações do fabricante; respeitar o empilhamento máximo; armazenamento: deve ocorrer em local seguro, protegido contra insetos, roedores e possuir procedimentos relativos à desratização e desinsetização; verificar eventuais incompatibilidades entre produtos que inviabilizem seu armazenamento de forma conjunta.*

4. *Armazenar as substâncias sujeitas ao controle da Portaria SVS/MS nº 344/98 ou medicamentos que as contenham obrigatoriamente sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança (armário resistente ou sala própria), em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do farmacêutico.*

5. *Verificar a temperatura e umidade do local de estocagem com termômetros e higrômetros, com*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

registros diários escritos das leituras efetuadas, mantendo procedimentos para o devido controle;

6. Segregar em ambiente seguro os produtos violados, vencidos, sob suspeita de falsificação, corrupção, adulteração ou alteração. Esses produtos devem ser identificados quanto a sua condição e destino;

7. Manter POP a respeito da verificação periódica de validade dos insumos e produtos, bem como descrição de condutas em relação aos produtos próximos ao vencimento;

8. Manter condições satisfatórias de limpeza, com estabelecimento de procedimentos e treinamentos dos colaboradores envolvidos. (CONSELHO, 2017³⁷)

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Aud 44	Secretaria Municipal de Saúde	SNA - Componente Municipal	Prefeitura Municipal de Sorocaba – armazém e farmácias de dispensação	Verificar a logística e controle na distribuição e dispensação de medicamentos, materiais e insumos	Encerrada
Recomendações	Ao setor de Assistência Farmacêutica - capacitar funcionários que desenvolvem atividades como dispensação, armazenamento de materiais e controle de estoque. - Atender o recomendado pelo Conselho Regional de Farmácia - Não armazene os medicamentos diretamente				
Encaminhamentos	Gabinete da Secretaria da Saúde				

Tabela 82 SNA - Auditoria 44

³⁷ CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA – CRFSP, Revisão do Farmacêutico nº 129/2017, Cuidados do farmacêutico no armazenamento de produtos, Abr. 2017.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

XLII. Human Concierge

HUMAN CONCIERGE LOGÍSTICA EIRELI, CNPJ nº 13.185.208/0001-74, celebrou na data de 11 de março de 2019, contrato SIM 111/2019, CPL 950/2018, com esta municipalidade para prestação de serviços de logística, especificamente em referencia a gestão e operação da logística de insumos da saúde com duração de 24 meses, com valor total de **R\$11.868.000,00**

Cumpre-se informar que, segundo a Política Nacional de Medicamentos, a **dispensação é o ato profissional farmacêutico** que objetiva proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente. Nesse ato, o farmacêutico deve informar e orientar o paciente sobre o uso adequado do referido medicamento, com ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as **condições de conservação dos produtos**.

Assim, a definição da Farmácia esta presente no artigo 3º da Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014

A Farmácia é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, officinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos. (BRASIL, LEI nº 13.021, 2014)

Devendo toda prescrição ser avaliada por farmacêutico antes de ser enviada.

É sobretudo importante assinalar que esta Comissão Parlamentar de Inquérito observou que a gestão dos medicamentos e insumos médicos, quando realizada por setores da secretaria de Saúde, apresentou relatórios insatisfatórios e com metodologias inadequadas, que induzem a inúmeros erros de controle.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA
SUS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

18/10/2019

12:30:30

V0737

RELATÓRIO MENSAL DE CONSUMO DE PRODUTOS

Município:	065226 - SOROCABA	Unidade de Saúde:	533 - ALMOXARIFADO SAÚDE	Sector:	1 - ALMOXARIFADO	Período:	De 01/01/2019 até 30/09/2019							
Produto	01/2019	02/2019	03/2019	04/2019	05/2019	06/2019	07/2019	08/2019	09/2019	Consumo Total	Meses de Consumo	Consumo Médio	Saldo em Estoque	Previsão de duração
50 - AGULHA HIPODERMICA 13 X 4,5 SEMI										400	3	133,33	11.300,00	60 meses
52 - AGULHA HIPODERMICA 25 X 7 SEMI										300	3	100,00	200	5,4 meses
54 - AGULHA HIPODERMICA 30 X 7 SEMI										500	3	166,67	1.500	5,38 meses
1612 - OXIDO DE ZINCO + OLEO DE FIGADO										200	3	66,67	307,25	4,61 meses
4474 - AMINOFILINA 100 MG										300	3	100,00	111	0,91 meses
4491 - SULFAMETOXAZOL - TRIMETROPIMA										400	4	100,00	204	2,04 meses
4524 - NORETINDRONA 0,35 MG										30	3	10,00	67	0,67 meses
4541 - FUROSEMIDA INJETAVEL 30 MG/2ML										6	2	3,00	9	0,30 meses
4568 - AMPICILINA SUSPENSÃO ORAL										3	1	3,00	33	1,10 meses
4636 - ALGODAO HIDROFILO PACOTE COM										8	3	2,67	107	4,01 meses
4751 - Sonda PI ASPIRACAO TRAQUEAL N 08										1	2	0,50	247	494,00 meses
4848 - BROCA A ROT DIAM CONICA INVERTIDA										2	1	2,00	1,69	0,08 meses
4983 - FORRADOR CAVIDADE IRM LIQ (V.D. 15										3	2	1,50	1,95	1,30 meses
5306 - POTE DARFEN (VIDRO)										1	1	1,00	1	1,00 meses

NO TÓRREDO ESTE RELATÓRIO ESTÁ REGISTRADO MEDICAMENTOS DISPENSADOS. NÃO ESTÃO SENDO REGISTRADOS PRODUTOS.

Página 1

Tabela 83 Relatório de Medicamentos UBS - SES

No entanto, a gestão realizada pela Human Concierge, apresentou relatórios com maior nível de detalhamento (Fl. 35 -68 vl. I) e com um controle específico da dispensação dos insumos da saúde, constando inclusive possíveis erros nas compras de materiais como observamos na tabela abaixo os 5 itens de maior valor sem consumo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Top 5 itens de maior valor sem consumo - Materiais Hospitalares					
Código	Produto	Saldo Atual	Valor Total (R\$)	Última Compra	Vencimento
663525	ELEMENTO FILTRANTE P/ ESPIROMETRO	725	R\$ 45.312,50		Indeterminado
671331	ELETRODO ADULTO P/ DESFIBRILADOR	29	R\$ 32.190,00	24/06/2019	14 itens 09/2020 15 itens 03/2021
632934	PA ELETRODO AD/ INF P/ CARDIOVERSOR (PHILLIPS-MRX)	4920	R\$ 1.505.520,00		fev/21
534420	PINÇA DE BIOPSIA PARA GASTROSCOPIA (ENDOSCOPIA)	21	R\$ 35.788,83		4 itens 07/26 15 itens 01/27 2 itens 12/50
20866	PRESILHA P/ ELETROCARD. INFANTIL	180	R\$ 22.855,68		Indeterminado

Tabela 84 Materiais sem Consumo

26. CONCLUSÃO EIXO 4 INSUMOS E MEDICAMENTOS

A nosso pensar a logística e dispensação de medicamentos é parte essencial da Política de Medicamentos e da Política de Saúde Pública e, para tal, demanda um adequado investimento, proporcional a sua complexidade, em tecnologia, infraestrutura e recursos humanos.

É sobremodo importante assinalar que a gestão realizada pela secretaria da saúde, evidenciou inúmeras falhas metodológicas no controle dos insumos, seja por número insuficiente de funcionários ou por tecnologia e inadequada.

Não obstante a gestão realizada pelo contrato SIM 111/2019, demonstra-se a principio eficiente, garantindo maior rastreabilidade dos medicamentos dispensados, inclusive integrado ao SIS de forma individualizada,



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

possibilitando maior eficácia na produção de demanda nas solicitações de compra dos itens.

Desta forma, recomenda-se a inclusão das Farmácias das Unidades Urgência e Emergência assim como a Farmácia da Policlínica Municipal no contrato SIM 111/2019.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CAPÍTULO VIII. EIXO 5 – APGP

A Finalidade do Eixo 5 - APGP, inserido no rol de objetos investigados por esta Comissão Parlamentar de inquérito 03/2019, após oitiva do senhor Milton Carlos Sanches em 06/07/2020, consiste em analisar os fatos e possíveis irregularidades acerca dos convênios da Associação Paulista de Gestão Pública – APGP, CNPJ: 08.015.235/0001-69, com esta municipalidade.

Foram analisados documentos e requerimentos pertinentes aos convênios e colhido depoimento de testemunha em oitiva.

XLIII. Convênios

A Associação Paulista de Gestão Pública – APGP constituiu convênio através do **P.A. nº 2017/007.568-3** Chamamento 002/2017, para administrar o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III Zona Leste, denominado **“Viver em Liberdade”** CNES 9618554, e o **“Arte do Encontro”** CNES 7709641, com base no que determina a Lei Nº 10.216 de 6 de Abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, assim como no que



2127

CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

prevê o Termo de Ajuste de Conduta – TAC, firmado entre a União, Estado e Municípios de Sorocaba, Salto de Pirapora e Piedade em 18 de dezembro de 2012.

O Convênio fora instituído nos parâmetros do Decreto N° 22.103 de 17 de Dezembro de 2015, que regulamenta a celebração de convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres, no âmbito da administração direta e indireta do município de Sorocaba, e dispõe sobre a Instrução dos respectivos processos, com validade de 12 meses e repasse mensal de **R\$ 183.334,00** por cada unidade, e valor global de **R\$ 4.400.016,00**.

Desta forma, seguindo a Portaria n° 3.089/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), descreve no inciso III do §4° do artigo 7° a modalidade do CAP's III da seguinte forma;

7°[...]

§4°[...]

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes. (BRASIL M. S., PORTARIA n° 3.089, 2011)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Assim o CAPSIII "Viver em Liberdade" e CAPS III "Arte do Encontro" realizaram em 2019, 8.934 Atendimentos Médicos, 4667 Atendimentos multiprofissionais (Nível Superior) e 142 Apoios Matriciais a UBS's do território, segundo dados da Coordenação de Saúde Mental.

A APGP também celebrou contrato emergencial em 17 de junho de 2016, assumindo a gestão do Serviço Residencial Terapêutico-SRT tipo II, CNES 7709641, de 15 unidades em decorrência do vencimento do contrato celebrado entre o Instituto Moriah e a Prefeitura municipal de Sorocaba.

Residência Tipo II	Nº de moradores por Gênero	
	Feminino	Masculino
PARANAGUA	10	0
YAYA	10	0
PROGRESSO	0	8
AMBROSINA	0	10
SAO BENTO	0	10
BARAO	0	10
COSTA	0	9
VITORIA	0	10
VILLAGIO	0	10
VENEZUELA	0	10
SIMUS	10	0
ERNESTO	0	9
CARVALHO	10	0
ANGELICA	0	9
JOAO DE BARROS	7	0

Tabela 85 SRT Sob Gestão APGP (Fonte: Coordenação de Saúde Mental)

Destaca-se que o SRT é conceituado pela Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000 em seu artigo 1º, §1º



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Art. 1º [...]

§1º Entende-se como Serviços Residenciais Terapêuticos, moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares e, que viabilizem sua inserção social. (BRASIL M. S., PORTARIA Nº 106, 2000)

E especificamente a classificação de SRT tipo II definido no artigo 2ºB §2º

§ 2º - São definidos como SRT Tipo II as modalidades de moradia destinadas às pessoas com transtorno mental e acentuado nível de dependência, especialmente em função do seu comprometimento físico, que necessitam de cuidados permanentes específicos, devendo acolher no máximo dez moradores (BRASIL M. S., PORTARIA Nº 106, 2000)

Ocorre que o Poder Executivo, após identificar possíveis irregularidades na execução dos serviços instalou o Processo Sancionador P.A. nº 38.805/2018, decidindo por não prorrogar os contratos cujas vigências encerraram em 25/12/2018 - CAPS III Viver em Liberdade e 14/02/2019 - CAPS III Arte do Encontro.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

XLIV. Novo Chamamento

Desta forma, fora publicado Edital de Chamamento SES nº 01/2019 em 12/04/19, com objeto de convênio para a administração dos serviços sem contrato vigente; no entanto, os editais foram suspensos em decorrência de impugnação em 15/05/19, sendo republicados em 22/05/2019 e novamente suspensos em 26/06/19 por medida liminar expedida pela Vara da Fazenda Pública de Sorocaba - TJSP, nos autos do Processo Digital nº 1023623-55.2019.8.26.0602, cujo impetrante é Abrasa - Instituto Brasileiro de Assistência Social.

Não obstante, em 19 de Novembro de 2019, a Prefeitura Municipal celebrou convênio SES/ Coordenação de Saúde Mental nº01/2019 P.A. 024.252-1/ 2019, com em caráter emergencial com a Associação Humanitária de Saúde (ATHUS), para o gerenciamento e manutenção das unidades de Centro de Atendimento Psicossocial CAPS III "Arte do encontro e Viver em Liberdade" no valor global de **R\$2.520.000,00** com vigência de seis meses.

No entanto, em 16/12/2019, o referido termo de convênio fora reincidente unilateralmente em face de ocorrência de caso fortuito impeditivo decorrente de decisão judicial nos autos do Processo Digital 1043346-60.2019.8.26.0602 Classe – Assunto Mandado de Segurança Cível - Modalidade / Limite/ Dispensa / Inexigibilidade tendo como Impetrante: Associação Paulista de Gestão Pública – APGP e impetrado: Secretário de Saúde do Município de Sorocaba-SP.

**XLV. Pagamento por indenização.**

Sobrevém que o Processo nº 1023623-55.2019.8.26.0602 até a presente data, continua em curso, assim como os efeitos das decisões do Processo Digital 1043346-60.2019.8.26.0602, impedindo nova contratação emergencial, e a Prefeitura Municipal de Sorocaba eximiu-se da assunção dos serviços pelo poder público, constituindo assim a necessidade de pagamentos a APGP por indenizações, visto que a nulidade do contrato não exonera a Administração do dever de indenizar, conforme previsto no § único do Art. 59 da lei 8666 de 21 de Junho de 1993.

Art. 59[...]

Parágrafo único. A nulidade não exonera a Administração do dever de indenizar o contratado pelo que este houver executado até a data em que ela for declarada e por outros prejuízos regularmente comprovados, contanto que não lhe seja imputável, promovendo-se a responsabilidade de quem lhe deu causa. (BRASIL, LEI nº 8.666, 1993)

Sobre isto nos ensina o nobre Jurista do direito Administrativo Hely Lopes Meirelles

Todavia, mesmo no caso de contrato nulo ou de



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

inexistência de contrato é devido o pagamento dos trabalhos realizados para a Administração ou dos fornecimentos a ela feitos, não com fundamento em obrigação contratual, ausente na espécie, mas, sim, no dever moral e legal (art. 59, parágrafo único) de indenizar o benefício auferido pelo Estado, que não pode tirar proveito da atividade do particular sem o correspondente pagamento, sob 'pena de lesão à vedação de enriquecimento ilícito, e, com base na responsabilidade civil (art. 37, § 62, da CF), o contratado também deve ser indenizado pelas perdas e danos sofridos em razão da anulação (Mierelles 2016, pag. 264³⁸)

Nesta esteira, o Município de Sorocaba disciplinou este mecanismo pelo instrumento do Decreto Nº 23.361 de 26 de Dezembro de 2017, que dispõe sobre o pagamento de despesa sem cobertura contratual ou decorrente de contrato, posteriormente, declarado nulo.

Desta forma o artigo 2º do referido decreto estabeleceu que o reconhecimento da dívida se dará em Processo Administrativo

³⁸ MEIRELLES, Hely Lopes. Direito Administrativo Brasileiro / Hely Lopes Meirelles, José Emmanuel Burle Filho. - 42. ed. / atual. até a Emenda Constitucional 90, de 15.9.2015. - São Paulo: Malheiros, 2016.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

específico, com o fim de indenizar o contratante de boa fé, devendo o processo ser iniciado de ofício pelo secretário da pasta afim como podemos observar nos processos abaixo.

Processo Administrativo	Requerente	Abertura	Ultima Mov.
2019/44441-4	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	12/12/2019	31/01/2020
2019/40742-9	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	11/11/2019	29/01/2020
2019/24251-1	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	22/07/2019	12/12/2019
2017/7568-3	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	16/03/2017	25/10/2019
2019/11747-3	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	09/04/2019	16/04/2020
2017/7569-1	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	16/03/2017	16/04/2020
2019/38122-8	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	18/10/2019	04/02/2020
2019/27555-2	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	21/08/2019	21/02/2020
2019/24265-1	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	22/07/2019	03/01/2020
2019/22412-1	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	04/07/2019	08/10/2019
2019/18343-4	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	30/05/2019	08/10/2019
2019/14943-5	ASSOCIACAO PAULISTA DE GESTAO PUBLICA- APGP	03/05/2019	18/12/2019

Tabela 86 Processos Administrativos para fins indenizatórios APGP

Nro Empenho	Nro Processo	Data Empenho	Empenho Original	Valor Pago
11102-01	O24265/2019	05/08/2019	R\$ 816.668,00	R\$ 816.668,00
07238-01	O14943/2019	07/05/2019	R\$ 816.668,00	R\$ 816.668,00
08389-01	O18343/2019	10/06/2019	R\$ 816.668,00	R\$ 816.668,00
06026-01	O11747/2019	11/04/2019	R\$ 633.334,00	R\$ 633.334,00
09725-01	O22412/2019	12/07/2019	R\$ 816.668,00	R\$ 816.668,00
01987-01	O07569/2017	17/01/2019	R\$ 720.000,00	R\$ 630.000,00
01986-01	O07568/2017	17/01/2019	R\$ 268.889,87	R\$ 256.667,60
17553-01	O44441/2019	18/12/2019	R\$ 816.668,00	R\$ -
17551-01	O40742/2019	18/12/2019	R\$ 408.681,19	R\$ 408.681,19
17552-01	O40742/2019	18/12/2019	R\$ 228.362,60	R\$ 228.362,60
17549-01	O40742/2019	18/12/2019	R\$ 108.750,00	R\$ 108.750,00



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

17550-01	O40742/2019	18/12/2019	R\$ 70.874,21	R\$ 70.874,21
13247-01	O27555/2019	19/09/2019	R\$ 816.668,00	R\$ 816.668,00
16297-01	O24251/2019	19/11/2019	R\$ 287.256,11	R\$ -
16301-01	O24251/2019	19/11/2019	R\$ 108.750,00	R\$ -
16310-01	O24251/2019	19/11/2019	R\$ 23.993,89	R\$ -
14802-01	O38122/2019	22/10/2019	R\$ 816.668,00	R\$ 816.668,00

Tabela 87 Pagamentos APGP

Assim, conforme instrui o artigo 3º do decreto em tela, estes processos devem conter inúmeros documentos comprobatórios da execução dos serviços, assim como certidões das quais destacamos os seguintes;

Art.3º [...]

IX - documentação que comprove a regularidade da empresa credora perante as Fazendas públicas federal, estadual, municipal, CNDT, INSS e FGTS, nos termos do artigo 29 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

X - certidão negativa de improbidade administrativa e inelegibilidade do CNJ, conforme artigo 12 da Lei nacional nº 8.429, de 2 de junho de 1992 - Lei de Improbidade Administrativa;

XI - documentos que comprovem a quitação de obrigações trabalhistas por parte do particular, tais como contracheques, recibos de pagamento, depósito de FGTS e previdenciário, a fim de evitar-se eventual responsabilização trabalhista do Município nos termos da Súmula 331 do TST, salvo se não houve concursos de empregados do particular na prestação do serviço, realização da obra ou fornecimento do bem;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

XII - constatação de eventuais débitos da empresa para com a Municipalidade, objetivando a compensação de tais valores;

XIII - consulta à Procuradoria-Geral do Município, a fim de verificar-se a existência de ações trabalhistas ajuizadas em face da empresa, caso em que o pagamento deverá ficar retido, na fora do inciso IV do art. 80 da Lei nº 8.666, de 1993. (grifo nosso) (SOROCABA, DECRETO Nº 23.361, 2017)

Intercorre que são inúmeros os relatos de processos trabalhistas a qual APGP figura como reclamada, pelo não pagamento de salários recolhimentos de taxas, assim como atrasos no pagamento das obrigações trabalhistas, como denunciou o senhor Milton Carlos Sanches em depoimento a esta Comissão Parlamentar de Inquérito, na data 06/07/2020 **(FI. 1619 vl. VII)** tendo também denunciado ao Conselho Municipal de Saúde ao longo de 2019 conforme consta nas Atas das reuniões de 20/02/2019, 17/04/2019 e 17/07/2019 **(FI. 1640 – 1699 vl. VII)**

Desta forma, é importante evidenciar que não obstante o Supremo Tribunal Federal - STF tenha julgado procedente a Ação Direta de Constitucionalidade ADC 16/DF de efeito vinculante, confirmando a plena validade constitucional do § 1º do art. 71 da Lei nº 8.666/93 – por entender juridicamente incompatível com a Constituição a transferência automática, em detrimento da Administração Pública, dos encargos trabalhistas, fiscais, comerciais e previdenciários resultantes da execução do contrato na hipótese de inadimplência da empresa contratada, a mesma decisão enfatizou que tal declaração de



constitucionalidade não se faz impeditiva para o reconhecimento de eventual conduta culposa do Poder Público;

"RESPONSABILIDADE CONTRATUAL.
Subsidiária. Contrato com a administração pública. Inadimplência negocial do outro contraente. Transferência consequente e automática dos seus encargos trabalhistas, fiscais e comerciais, resultantes da execução do contrato, à administração. Impossibilidade jurídica. Consequência proibida pelo art. 71, § 1º, da Lei federal nº 8.666/93. Constitucionalidade reconhecida dessa norma. Ação direta de constitucionalidade julgada, nesse sentido, procedente. Voto vencido. É constitucional a norma inscrita no art. 71, § 1º, da Lei federal nº 8.666, de 26 de junho de 1993, com a redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995." (ADC 16/DF, Rel. Min. CEZAR PELUSO)

1. *Trata-se de reclamação, com pedido de liminar, contra acórdão do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região que, ao manter a condenação subsidiária do Município ao pagamento de verbas trabalhistas inadimplidas por empresa contratada para prestação de serviços terceirizados, teria desrespeitado decisão do STF proferida no julgamento da ADC 16 (Rel. Min. Cezar Peluso, Pleno, DJe de 9.9.2011), bem como os termos da Súmula Vinculante 10.*

2. *O cabimento da reclamação, instituto jurídico de natureza constitucional, deve ser aferido nos estritos limites das normas de regência, que só a concebem para preservação da competência do Tribunal e para garantia da autoridade de suas decisões (art. 102, I, 'I', CF/88), bem como contra atos*



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

que contrariem ou indevidamente apliquem súmula vinculante (art. 103-A, § 3º, CF/88).

No julgamento da ADC 16, esta Corte, além de declarar constitucional o art. 71, § 1º, da Lei 8.666/1993, que afasta a responsabilidade da Administração Pública pelo pagamento das verbas trabalhistas não adimplidas pelo contratado, também deixou clara a possibilidade de a Justiça do Trabalho apreciar eventual culpa na gestão e fiscalização do contrato e, com base nessa causa jurídica e por incidência de outras normas, atribuir responsabilidade pelas consequências. (Rcl 22.045/SP, Rel. Min. TEORI ZAVASCKI)

Podemos observar, na primorosa manifestação do Excelentíssimo Ministro do Supremo Tribunal Federal, Teori Zavaski, que o reconhecimento da constitucionalidade advinda da ADC/16, também deixou clara a possibilidade da Justiça do Trabalho apreciar eventual culpa subjetiva na gestão e fiscalização do contrato, neste caso estabelecendo a responsabilidade subsidiária, como bem definido na Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho -TST.

Súmula nº 331 do TST

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. LEGALIDADE (nova redação do item IV e inseridos os itens V e VI à redação) - Res. 174/2011, DEJT divulgado em 27, 30 e 31.05.2011

[...]

IV - O inadimplemento das obrigações trabalhistas, por parte do empregador, implica a responsabilidade subsidiária do tomador dos serviços quanto àquelas obrigações, desde que haja



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

participado da relação processual e conste também do título executivo judicial.

V - Os entes integrantes da Administração Pública direta e indireta respondem subsidiariamente, nas mesmas condições do item IV, caso evidenciada a sua conduta culposa no cumprimento das obrigações da Lei n.º 8.666, de 21.06.1993, especialmente na fiscalização do cumprimento das obrigações contratuais e legais da prestadora de serviço como empregadora. A aludida responsabilidade não decorre de mero inadimplemento das obrigações trabalhistas assumidas pela empresa regularmente contratada.

VI – A responsabilidade subsidiária do tomador de serviços abrange todas as verbas decorrentes da condenação referentes ao período da prestação laboral. (BRASIL T. S.T., 2011, 331³⁹. grifo nosso)

27. CONCLUSÃO EIXO 5 APGP

Diante do exposto, evidencia-se aparente imperícia e desídia no ato de contratar pela Secretaria de Saúde, que após longo decurso de tempo não apresentou resolutividade na situação de relevância para saúde pública do município. Ao exprimir tal comportamento, a Secretaria Municipal de Saúde - SES e de forma concorrente a Secretária de Assuntos jurídicos - SAJ, condicionaram

³⁹ Brasil. Tribunal Superior do Trabalho (TST). Súmula n. 331



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

o município a uma frágil relação junto à execução dos serviços de atenção a saúde mental, parte valiosa da Rede de Atenção Psicossocial em execução sem obrigações contratuais, o que tolhe a primazia da fiscalização e a garantia do atendimento adequado aos munícipes, que assim como os profissionais que atuam nestas unidades, trilham diariamente o campo da incerteza e da precariedade.

Desta forma, em razão do esgotamento de prazo desta Comissão Parlamentar de Inquérito e dos fatos reconhecidamente graves, recomendamos que seja instaurado processo investigativo específico para apurar responsabilidades.



CAPÍTULO IX. CONCLUSÕES

O SUS é a materialização de uma decisão adotada pelos Constituintes, em 1988, na denominada Constituição Cidadã de 1988, a de considerar a Saúde como um **“Direito de Cidadania e um dever do Estado”**; ele assume e consagra os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção à saúde pautados na Descentralização, a Regionalização, a Hierarquização e a Participação social.

Na determinação de defesa deste direito constitucional de ampla relevância, a sociedade brasileira, *In casu* a sociedade sorocabana, esta C.P.I. focou na produção de farto conteúdo probatório. Foram requisitados diversos documentos e informações a outros órgãos, inúmeras pessoas foram ouvidas e, por fim, contou-se com os trabalhos de auditoria técnica qualificada contratada pela Câmara Municipal de Sorocaba.

Embora o fato que fundamentou a abertura dos trabalhos da C.P.I. esteja relacionado à “Crise Orçamentária da Saúde” no ano de 2019, estendeu-se os trabalhos também para a verificação das possíveis ilegalidades de contratos vinculados a saúde e que corroboraram para referida crise.

O fato de a CPI estender seus trabalhos aos objetos que embora não descritos no requerimento que lhe deu origem, ao menos se relacionem ao objeto original, com a mesma finalidade, serve justamente para



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

fornecer maior lisura e fundamentação ao procedimento investigatório, possibilitando aos investigados exercerem o contraditório e ampla defesa, conforme observado ao longo deste procedimento.

Cumpre-se de início enfatizar que os recursos da Saúde Pública demandam seriedade, rigor e atenção, pois eventuais erros e equívocos possuem alto potencial gerador de consequências irreparáveis, atrasos, não pagamentos, e cancelamentos de serviços no âmbito da saúde, estão intimamente ligados a manutenção da vida dos Municípios, podendo ser o determinante entre a vida e o óbito evitável.

Conclusão Eixo 1 - Execução Orçamentária Saúde.

É assim necessário destacar que o orçamento Inicial para a função Saúde no ano de 2019 fora previsto em **R\$ 588.238.250,00**, sendo suplementado em R\$60.118.380,56, passando ao valor de R\$ 648.356.630,56 e empenhado **R\$609.508.004,00**; assim, especificamente no tocante a Atenção Básica, a mesma teve sua dotação reduzida em -R\$8.522.157,82, passando de R\$415.253.948,78 para R\$406.731.790,96 e despesa empenhada de R\$ 384.821.479,58 , R\$ 21.910.311,38 a menos do orçamento revisado. Já a Assistência Hospitalar e Ambulatorial foi suplementada em R\$68.975.742,08, passando de R\$162.937.150,97 para R\$231.912.893,05.

Desta forma, como evidenciado pelos fatos já expostos, esta Comissão conclui que a ex-secretária de saúde do município de Sorocaba, **Marina Elaine Pereira**, e o Senhor **Marcelo Duarte Regalado**, ex-



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

secretário da Fazenda, ao possuírem total ciência que o orçamento previsto para o ano de 2019 era **insuficiente** para cumprir compromissos já estabelecidos no âmbito dos Serviços de Atendimento a Saúde, e ao comprometerem deliberadamente em janeiro de 2019 **R\$ 60.585.691,50** (que depois se efetivaram em R\$51.035.858,08) de recursos próprios com os contratos da Gestão Compartilhada (U.P.H. ZN e U.P.H. ZO) para atender, o que se evidencia um desejo político s.j.m., não se atentaram ao **Princípio da Supremacia do Interesse Público**, possivelmente agiram em desfavor da municipalidade, ocasionando sérios transtornos na execução orçamentária de 2019.

Desta forma, ao **não observar a Supremacia do Interesse Público**, e sim aos **interesses políticos da gestão de recursos, com prejuízo a execução orçamentária por movimentações irregulares**, se adequam às hipóteses previstas na **Lei Federal 8.429, de 2 de junho de 1992** (Lei de Improbidade Administrativa), especialmente aos **arts. 10, VI, IX, X, XI, XIV, XIX, XX, XXI**, como atos que causam prejuízo ao erário; e ao **art. 11, I, VIII**, como atos que atentam contra os Princípios da Administração Pública.

Evidenciou-se também **ingerência da Secretaria da Fazenda sobre ações de gestão do Fundo Municipal de Saúde**, cumpre-se dizer que a função prevista para Secretaria da Fazenda limita-se a suporte técnico-financeiro por não possuir competência sobre as decisões do âmbito da Saúde, **afrontando o próprio art. 6º, da Lei Municipal 11.488, de 19 de janeiro de 2017**, que define sua competência.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

As decisões da saúde deveriam ser exclusivas do gestor da saúde, com auxílio das instâncias colegiadas do SUS (Conferência Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde), com o instrumento do Fundo Municipal de Saúde e amparado pelo Plano Municipal de Saúde, sendo que toda interferência que usurpa tal competência é nociva à coletividade.

Ainda no tocante a Secretaria da Fazenda, ao agregar, sem os devidos critérios, despesas em uma ação específica, agiu em desacordo com a Portaria Nº 42, de 14 de Abril de 1999, induzindo a erros na execução e dificultando a fiscalização e transparência, assim como não se atentando a Portaria de Consolidação Nº 6, de 28 de Setembro de 2017, no planejamento orçamentário.

Ressalta-se que os contratos de Gestão 001 e 002 2019 foram celebrados em aparente desacordo com a orientação do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que estabelece a necessidade da expressa autorização em lei orçamentária ou em lei específica, devendo a lei indicar, entre outros, o destinatário dos recursos públicos, no caso, a entidade gerenciadora (Organização Social), o objeto do ajuste, metas, e os valores e datas dos repasses em cada exercício, assim como a expressa exigência de **fundamentação sólida do Administrador Público, justificando formalmente a opção de realizá-la por meio de terceiros em vez de fomentá-la por ação governamental**, o que, como se constatou não fora realizado.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

A Secretaria de Saúde do Município de Sorocaba também atuou em desacordo com a decisão do Tribunal de Contas da União – TCU, que, ao se manifestar em situação análoga, definiu **que os Conselhos de Saúde devem participar das decisões relativas à terceirização dos serviços de saúde**, fato este que como exposto não ocorreu, e com agravante da deliberação da 8ª Conferência Municipal de Saúde contrária à Gestão Compartilhada na Saúde no âmbito do Município de Sorocaba.

Conclusões Eixo 2 Gestão Compartilhada.

No tocante ao processo de contratação da Gestão Compartilhada – Instituto Diretrizes, à esta Comissão Parlamentar de Inquérito evidenciou-se a **malversação** ocorrida na gestão destes processos, assim como a **desídia** com a doutrina administrativa, com a boa-fé, o decoro, a lealdade, e probidade na prática diária de boa administração. Destaca-se que este é **modus operandi** propício para o desrespeito ao erário e ao público, uma afronta à economicidade, seja por ou mesmo ausente de dolo. Notou-se que o Ato administrativo não tem a devida formalidade; o ato de nomeação é realizado sem rigor e protocolo, e as ações não são acompanhadas de comproboriedade.

Constatou-se inexistência de análise criteriosa na verificação de documentos determinantes ao processo de contratação, sendo estas de competência da Comissão de Avaliação e Qualificação que por conduta no **mínimo desidiosa e sem devida formalidade**, validaram Atas do Instituto Diretrizes. A Procuradoria Administrativa do Município, ao que indica no exclusivo



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

intuito de atender à solicitação dos gestores em dar celeridade e prioridade ao processo, e induzidos por nomeações não efetivadas na Comissão de Avaliação e Qualificação, eximiu-se de revisar as análises, ocasionando em **fato dispendioso ao município**, visto que o Instituto Diretrizes veio a celebrar contrato de grande vulto e relevância com o Município, mesmo caracterizado por **evidentes irregularidades**.

Conclui-se também, com base nos indícios levantados, que o Instituto Diretrizes, por meio de seus agentes, a **prática dolosa de falsificação de documento particular**, conceituado no Artigo 533.º do Decreto-Lei nº 44.129 de 28 de Dezembro de 1961 e Previsto no Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940. Código Penal Art. 298 - Falsificar, no todo ou em parte, documento particular ou alterar documento particular verdadeiro: com Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa. Assim como a aparente **prática de falsidade ideológica**, C.P. Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa.

Da mesma forma, a falsificação das Atas das assembleias de 30 de outubro de 2017, e Ata 22 de Janeiro de 2019, ao entendimento desta Comissão caracteriza aparente crime Licitatório previsto pelo artigo 90 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Art. 90 Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo do procedimento licitatório, com o intuito de obter, para si ou para outrem, vantagem



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

2146

decorrente da adjudicação do objeto da licitação Pena - detenção, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa.

Conclusões Eixo 3 Sistema Informatizado de Saúde
(SIS)

No tocante ao contrato do sistema SIS celebrado entre esta municipalidade e a empresa Vivver Sistemas, esta Comissão Parlamentar de Inquérito, diante do exposto, concluiu que a tese de cessão de direitos do programa **CPqD Gestão Pública de Saúde** da cedente **Fundação CPqD Centro de Pesquisas e Desenvolvimento em Telecomunicações** para a cessionária empresa **Vivver Sistemas Ltda.**, motivo este alegado para inexigibilidade prevista no artigo 25, inciso 1º da Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993 **NÃO PROSPERA**, o que ao nosso entendimento caracteriza-se possível **prática do crime e infração administrativa de inexigibilidade irregular de licitação**, previsto na Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993 em específico aos artigos 89 e 90: Art. 89. Dispensar ou inexigir licitação fora das hipóteses previstas em lei, ou deixar de observar as formalidades pertinentes à dispensa ou à inexigibilidade: Pena - detenção, de 3 (três) a 5 (cinco) anos, e multa. Parágrafo único. Na mesma pena incorre aquele que, tendo comprovadamente concorrido para a consumação da ilegalidade, beneficiou-se da dispensa ou inexigibilidade ilegal, para celebrar contrato com o Poder Público. Art. 90. Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo do procedimento licitatório, com o intuito de obter, para si ou para outrem, vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação: Pena - detenção, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Conclusão Eixo 4 Insumos e Medicamentos

Para a Comissão, a logística e dispensação de medicamentos é parte essencial da Política de Medicamentos e da Política de Saúde Pública e, para tal, demanda um adequado investimento, proporcional a sua complexidade, em tecnologia, infraestrutura e recursos humanos.

É sobretudo importante assinalar que a gestão realizada pela secretaria da saúde, evidenciou inúmeras falhas metodológicas no controle dos insumos, seja por número insuficiente de funcionários ou por tecnologia e inadequada.

Não obstante a gestão realizada pelo contrato SIM 111/2019, demonstra-se a princípio eficiente, garantindo maior rastreabilidade dos medicamentos dispensados, inclusive integrado ao SIS de forma individualizada, possibilitando maior eficácia na produção de demanda nas solicitações de compra dos itens.

Conclusão Eixo 5 APGP

Diante do exposto, evidencia-se aparente imperícia e desídia no ato de contratar pela Secretaria de Saúde, que após longo decurso de tempo não apresentou resolutividade na situação de relevância para saúde pública do município. Ao exprimir tal comportamento, a Secretaria Municipal de Saúde - SES e de forma concorrente a Secretária de Assuntos jurídicos - SAJ, condicionaram o município a uma frágil relação junto à execução dos serviços de atenção a saúde



mental, parte valiosa da Rede de Atenção Psicossocial em execução sem obrigações contratuais, o que tolhe a primazia da fiscalização e a garantia do atendimento adequado aos munícipes, que assim como os profissionais que atuam nestas unidades, trilham diariamente o campo da incerteza e da precariedade.

Responsabilidade

Isto dito, a **responsabilidade penal** decorrerá de conduta típica e antijurídica do agente público relacionado ao exercício de suas atribuições, ou algum particular envolvido, comprovadas através de devido processo legal no juízo penal. **A responsabilidade Administrativa** decorrerá da violação do servidor aos deveres e proibições inseridos nos respectivos estatutos. Por fim, a **responsabilidade civil** é a que decorre das perdas e danos, com a reparação do prejuízo causado.

Partindo da premissa que a C.P.I. é apenas uma fiscalizadora, não tendo prerrogativas de responsabilização de eventuais agentes públicos, abaixo descreve-se alguns dispositivos legais que podem eventualmente tipificar as condutas realizadas e narradas neste relatório, abaixo elencadas.

- **Prática de Prevaricação** (Art. 319 do C.P.)
- **Prática de Fraude em inexigibilidade** (Art. 89º Lei 8666/93)
- **Prática de Fraude Licitatória** (Art. 89º Lei 8666/93)



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

- **Prática de Fraude execução de contrato** (Art. 92º Lei 8666/93)
- **Prática de Falsidade Ideológica**, (Art. 299 C.P.)
- **Prática de Falsificação de Documento Particular**, (Art. 298 C.P.)

Por fim, salienta-se ainda que os autos da CPI possuem grande quantia de material probatório, capaz de servir como elemento de prova não só para os órgãos fiscalizadores e de controle externo, como a própria sociedade, que através da ação popular, prevista pelo art. 1º da Lei Federal nº 4.717, de 29 de junho de 1965, pode fazer uso da ferramenta para pleitear a anulação dos atos lesivos ao patrimônio público.

28. RECOMENDAÇÕES

Com efeito, independente dos desdobramentos em outras esferas, e, dada a profundidade alçada pelos trabalhos realizados, vem, agora, esta CPI recomendar as seguintes providências:

- **Impugnação das Atas apresentadas pelo Instituto Diretrizes e suspensão imediata de seus efeitos** na aplicação dos processos de Chamamento Público 002 - PA 2018/005.178-1, e Chamamento Público 001 - PA 2018/005.176-5 e dos Contratos de Gestão 01 de 2019 e 02 de 2019, junto a esta municipalidade;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

- **Abertura de Processo Administrativo**, para desqualificação do **Instituto Diretrizes**, conforme previsto no Artigo 18 da Lei Nº 9807, de 16 de Novembro de 2011, por crime Licitatório;
- **Abertura de Processo para apurar a Responsabilidade Civil, Criminal e Administrativa** do **Instituto Diretrizes e seus responsáveis**, por **Prática Dolosa de Falsidade Ideológica**, (Art. 299 C.P.) e por **Prática de Falsificação de Documento Particular**, (Art. 298 C.P.).
- **Abertura de Processo Disciplinar**, conforme previsto no artigo 32 da Lei Nº 3800, de 2 de Dezembro de 1.991, para apurar possíveis condutas desidiosas e em desfavor da municipalidade, em tese praticadas pelo **Ex-chefe da Divisão de Administração de Convênios da Secretaria da Saúde senhor Fabiano Alves de Brito** e o **Procurador Geral do Município Senhor Douglas Domingos de Moraes**;
- **Abertura de Processo para averiguar Responsabilidade Civil, e Administrativa**, para apurar possível imperícia na elaboração do Edital de Chamamento Público nº 001 - SES (Processo Administrativo nº 005.935-2/2019) **Ex-secretária de Saúde senhora Kelly Cristiane Schettini**;
- **Abertura de Processo para averiguar Responsabilidade Civil, Criminal e Administrativa** por prática do crime e infração



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

administrativa de inexigibilidade irregular de licitação, previstos na Lei Nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, em específico aos artigos 89 e 90, em tese cometidos pela **empresa Vivver Sistemas Ltda e seus responsáveis;**

- **Abertura de Processo para averiguar Responsabilidade Civil, Criminal e Administrativa** de possíveis interesses escusos superiores do **Ex-diretor de Área senhor Mateus de Oliveira Ramos** e do **Ex-Secretário de Licitações e Contratos Senhor Hudson Moreno Zuliane**, que em tese agiram em desacordo ao que prevê o Art. 14. Lei Nº 9.784, de 29 de Janeiro de 1999, e do Decreto Nº 22.664, de 2 de Março de 2017, ao participar de ato/processo da Comissão de Avaliação e Qualificação das Organizações Sociais, inclusive assinando documentos de habilitação de Organizações Sociais sem a formalização de sua nomeação;
- **Abertura de processo para apurar Responsabilidade Civil, Criminal e Administrativa** por conduta desidiosa e sem a devida formalidade, e **Prática de Prevaricação** (Art. 319 do C.P.) na condução dos processos de Chamamento Público, cometidas em tese pelo **Ex-secretário de Licitações e Contratos Senhor Hudson Moreno Zuliane;**
- **Abertura de processo para apurar Responsabilidade Civil, Criminal e Administrativa** por ingerência no Fundo Municipal de Saúde



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

afrontando o próprio art. 6º, da Lei Municipal 11.488, de 19 de janeiro de 2017, que define sua competência e por não observância ao que reza a Portaria Nº 42, de 14 de Abril de 1999, assim como a Portaria de Consolidação Nº 6, de 28 de Setembro de 2017, no planejamento orçamentário em tese praticado pelo **Ex-secretário Senhor Marcelo Regalado**;

- **Abertura de processo para apurar Responsabilidade Civil, Criminal e Administrativa** pela prática de por atos que causam prejuízo ao erário; e atos que atentam contra os princípios da Administração Pública pela não observância da **Supremacia do Interesse Público**, e sim aos **interesses políticos da gestão de recursos, com prejuízo à execução orçamentária por movimentações irregulares**, se adequando às hipóteses previstas na **Lei Federal 8.429, de 2 de junho de 1992** (Lei de Improbidade Administrativa), especialmente aos **arts. 10, VI, IX, X, XI, XIV, XIX, XX, XXI**, como atos que causam prejuízo ao erário; e ao **art. 11, I, VIII**, como atos que atentam contra os princípios da Administração Pública, em tese praticados pelo **ex-Secretário da Fazenda Senhor Marcelo Duarte Regalado e pela ex-Secretária da Saúde Senhora Marina Elaine Pereira**;
- **Instauração de Processo Investigativo**, em razão dos fatos reconhecidamente graves, para apurar responsabilidades sobre a ausência de contratos dos serviços de Centro de Atenção Psicossocial e Serviços de Residência Terapêutica;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

- **Responsabilização Civil, Criminal e Administrativa** por todos os atos ilícitos, amplamente comprovados documentalmente e nos depoimentos colhidos por esta C.P.I.;
- **Prestação de contas** à sociedade, através da disponibilização dos autos da CPI, para que demais interessados possam pleitear judicialmente.

29. DO APRIMORAMENTO DA LEGISLAÇÃO, FISCALIZAÇÃO

Com efeito, independente dos desdobramentos em outras esferas, a densidade dos trabalhos realizados credenciam esta C.P.I. a apresentar propostas de aprimoramento.

Assim, seguem abaixo ações que esta C.P.I. acredita serem necessárias suas implementações:

- **O Plano Municipal de Saúde de Sorocaba** deve ser rigorosamente constituído por ato Oficial, Resolução, Portaria, Decreto ou Lei, a exemplo da Resolução Nº 640, de 14 de Fevereiro de 2020 (PNS), assim definindo as prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias;



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

- Após nomeação de servidor para compor comissão, exigência da aplicação de Termo de Ciência, sem prejuízo à publicação no Jornal do Município;
- No processo de composição da proposta orçamentária, a Secretaria da Fazenda seguir rigorosamente o que define a Portaria Nº 42, de 14 de Abril de 1999.
- Estruturar o **Conselho Municipal de Saúde** para que o mesmo possa executar seu precípuo papel fiscalizador, consultivo e deliberativo das matérias pertinentes à saúde pública na forma de Resoluções;
- Recompôr o quadro de funcionários da Saúde, seguindo o inciso II do artigo 37º da Constituição Federal;
- Adequar o Contrato SIM 111/2019, para inclusão das farmácias das Unidades Urgência e Emergência, assim como a farmácia da Policlínica Municipal;
- Poder Executivo atender rigorosamente o que reza o art. 134º da Lei Orgânica Municipal, realizando Audiência Pública Anual, antes da discussão Orçamentária na Câmara Municipal, para avaliar e discutir a situação da Saúde do Município, com participação aberta à sociedade, e fixar as diretrizes gerais da política de saúde do Município.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Ante o exposto, **solicita-se aos órgãos competentes que tomem as providências que julguem cabíveis**, tendo como base a inafastável evidência da ocorrência de atos ilícitos, amplamente comprovados documentalmente e nos depoimentos colhidos por esta Comissão, que só reforçam argumentos amplamente divulgados na imprensa local, em decorrência desta CPI.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

São essas as razões que justificam a apresentação do presente Relatório Final.

Hudson Pessini (MDB)

Vereador – Presidente

Gabinete 16 - Câmara Municipal Sorocaba

Iara Bernardi (PT)

Vereadora – Relatora

Gabinete 14 - Câmara Municipal Sorocaba

Anselmo Rolim Neto (Podemos)

Vereador Membro

Gabinete 12 - Câmara Municipal Sorocaba

Fernanda Schlic Garcia (Psol)

Vereadora Membro

Gabinete 17 - Câmara Municipal Sorocaba

Francisco França (PT)

Vereador Membro

Gabinete 03 - Câmara Municipal Sorocaba

Hélio Mauro Silva Brasileiro (PSDB)

Vereador Membro

Gabinete 06 - Câmara Municipal Sorocaba

Irineu Donizeti de Toledo PRB

Vereador Membro

Gabinete 11 - Câmara Municipal Sorocaba

Rodrigo Maganhato (PRB)

Vereador Membro

Gabinete 02 - Câmara Municipal Sorocaba

Renan Santos (PDT)

Vereador Membro

Gabinete 15 - Câmara Municipal Sorocaba

Sala das Sessões, 04 de Agosto de 2020.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO COM A FINALIDADE DE INVESTIGAR E APURAR IRREGULARIDADES ENVOLVENDO A CRISE ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE - CPI-03/2019 DA 17ª LEGISLATURA

Termo de conclusão da CPI

Tendo em vista a finalização dos trabalhos e apresentação do relatório final, dentro do prazo regimental, os vereadores integrantes desta CPI formalizam a CONCLUSÃO, nesta data, da CPI nº 03/2019.

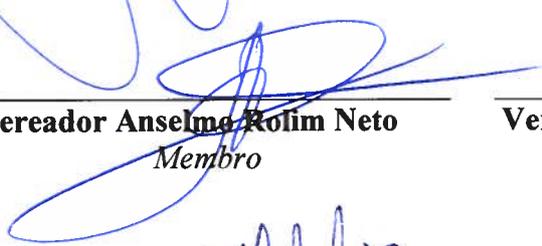
Sorocaba, 05 de agosto de 2020.



Vereador Hudson Pessini
Presidente



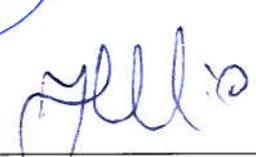
Vereadora Iara Bernardi
Relatora



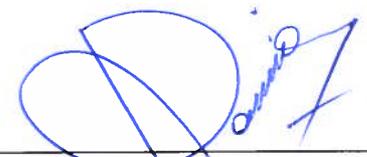
Vereador Anselmo Rolim Neto
Membro



Vereador Francisco França da Silva
Membro



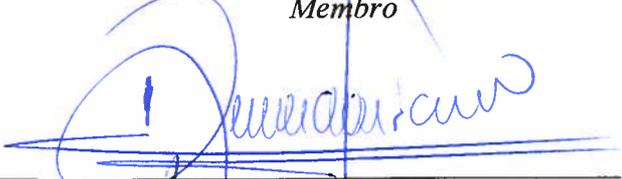
Vereador Hélio Mauro Silva Brasileiro
Membro



Vereador Irineu Donizeti de Toledo
Membro



Vereador Rodrigo Maganhato
Membro



Vereador Renan dos Santos
Membro



Vereadora Fernanda Schlic Garcia
Membro

Dofo em separado.



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CPI Nº 03/2019 –
“VEREADOR HUDSON PESSINI”**

RELATÓRIO EM SEPARADO COM MANIFESTAÇÃO DE VOTO

IRINEU TOLEDO, Vereador e membro integrante da presente Comissão Parlamentar de Inquérito, no exercício das prerrogativas inerentes, vem, respeitosamente, apresentar **RELATÓRIO APARTADO E MANIFESTAÇÃO DE VOTO**, a ser incorporado ao **RELATÓRIO FINAL**, pelas razões de fato e de direito que passa a expor:





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Inicialmente, cumpre observar que o ora requerente é membro desta Comissão e teve tolhido direito de manifestação, e por consequência ao voto, acerca do conteúdo de minuta de Relatório Final tirado. Enfatize-se que na data de hoje, após expressa anuência do Presidente da CPI (vide gravação da Sessão Ordinária) em Plenário a pedido de vistas e elaboração de voto em separado, no prazo de 05 (cinco) dias, por este requerente, agora, aproveitando-se do “apagar das luzes”, sem qualquer justificativa ou amparo legal, reconsiderou a decisão, impedindo que este Vereador se manifeste acerca dos trabalhos desenvolvidos.

E nos parece muito óbvio este posicionamento, induzindo a parcial e tendencioso comportamento, que desafia a prevaricação e demais outros ilícitos penais, mediante ululante esforço de preservar agentes políticos que detém responsabilidade objetiva, atraída pelos cargos que exercem.

Não podendo compactuar com tamanha ilegalidade vislumbro a necessidade de, através do presente, manifestar-se formalmente.

DO PRAZO EXÍGUO

Cumpre destacar que o enredo pareceu bem direcionado a “censurar” este Vereador, membro da CPI. A





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

prática resta clara de início, ou seja, momento em que se encaminhou minuta de Relatório Final por e-mail recebido em 08 de agosto, às 08h47min.

Ora, tratando de trabalho com 340 (trezentas e quarenta páginas), a expressar, exclusivamente, pensamentos e opiniões do Presidente e da Relatora da CPI, não foi oportunizado a este Vereador, ao arrepio do que preceitua o RI, qualquer manifestação acerca das suas conclusões, seus encaminhamentos.

Art 63 - ... § 7º As conclusões da Comissão Parlamentar de Inquérito constarão de relatório e, se for o caso, serão arquivadas ou encaminhadas ao Ministério Público para que este promova a responsabilidade civil ou criminal dos infratores. (Redação dada pela Resolução nº 407, de 27 de fevereiro de 2014)

Repise-se: aos Presidente e Relatora incumbe apenas o múnus de redigir e bem aquilata as intervenções de TODOS OS MEMBROS DA COMISSÃO durante a apuração, ou seja, suas convicções, manifestações e votos, incluídos os próprios, elaborando-se Relatório conclusivo.

Não há qualquer superioridade de atribuição entre os pares, ao contrário!





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

Reduzido a termo todos os elementos que subsidiaram as investigações encetadas deverão consolidar em Relatório Final, com o encaminhamento devido, respeitado o direito de manifestação regimental.

Não lhes compete, portanto, usurpar em suas prerrogativas parlamentares, sob pena de clara violação, a tornar nulo o ato, materializando-se censura de mandatos.

**A CPI É INSTRUMENTO DAS
MINORIAS!!!**

Nesse sentido já assentou o Supremo Tribunal Federal:

COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO - DIREITO DE OPOSIÇÃO - PRERROGATIVA DAS MINORIAS PARLAMENTARES - EXPRESSÃO DO POSTULADO DEMOCRÁTICO - DIREITO IMPREGNADO DE ESTATURA CONSTITUCIONAL - INSTAURAÇÃO DE INQUÉRITO PARLAMENTAR E COMPOSIÇÃO DA RESPECTIVA CPI - TEMA QUE EXTRAVASA OS LIMITES "INTERNA CORPORIS" DAS CASAS LEGISLATIVAS - VIABILIDADE DO CONTROLE JURISDICIONAL - IMPOSSIBILIDADE DE A MAIORIA PARLAMENTAR FRUSTRAR, NO ÂMBITO DO CONGRESSO NACIONAL, O EXERCÍCIO, PELAS MINORIAS LEGISLATIVAS, DO DIREITO CONSTITUCIONAL À INVESTIGAÇÃO PARLAMENTAR (CF, ART. 58, § 3º) - MANDADO DE SEGURANÇA CONCEDIDO. CRIAÇÃO DE COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO: REQUISITOS CONSTITUCIONAIS. - O Parlamento recebeu dos cidadãos, não só o poder de representação política e a competência para legislar, mas, também, o mandato para fiscalizar os órgãos e agentes do Estado, respeitados, nesse processo de fiscalização, os limites materiais e as exigências formais estabelecidas pela Constituição Federal. - O direito de investigar - que a Constituição da República atribuiu ao Congresso Nacional e às Casas que o compõem (art. 58, § 3º) - tem, no inquérito parlamentar, o instrumento





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

mais expressivo de concretização desse relevantíssimo encargo constitucional, que traduz atribuição inerente à própria essência da instituição parlamentar. - A instauração do inquérito parlamentar, para viabilizar-se no âmbito das Casas legislativas, está vinculada, unicamente, à satisfação de três (03) exigências definidas, de modo taxativo, no texto da Carta Política: (1) subscrição do requerimento de constituição da CPI por, no mínimo, 1/3 dos membros da Casa legislativa, (2) indicação de fato determinado a ser objeto de apuração e (3) temporariedade da comissão parlamentar de inquérito. - Preenchidos os requisitos constitucionais (CF, art. 58, § 3º), impõe-se a criação da Comissão Parlamentar de Inquérito, que não depende, por isso mesmo, da vontade aquiescente da maioria legislativa. Atendidas tais exigências (CF, art. 58, § 3º), cumpre, ao Presidente da Casa legislativa, adotar os procedimentos subseqüentes e necessários à efetiva instalação da CPI, não lhe cabendo qualquer apreciação de mérito sobre o objeto da investigação parlamentar, que se revela possível, dado o seu caráter autônomo (RTJ 177/229 - RTJ 180/191-193), ainda que já instaurados, em torno dos mesmos fatos, inquéritos policiais ou processos judiciais. **O ESTATUTO CONSTITUCIONAL DAS MINORIAS PARLAMENTARES: A PARTICIPAÇÃO ATIVA, NO CONGRESSO NACIONAL, DOS GRUPOS MINORITÁRIOS, A QUEM ASSISTE O DIREITO DE FISCALIZAR O EXERCÍCIO DO PODER.** - A prerrogativa institucional de investigar, deferida ao Parlamento (especialmente aos grupos minoritários que atuam no âmbito dos corpos legislativos), não pode ser comprometida pelo bloco majoritário existente no Congresso Nacional e que, por efeito de sua intencional recusa em indicar membros para determinada comissão de inquérito parlamentar (ainda que fundada em razões de estrita conveniência político-partidária), culmine por frustrar e nulificar, de modo inaceitável e arbitrário, o exercício, pelo Legislativo (e pelas minorias que o integram), do poder constitucional de fiscalização e de investigação do comportamento dos órgãos, agentes e instituições do Estado, notadamente daqueles que se estruturam na esfera orgânica do Poder Executivo. - Existe, no sistema político-jurídico brasileiro, um verdadeiro estatuto constitucional das minorias parlamentares, cujas prerrogativas - notadamente aquelas pertinentes ao direito de investigar - devem ser preservadas pelo Poder Judiciário, a quem incumbe proclamar o alto significado que assume, para o regime democrático, a essencialidade da proteção jurisdicional a ser dispensada ao direito de oposição, analisado na perspectiva da prática republicana das instituições parlamentares. - A norma inscrita no art. 58, § 3º, da Constituição da República destina-se a ensejar a participação ativa das minorias parlamentares no processo de investigação legislativa, sem que, para tanto, mostre-se necessária a concordância das agremiações que compõem a maioria parlamentar. A CONCEPÇÃO DEMOCRÁTICA DO ESTADO DE DIREITO REFLETE UMA REALIDADE DENSA DE SIGNIFICAÇÃO E PLENA DE POTENCIALIDADE CONCRETIZADORA DOS DIREITOS E DAS LIBERDADES PÚBLICAS. - O Estado de Direito, concebido e estruturado em bases democráticas, mais do





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

que simples figura conceitual ou mera proposição doutrinária, reflete, em nosso sistema jurídico, uma realidade constitucional densa de significação e plena de potencialidade concretizadora dos direitos e das liberdades públicas. - A opção do legislador constituinte pela concepção democrática do Estado de Direito não pode esgotar-se numa simples proclamação retórica. A opção pelo Estado democrático de direito, por isso mesmo, há de ter consequências efetivas no plano de nossa organização política, na esfera das relações institucionais entre os poderes da República e no âmbito da formulação de uma teoria das liberdades públicas e do próprio regime democrático. **Em uma palavra: ninguém se sobrepõe, nem mesmo os grupos majoritários, aos princípios superiores consagrados pela Constituição da República.** - O direito de oposição, especialmente aquele reconhecido às minorias legislativas, para que não se transforme numa promessa constitucional inconsequente, há de ser aparelhado com instrumentos de atuação que viabilizem a sua prática efetiva e concreta. - A maioria legislativa, mediante deliberada inércia de seus líderes na indicação de membros para compor determinada Comissão Parlamentar de Inquérito, não pode frustrar o exercício, pelos grupos minoritários que atuam no Congresso Nacional, do direito público subjetivo que lhes é assegurado pelo art. 58, § 3º, da Constituição e que lhes confere a prerrogativa de ver efetivamente instaurada a investigação parlamentar em torno de fato determinado e por período certo. O CONTROLE JURISDICIONAL DOS ATOS PARLAMENTARES: POSSIBILIDADE, DESDE QUE HAJA ALEGAÇÃO DE DESRESPEITO A DIREITOS E/OU GARANTIAS DE ÍNDOLE CONSTITUCIONAL. - O Poder Judiciário, quando intervém para assegurar as franquias constitucionais e para garantir a integridade e a supremacia da Constituição, desempenha, de maneira plenamente legítima, as atribuições que lhe conferiu a própria Carta da República, ainda que essa atuação institucional se projete na esfera orgânica do Poder Legislativo. - Não obstante o caráter político dos atos parlamentares, revela-se legítima a intervenção jurisdicional, sempre que os corpos legislativos ultrapassem os limites delineados pela Constituição ou exerçam as suas atribuições institucionais com ofensa a direitos públicos subjetivos impregnados de qualificação constitucional e titularizados, ou não, por membros do Congresso Nacional. Questões políticas. Doutrina. Precedentes. - A ocorrência de desvios jurídico-constitucionais nos quais incida uma Comissão Parlamentar de Inquérito justifica, plenamente, o exercício, pelo Judiciário, da atividade de controle jurisdicional sobre eventuais abusos legislativos (RTJ 173/805-810, 806), sem que isso caracterize situação de ilegítima interferência na esfera orgânica de outro Poder da República. LEGITIMIDADE PASSIVA "AD CAUSAM" DO PRESIDENTE DO SENADO FEDERAL - AUTORIDADE DOTADA DE PODERES PARA VIABILIZAR A COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES PARLAMENTARES DE INQUÉRITO. - O mandado de segurança há de ser impetrado em face de órgão ou agente público investido de competência para praticar o ato cuja implementação se busca. - Incumbe, em consequência, não aos Líderes partidários, mas, sim, ao Presidente da Casa Legislativa (o Senado Federal, no caso), em sua condição de órgão dirigente da respectiva Mesa, o poder de viabilizar a composição e a organização das comissões parlamentares de inquérito. (MS





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO
24831, Relator(a): CELSO DE MELLO, Tribunal Pleno, julgado em 22/06/2005, DJ 04-08-2006 PP-00026 EMENT VOL-02240-02 PP-00231 RTJ VOL-00200-03 PP-01121)

Compete ao Presidente e Relator bem conduzir os trabalhos, com estrita observância ao rito procedimental instituído, ou seja, forma, prazos, em obediência e respeito ao princípio do formalismo moderado; e há rito formal a ser seguido.

DOS ENCAMINHAMENTOS

A julgar pela farta documentação e arcabouço de dispositivos legais e argumentos jurídicos suscitados na aludida minuta de Relatório elaborada, veja-se, até com apresentação em slides pela Relatora durante a Sessão Legislativa Ordinária ocorrida na data de hoje, tal comportamento leva a crer que dedicou-se muito mais a planejar sua performance do que a observância do rito formal a ser obedecido para conclusão do ato.

Não cuido, obviamente, de atender ao que determina o Regimento Interno ao tratar da matéria.

Passou, como se estivesse em busca de uma exposição/projeção política a desferir acusações em face de agentes políticos (ex-secretários) e servidores públicos, estes





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

últimos executores das determinações superiores, passando a responsabilizá-los penal, civil e administrativamente.

Contudo, desprezou (meramente, desprezou!) a existência do Chefe do Poder Executivo que é a autoridade investida e mandatária das ações executadas pelos subordinados, sejam estes, agentes políticos ou servidores.

Não é admissível que se preserve de responsabilizá-los; seria uma teratológica decisão!

Distribuir responsabilização e tipicar condutas penais, improbidade administrativa e responsabilização administrativa para agentes políticos e servidores públicos (frise-se!), preservando, a contrário senso, Chefes do Poder Executivo, que efetivamente ordenaram e decidiram em caráter finalístico os atos inquinados, é um completo descalabro!

Quanto a isto insurge-se este Vereador!

Denota-se que esta Casa Legislativa valeu-se de apoio técnico para o desenvolvimento deste trabalho, devendo ser apurado também, o que será objeto de ação por parte





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

deste Vereador, quanto ao integral e satisfatório desempenho, nos limites dos termos contratuais.

DAS CONCLUSÕES

Não há como compactuar com este raciocínio jurídico, de se preservar os Prefeitos, que são responsáveis pelas contratações que se diz ilegais, sendo imperioso incluí-los como protagonistas dos atos inquinados no Relatório Final, posto que agentes políticos e mandatários do Poder há época, responsáveis pelas contratações e pagamentos, ou seja, o ex-Prefeito José Antonio Caldini Crespo e a atual Prefeita Jaqueline Lilian Barcelos Coutinho.

Para efeitos de cautela e justiça, este Vereador reserva-se ao direito de não imputar responsabilidade aos demais agentes públicos envolvidos, mas exclusivamente aos Chefes do Poder, devendo os órgãos de controle externo destinatários apurarem, em caráter complementar, as participações e responsabilidades.

Quanto ao mais, diante da exiguidade de maior prazo a este Vereador para análise da matéria, ainda,





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

em consonância com o voto dos demais Vereadores, concluo que igualmente deverá a Senhora Prefeita Municipal instaurar, em caráter imediato e sob pena de agravar o prejuízo ao erário, devido processo administrativo de responsabilização em face das pessoas jurídicas envolvidas (Lei nº 12.846/2013), suspendendo, ainda, qualquer repasse a tasi beneficiárias à partir da presente data.

S/S. 06 de agosto de 2020



Irineu Toledo
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA
CPI-03/2019
AGOSTO DE 2020



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

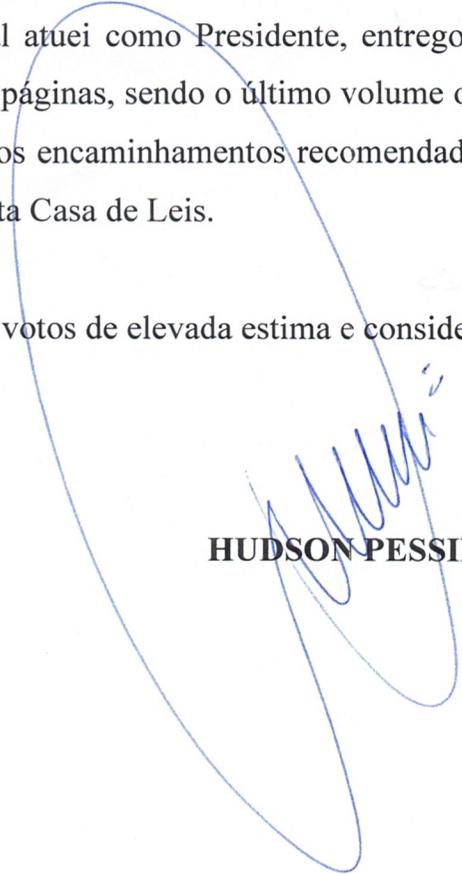
01487/2020

Sorocaba, 06 de agosto de 2020.

Ao Excelentíssimo Senhor
FERNANDO ALVES LISBOA DINI
Presidente da Câmara Municipal de Sorocaba

Ao cumprimentá-lo cordialmente, considerando a conclusão da CPI nº 03/2019 da qual atuei como Presidente, entrego os 08 (oito) volumes dos autos contendo 2.167 páginas, sendo o último volume o relatório final (em capa branca), ao que solicito os encaminhamentos recomendados e arquivamento junto ao setor responsável desta Casa de Leis.

Reitero votos de elevada estima e consideração


HUDSON PESSINI

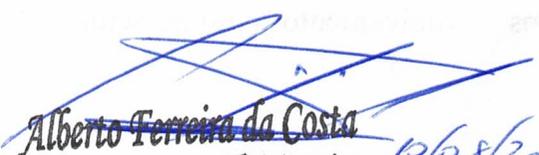
CÂMERA MUN. SOROCABA 07/90/2020 14:37:59 787 2/2

7

D. Allato,
favor seguir de
acordo com o voluntário.
Junt. - s. também os extras -
10/08/20

Sr. PEDRO AMÉRICO
D.D.E.L

FAVOR ATENDER A
COTA SUPRA.


Alberto Ferreira da Costa
Secretário de Gestão Administrativa 10/08/2020

HUBSON PESSINI