

Portaria Nº 250, de 13/2/2025.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, conforme delegação de competência estabelecida nos termos do Decreto nº. 1860/2022 e conforme processo SES 288316/2024, resolve REMOVER a servidora ALEXSANDRA FERNANDA ALMEIDA, matrícula nº 0377749-9-01, ocupante do cargo de Técnico em Enfermagem, lotada na Gerência Regional de Saúde – GERSA Florianópolis, nível GEPRO-SES-12/J, para atuar Unidade Descentralizada de Assistência Farmacêutica – UDAF Florianópolis.

DIOGO DEMARCHI SILVA

Secretário de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 1059355

Portaria Nº 251, de 13/2/2025.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, conforme delegação de competência estabelecida nos termos do Decreto nº. 1860/2022 e conforme processo SES 299224/2024, resolve REMOVER o servidor KLEBER ASTOLF JAYME, matrícula nº 0363077-3-01, ocupante do cargo de Técnico em Atividades Administrativas, lotado na Gerência Regional de Saúde – GERSA Tubarão, nível GEPRO-SES-12/H, para atuar na Unidade Descentralizada Controle e Avaliação – UDECA Tubarão.

DIOGO DEMARCHI SILVA

Secretário de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 1059357

Portaria Nº 208, de 06/02/2025.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, conforme delegação de competência estabelecida nos termos do Decreto nº. 1860/2022 e conforme processo SES 3112/2025, resolve REMOVER a servidora CHRISTIANE LAZZARI ANACLETO, matrícula nº 0295604-7-01, ocupante do cargo de Médico, nível GEPRO-SES-11/H, para atuar na Unidade Descentralizada de Controle e Avaliação – UDECA de Itajaí, a contar de 01/01/2025, em razão do retorno de disposição, conforme Ato nº. 70, publicada no DOE de 21/01/2025.

DIOGO DEMARCHI SILVA

Secretário de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 1059433

PORTARIA N. 286 de 19/02/2025

A CORREGEDORA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e conforme delegação de competência estabelecida nos termos da Portaria nº 292/2020, resolve: PRORROGAR, de acordo com o artigo 24, da Lei Complementar nº 491/2010, os efeitos da Portaria nº 05/2025, publicada no Diário Oficial do Estado nº 22.429 de 13/01/2025, para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância Investigativa nos autos do processo SES 194487/2022 a contar de 12/02/2025

AMANDA DE ABREU

Corregedora

Cod. Mat.: 1059469

REGIMENTO INTERNO DO COMPONENTE ESTADUAL DE AUDITORIA DO SUS (CEA-SUS)**PORTARIA SES nº 288, de 19/2/2025**

REGULAMENTA O REGIMENTO INTERNO DO COMPONENTE ESTADUAL DE AUDITORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – CEA/SUS, INSTITUÍDO PELO DECRETO Nº 688 DE 02 DE OUTUBRO DE 2007, e DECRETO Nº 2.321 DE 30 DE NOVEMBRO DE 2022.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA,

no uso de suas atribuições legais e, com fundamento no artigo 71, incisos I e III da Constituição do Estado de Santa Catarina, na Lei nº 8080/90 de 19 de setembro de 1990, Artigos 16, item XIX e 17 item II e XI, Lei 8689/93 de 27 de julho de 1993, Artigo 6 § 1º e 2º, Decreto 1.651, de 28 de setembro de 1995 e Decreto nº 688, de 2 de outubro de 2007, regulamenta o Regimento Interno do COMPONENTE ESTADUAL DE AUDITORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – CEA/SUS.

CAPÍTULO I**DA NATUREZA, DA JURISDIÇÃO, DA ATUAÇÃO DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO E DA COMPOSIÇÃO DO COMPONENTE ESTADUAL DE AUDITORIA****SEÇÃO I****DA NATUREZA**

Art. 1º O COMPONENTE ESTADUAL DE AUDITORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – CEA/SUS, será regulamentado por este Regimento.

§ 1º - Na efetivação do CEA/SUS será observada a subordinação administrativa, de acordo com este Regimento.

Art.2º Para efeito deste Regimento considera-se:

a) Auditoria é o exame sistemático e independente dos fatos pela observação,

medição, ensaio ou outras técnicas apropriadas de uma atividade, elemento ou sistema para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas. A auditoria, por meio da análise e verificação operativa, possibilita avaliar a qualidade dos processos, sistemas e serviços e a necessidade de melhoria ou de ação preventiva, corretiva, saneadora. Tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações necessárias ao exercício de um controle efetivo, e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde;

b) Visita Técnica: é a visita realizada por equipe de auditoria in loco, para

esclarecer/nortear ações de auditoria;

c) Consultoria: é a orientação técnica para implementação ou aperfeiçoamento de processos de trabalho relacionados à auditoria;

d) Parecer Técnico: é o texto técnico, baseado na legislação vigente, elaborado por especialistas em auditoria que emitem resposta a uma consulta feita no intuito de esclarecer dúvidas ou analisar questões;

e) Supervisão: ato de revisar os trabalhos de auditoria realizados pelas equipes, no intuito de garantir o alcance dos objetivos estabelecidos na instrução da demanda, bem como a qualidade e eficiência dos relatórios emitidos.

SEÇÃO II**DA JURISDIÇÃO**

Art. 3º O CEA/SUS tem sua jurisdição no Estado de Santa Catarina, com vistas a avaliar os resultados referentes aos atos, despesas, investimentos e obrigações verificados no âmbito do SUS ou alcançados pelos recursos a ele vinculados, abrangendo:

I. Prestadores de serviços ao SUS, de direito público ou privado, que atuem na área hospitalar, ambulatorial, de promoção, gestão, investimento, pesquisa, apoio diagnóstico e terapêutico, e vigilância, no âmbito da saúde, sujeitos ao controle e fiscalização do SUS;

II. Prestadores de serviços ao SUS, de direito público ou privado, que derem causa, perda, impropriedade ou outra irregularidade de que resulte dano ao SUS ou aos Fundos Nacional, Estadual e Municipais de Saúde;

III. Todos aqueles que devam prestar contas ao SUS ou cujos atos estejam sujeitos à sua fiscalização por expressa disposição da Lei.

SEÇÃO III**DA ATUAÇÃO**

Art. 4º A atuação do CEA/SUS no Sistema Único de Saúde deverá processar-se por:

I - Análise:

a. Do contexto normativo referente ao SUS;

b. De sistemas de informação ambulatorial e hospitalar;

c. De indicadores epidemiológicos e de produção;

d. De instrumentos e critérios de avaliação dos serviços assistenciais de saúde;

e. Da conformidade das informações Cadastrais e das centrais de assistência ambulatorial e hospitalar - SUS;

f. Do desempenho da rede de serviços de saúde;

g. Dos mecanismos de hierarquização, referência, contrarreferência e regionalização da rede de serviços de saúde;

h. Dos serviços de saúde prestados nas redes públicas e instituições contratadas e conveniadas;

i. De prontuários de atendimento ambulatorial e hospitalar;

j. Dos relatórios de assistência de saúde/SUS;

k. Dos relatórios financeiros e contábeis dos Fundos Municipais de Saúde;

l. Demais assuntos correlatos.

II - Verificação:

a. De autorizações de internação e de atendimento ambulatorial;

b. De revisão das contas hospitalares e/ou ambulatoriais apresentadas;

c. Dos tetos financeiros e de procedimentos de alto custo;

d. De fatos analisados, apresentados e ou comprovados;

e. Da regularidade na utilização de recursos financeiros no âmbito do SUS;

f. Da avaliação da eficácia e eficiência da assistência e dos serviços;

g. Dos relatórios emitidos pelos prestadores de serviço ao SUS;

h. Dos demais documentos ou sistemas pertinentes.

SEÇÃO IV**DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO**

Art 5º O CEA/SUS ficará subordinado à Superintendência de Atenção à Saúde/SES, sob a denominação de Diretoria de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DIAS).

A Diretoria de Auditoria do SUS no nível central da SES, será composta por Coordenações assim denominadas:

I-Coordenação Administrativa;

II-Coordenação Técnica;

III-Coordenações Macrorregionais;

IV-Assistente de Direção.

SEÇÃO V**DA COMPOSIÇÃO**

Art. 6º O CEA/SUS será composto pelos seguintes servidores:

I-Auditores do nível central e regional: servidores preferencialmente efetivos, atuantes na função de auditor, mediante aprovação em concurso público específico ou processo seletivo e designados por meio de Portaria do Secretário de Estado da Saúde para o exercício das respectivas funções;

II-Apoios administrativos: servidores atuantes nas atividades administrativas,

mediante aprovação em concurso público ou processo seletivo, para auxílio aos auditores em suas atividades laborais.

§ 1º - O CEA/SUS poderá ser composto de profissionais administradores, bacharéis em direito, cientistas da computação, contadores, enfermeiros, farmacêuticos-bioquímicos, fisioterapeutas, médicos, odontólogos e técnicos administrativos, podendo contar ainda, com profissionais de outras especialidades.

§ 2º - É vedado aos servidores da Diretoria de Auditoria do SUS:

I. Auditar qualquer procedimento assistencial autorizado por si mesmo;

II. Auditar entidade onde preste serviço na qualidade de autônomo ou empregado;

III. Auditar entidade que preste serviços ao SUS em que seja proprietário, dirigente, acionista, sócio quotista ou participante, sob qualquer forma;

IV. Fazer parte de comissões de sindicância, tomadas de contas especiais e comissões de fiscalização e avaliação de contratos ou semelhantes.

CAPÍTULO II**DOS DEVERES GERAIS, DAS COMPETÊNCIAS E DAS ATRIBUIÇÕES****SEÇÃO I****DOS DEVERES GERAIS**

Art. 7º Compete ao CEA/SUS auditar:

I. As ações e serviços do Sistema Único de Saúde/SUS;

II. Os serviços de saúde públicos, privados, contratados e conveniados que prestem serviço ao SUS;

III. A regularidade na utilização dos recursos financeiros geridos nos Fundos Municipais de Saúde e serviços conveniados e/ou contratados.

Art. 8º O CEA/SUS, realizará auditoria, de forma contínua e permanente no âmbito do SUS, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos Tribunais de Contas do Estado, da União e pelos órgãos de Controle Interno do Estado e dos Municípios.

Art. 9º O CEA/SUS poderá cooperar tecnicamente com os componentes municipais de auditoria no que se refere às ações de auditoria, conforme a disponibilidade de pessoal e a programação das ações, bem como na qualificação de métodos e instrumentos de auditoria.

SEÇÃO II**DAS COMPETÊNCIAS**

Art. 10º Compete ao Secretário de Estado da Saúde:

I. Garantir os recursos de pessoal, físicos e financeiros necessários para o desenvolvimento das atividades de auditoria;

II. Proferir a decisão sobre o objeto do processo administrativo, quando couber (reconsideração);

III. Designar servidores para o exercício da função de auditor, mediante indicação da Diretoria;

IV. Aprovar o Planejamento Anual de Auditoria (PAA) do CEA/SUS;

V. Suspender ou reduzir, quando for o caso, a prestação de serviços ao SUS, de prestador contratado ou conveniado, até a correção da irregularidade apontada pela auditoria;

VI. Aplicar penalidade de rescisão de habilitação, contrato ou convênio e outros ajustes, conforme recomendação no processo de auditoria, respeitadas as disposições legais.

Art. 11º Compete ao Superintendente de Atenção à Saúde:

I. Aprovar o Planejamento Anual de Auditoria (PAA) do CEA/SUS;

II. Promover a interface entre a DIAS e o Gabinete do Secretário de Estado da Saúde;

III. Tomar ciência das auditorias implementadas;

IV. Encaminhamento em conjunto com a DIAS de documentos a órgãos de controle, fiscalização, conselhos de classe e demais entidades externas que a Diretoria de Auditorias do SUS entender pertinentes.

Art. 12º Compete ao Diretor de Auditoria do SUS:

a) Definir, junto com os coordenadores e técnicos os programas e cronogramas de auditorias;

b) Designar, junto com o coordenador técnico e coordenador macrorregional os auditores para execução de auditorias e demais trabalhos;

c) Encaminhar à SAS os relatórios finais de auditoria para conhecimento;

d) Encaminhar aos canais competentes os Relatórios de Auditoria;

- e) Promover a formação, qualificação e treinamento específico dos servidores do CEA/SUS no âmbito do SUS, em conjunto com as estruturas de educação e gestão de pessoas do Estado;
- f) Analisar denúncias e verificar a pertinência e os encaminhamentos a serem realizados;
- g) Notificar os gestores e prestadores de serviços ao SUS, aos órgãos públicos pertinentes, os resultados de auditoria, propiciando o direito a defesa ou justificativa e estabelecendo prazos para manifestação/correção das irregularidades constatadas;
- h) Nos casos de constatação de imperícia, imprudência ou negligência profissional, encaminhar às respectivas entidades de classe;
- i) Recomendar aos setores competentes, monitoramento dos serviços e da assistência prestada visando a melhoria e o cumprimento dos critérios estabelecidos pela legislação do SUS;
- j) Elaborar em conjunto com a equipe da DIAS o Planejamento Anual de Auditoria;
- k) Recomendar providências ao Secretário de Estado da Saúde decorrentes dos resultados dos processos de auditoria;
- l) Recomendar a instauração de processo administrativo, quando detectada em auditoria a existência de irregularidade que resulte dano ao erário, provocado por entidades contratadas ou conveniadas, ou por servidores ou pessoa que, agindo nessa qualidade, tenham causado ou contribuído para o dano;
- m) Avaliar o desenvolvimento das atividades de Auditoria com vistas ao seu aperfeiçoamento;
- n) Propor medidas que objetivem promover a integração do CEA/SUS com outros sistemas de Controle Interno e Externo da Administração Federal, Estadual e Municipal;
- o) Apresentar relatório quadrimestral das atividades realizadas pela DIAS, ao Secretário de Estado da Saúde, ao Conselho Estadual de Saúde e à Comissão Intergestores Bipartite, para conhecimento e ampla divulgação;
- p) Desempenhar outras atividades afins;
- q) Participar das reuniões da CIB e CES.

Art. 13º Compete aos Coordenadores:

I-Coordenador Administrativo:

- a) Elaborar os relatórios quadrimestrais das ações de auditoria;
- b) Atualizar ferramentas de acompanhamento das ações de auditoria em andamento e sua finalização;
- c) Elaborar o relatório da programação anual e monitoramento dos indicadores de auditoria;
- d) Acompanhar os prazos de conclusão dos processos no SGPE ou outro sistema eletrônico que vier a ser adotado;
- e) Acompanhar o prazo de conclusão das demandas do OuvidorSUS.
- f) Acompanhamento e encaminhamento dos processos de auditoria oriundos dos órgãos de controle e Ministério da Saúde, demandados ao Secretário de Estado da Saúde.

II-Coordenador Técnico:

- a) Acompanhamento e encaminhamento dos processos de auditoria oriundos dos órgãos de controle e Ministério da Saúde, demandados ao Secretário de Estado da Saúde;
- b) Acompanhar o andamento e a conclusão dos processos de auditoria;
- c) Revisar os relatórios de auditoria;
- d) Acompanhar o andamento e a conclusão dos pareceres técnicos;
- e) Designar, junto com direção da DIAS, os auditores para execução de auditorias e demais trabalhos;
- f) Apoiar as equipes no desenvolvimento das auditorias.

III - Coordenadores Macrorregionais:

- a) Acompanhar o andamento dos processos de auditoria e sua conclusão na sua área de abrangência, no que se refere a prazos e processo de trabalho;
- b) Definir as equipes locais para a execução das auditorias em conjunto com a Coordenação técnica e o Diretor;
- c) Coordenar a execução das atividades da respectiva área de abrangência.

SEÇÃO III DAS ATRIBUIÇÕES

Art.º 14 As atribuições dos membros da Diretoria de Auditoria do SUS são:

I - Ao auditor do nível central e regional compete:

- a) Realizar, de acordo com as normas e roteiros específicos, as auditorias, elaborando relatório fundamentado legalmente;
- b) Participar de cursos, reuniões treinamentos e reciclagens promovidos pelo CEA/SUS e/ou Sistema Nacional de Auditoria e outros de interesse da auditoria;
- c) Manter o auditor responsável pela instrução e a Coordenação Técnica, informados sobre o andamento dos processos de auditoria sob sua responsabilidade;
- d) Sugerir e fundamentar a imposição de penalidade à pessoa jurídica credenciada, contratada ou conveniada, de acordo com os termos do ajuste firmado com o SUS;
- e) Elaborar e preencher com clareza e fidelidade, os roteiros de auditoria, bem como os demais documentos próprios de seu trabalho;
- f) Realizar auditoria nas unidades de saúde próprias, contratualizadas, conveniadas e municipais.

§ 1º Compete com exclusividade aos auditores do nível central:

- a) Instruir processo de auditoria;

- b) Elaborar pareceres;
- c) Dar suporte aos auditores executores da instrução, supervisionando as ações e revisando os relatórios.

II - Ao apoio administrativos compete:

- a) Apoiar administrativamente, de acordo com as normas e processos específicos, as auditorias;
- b) Realizar as atividades administrativas inerentes aos processos de trabalho da DIAS.

III - A todos os servidores da DIAS compete:

- a) Participar de cursos, treinamentos e reciclagens promovidos pelo CEA/SUS e/ou Sistema Nacional de Auditoria e outros de interesse ao cargo;
- b) Manter postura ética, discreta e sigilosa em todos os processos de trabalho;
- c) Monitorar/acompanhar diariamente o sistema de gestão de processos eletrônicos e email institucional;
- d) Cumprir prazos estabelecidos para execução dos processos de auditoria e outras atividades da DIAS;
- e) Comunicar imediatamente ao Coordenador/Diretor dificuldades para andamento dos processos de trabalho;
- f) Preencher com clareza e fidelidade, os documentos próprios de seu trabalho.

Parágrafo Único: Será responsabilizado administrativamente o auditor que der motivo para postergação ou não cumprimento de prazos, sem justificativa em tempo hábil.

CAPÍTULO III DO FUNCIONAMENTO

Art.º 15 AAUDITORIA processar-se-á através de exames analíticos e periciais, dividindo-se:

- a) Quanto ao objeto:
Sobre sistema de Saúde – Gestão;
Sobre serviços de saúde;
Sobre ações de saúde;
Sobre os contratos e demais instrumentos relacionados a oferta de serviços para o SUS.

b) Quanto à execução:

Analítica: consiste na análise de documentos comprobatórios da assistência prestada (laudos, relatórios gerenciais, banco de dados etc.), sendo componente básico da preparação das auditorias operacionais. Do relatório de análise saem as conclusões e proposições a serem tomadas pela Gerência de Auditoria.

Operativa: consiste na avaliação do atendimento às normas e diretrizes do SUS, realizada junto aos gestores e prestadores, mediante verificação "in loco" de documentação, laudos pertinentes ao serviço etc.

c) Quanto à natureza:

Programada: consta de programação com plano de ação e cronograma aprovados;

Especial: desencadeada a partir de denúncias ou demandas de pessoas e órgãos.

d) Quanto à forma:

Direta: quando realizada por auditores do Componente Estadual de Auditoria.

Integrada: quando realizada com a participação de auditores dos Componentes Estadual, Federal e/ou Municipal de Auditoria.

Compartilhada: quando realizada por auditores de outras instâncias de controle.

e) Quanto à consequência da ação:

Orientadora/Preventiva: tendente a evitar violação de normas, objetivando orientação e esclarecimento, bem como reconhecer e avaliar a relevância e significação dos desvios em relação às boas práticas, para se chegar a soluções viáveis;

Corretiva: tendente a corrigir as infrações ou distorções nas ações de saúde e de faturamento, com vistas ao restabelecimento da conformidade dos processos bem como ao ressarcimento de danos, se for o caso;

§ 1º - A apresentação dos relatórios de auditoria far-se-á nos seguintes termos:

I. O relatório preliminar depois de elaborado e revisado pela equipe executora e instrutor será encaminhado para aprovação da Coordenação Técnica e posteriormente ao Diretor de Auditoria do SUS;

II. Uma cópia do relatório será assinada pela direção da DIAS e encaminhada junto com a Notificação para a manifestação do auditado em até 15 dias úteis a contar do recebimento;

III. Após a análise da defesa do auditado será elaborado relatório final de auditoria com as recomendações quanto as não conformidades identificadas;

IV. Será encaminhada cópia do relatório final pela DIAS ao auditado e aos demais órgãos apontados no mesmo.

CAPÍTULO IV DO PROCESSO DE AUDITORIA E SEU REGISTRO, DA NOTIFICAÇÃO, DO DIREITO DE DEFESA E DAS SANÇÕES

SEÇÃO I

DO PROCESSO DE AUDITORIA E SEU REGISTRO

Art.º 16 A Diretoria de Auditoria do SUS, após receber o expediente, deverá formalizar processo de auditoria se couber, observando as seguintes rotinas:

- I - Abertura e autuação do processo com o respectivo registro no

sistema da Secretaria de Estado de Saúde;

II – Instrução do processo de auditoria;

III – Execução da auditoria;

Parágrafo Único - Quando a demanda não for considerada objeto de auditoria, cabe à DIAS encaminhar a mesma ao setor pertinente ou arquivar.

SEÇÃO II DA NOTIFICAÇÃO

Art. 17º A notificação, sob a competência do Diretoria de Auditoria do SUS objetiva dar conhecimento do relatório preliminar ao auditado, informar sobre as não conformidades encontradas, solicitar a prestação de informações, apresentação de documentos e a defesa, por escrito, endereçada à Direção da DIAS.

§ 1º O processo de Notificação poderá ser realizado da seguinte forma:

- a) Por e-mail, com solicitação de confirmação de recebimento;
- b) Via Sistema SGPE;
- c) Através das Equipes de Auditoria de Regionais;
- d) Quando não localizado, a notificação se dará via edital, publicado no Diário Oficial do Estado.

§ 2º Será concedido prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar do recebimento da notificação, para defesa ou correção das irregularidades informadas, prorrogável à critério da direção da DIAS, de acordo com a gravidade e complexidade do fato notificado, mediante solicitação por escrito do auditado.

§ 3º Caso necessário, poderá ser solicitada manifestação a setores/órgãos envolvidos nas não conformidades, por meio eletrônico ou via sistema da Secretaria.

§ 4º Decorrido o prazo estipulado para a defesa/justificativas, e sendo estas analisadas e acatadas em sua totalidade, o processo será encerrado, sendo o auditado comunicado do encerramento.

§ 5º Decorrido o prazo estipulado para a defesa/justificativas, e sendo estas acatadas parcialmente ou não acatadas, o auditado será recomendado sobre as medidas a serem adotadas, cuja responsabilidade sobre as mesmas passa a ser do notificado.

§ 6º - Decorrido o prazo estipulado para a defesa/justificativas, não havendo manifestação do notificado, será o relatório considerado concluído, registrando-se a ausência de justificativa apesar da regular notificação do interessado. As medidas a serem adotadas serão recomendadas ao notificado, com os respectivos prazos para correção, quando for o caso.

§ 7º O não cumprimento nos prazos estabelecidos implicará nas sanções prevista neste Regimento.

§ 8º Os demais setores ou órgãos envolvidos serão comunicados e o processo será encerrado, após a ocorrência de um dos desfechos citados nos parágrafos 4º, 5º ou 6º.

SEÇÃO III DO DIREITO DE DEFESA

Art. 18º O direito de defesa do interessado nos processos é assegurado através de:

- a) Envio de cópia de relatório preliminar assegurando o direito de ampla defesa e contraditório;
- b) Vista dos autos, mediante expediente dirigido ao diretor de Auditoria do SUS;
- c) Permissão ao interessado de apresentação de documentos e ou alegações escritas dirigido ao Diretor de Auditoria do SUS.

Parágrafo Único: cópia dos autos somente serão fornecidas mediante solicitação escrita ao Diretor de Auditoria após a conclusão do processo de auditoria.

SEÇÃO IV DAS SANÇÕES

Art. 19º O CEA/SUS poderá recomendar aplicação de sanções, aos prestadores de serviços de saúde ao SUS, na forma estabelecida neste Regimento:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária da prestação de serviços ao SUS;
- c) Rescisão do contrato, convênio ou outro ajuste;
- d) Ressarcimento aos cofres públicos e usuário.

§ 2º Na aplicação de sanções, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para o SUS, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os antecedentes.

§ 3º O cometimento reiterado de faltas elevará o nível de gravidade, devendo ser observada a proporcionalidade entre a falta cometida e a pena a ser aplicada.

Art. 20º Verificada a ocorrência de fraude, distorção ou ilegalidade comprovada no processo, o diretor de auditoria encaminhará ao Secretário de Estado da Saúde a recomendação de solicitar ao Ministério Público sua intervenção.

Art. 21º Sempre que a auditoria identificar danos ao erário encaminhará o relatório final ao setor competente, para proposição de devolução do valor atualizado aos Fundos Municipal, Estadual e/ou Federal de Saúde ou ao usuário.

DA ADVERTÊNCIA

Art. 22º Cabe advertência em faltas que não constituírem prejuízo direto ao usuário ou ao erário.

§ 1º A advertência será aplicada pela Diretoria de Auditoria do SUS em conjunto com a Superintendência de Atenção à Saúde e deverá ser informado ao Setor responsável pelo acompanhamento do prestador auditado.

DA SUSPENSÃO

Art. 23º Cabe suspensão temporária do contrato/convênio com o SUS, da prestação de serviços ou da habilitação, naquelas ações que resultem em danos pecuniários, ou que infringirem as normas reguladoras do Sistema Único de Saúde, de natureza operacional, administrativa ou contratual ou ainda que levarem prejuízos à assistência do usuário.

§ 1º A suspensão temporária, de que trata este artigo, é da competência do Secretário de Estado da Saúde e estará condicionada até que o prestador corrija a irregularidade específica ou omissão à norma reguladora do SUS.

DA RESCISÃO

Art. 24º Constituem motivos para recomendação rescisão do contrato/convênio:

Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo Gestor do SUS;
Parágrafo Único - A rescisão do contrato, convênio ou outro ajuste será determinada pelo Gestor do SUS e exarada no processo administrativo competente, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

DO RESSARCIMENTO AOS COFRES PÚBLICOS

Art. 25º Do Ressarcimento:

a) Ao Usuário - Quando devidamente comprovada a cobrança por prestador de serviço, a usuários do SUS, a título de complementaridade, fazer recomendação ao prestador, para ressarcimento visando à restituição em dobro dos valores cobrados de acordo com o parágrafo único do art. 42 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), e fundamentado no art. 197 da Constituição Federal de 1988; art. 33, § 4º, arts. 43 e 52 da Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) e o Artigo 294 da portaria de Consolidação SAES/MS 01/2022. Poderá ser recomendado o encaminhamento de cópia do processo ao Ministério Público.

b) Fundo a Fundo – Quando devidamente comprovada a irregularidade na aplicação dos recursos financeiros de prestador sob gestão: Estadual: O ressarcimento deverá ser do prestador ao Fundo Estadual de Saúde. Quando se tratar de recurso proveniente de produção pós fixada (custeada por fonte federal), deverá ser recomendado o ressarcimento do Fundo Estadual de Saúde (FES) ao Fundo Nacional de Saúde (FNS). Caberá recomendação ao gestor estadual para que adote as providências necessárias para que o prestador ressarça este mesmo valor atualizado ao FES.

Municipal: O ressarcimento deverá ocorrer do prestador ao Fundo Municipal de Saúde. Quando se tratar de recurso proveniente de produção pós fixada (custeada por fonte federal), deverá ser recomendado o ressarcimento do Fundo Municipal de Saúde (FMS) ao Fundo Nacional de Saúde (FNS). Caberá recomendação ao gestor municipal para que adote as providências necessárias para que o prestador ressarça este mesmo valor atualizado ao FMS.

* Parágrafo Único: Para efeito da aplicação das glosas, serão examinados: a consistência da documentação, a veracidade das informações colhidas e os motivos de conformidade, de acordo com a legislação aplicada à época do período de abrangência da auditoria. Os valores a serem ressarcidos da produção SUS serão calculados com base na tabela de procedimentos vigentes no mês de competência do atendimento.

CAPÍTULO V**DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

Art. 26º Os atos administrativos estarão sujeitos aos seguintes recursos:

- Recurso hierárquico - é o pedido de reexame do ato dirigido à autoridade superior à que proferiu o ato, observando o prazo de 15 dias úteis para formalizar solicitação.

- Revisão - é o recurso onde o interessado pede reexame da decisão em caso de fatos novos demonstrarem a improcedência da denúncia, observando o prazo de 15 dias úteis para formalizar solicitação.

Art. 27º As petições de recursos serão apresentadas à Superintendência de Atenção à Saúde, que fará os encaminhamentos necessários;

§ 1º - A petição do recurso poderá ser liminarmente indeferida em despacho fundamentado, se:

I. Não se encontrar devidamente formalizada;

II. Firmada por parte ilegítima, considerando-se que são competentes para interpor recursos os responsáveis pelos atos impugnados e aqueles alcançados pela decisão;

III. Fora do prazo estabelecido na Notificação e/ou Relatório;

CAPÍTULO VI**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS**

Art. 28º Quando forem detectadas irregularidades ou distorções em Unidades assistenciais próprias, a Diretoria de Auditoria do SUS recomendará à SUH as medidas saneadoras, em consonância com a legislação vigente, e à COGER a apuração da responsabilidade.

Art. 29º Poderá a Diretoria de Auditoria do SUS, a pedido de qualquer das partes, corrigir as inexatidões materiais devidas a lapso manifesto ou a erros evidentes de escrita ou cálculo.

Art. 30º Os fatos detectados em auditoria e que tiverem natureza ética, podendo caracterizar imperícia, imprudência ou negligência, deverão ser comunicados às respectivas entidades de classes, pela Diretoria de Auditoria do SUS em conjunto com a Superintendência de Atenção à Saúde.

Art. 31º Os órgãos do SUS e as entidades privadas/contratadas/conveniadas ao SUS são obrigados a prestar, quando exigida, aos auditores do SUS, toda informação necessária ao desempenho das atividades de auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações, em conformidade com o Artigo 11º do Decreto Nº 1651/1995.

Art. 32º Os casos omissos e dúvidas surgidas na aplicação deste Regimento, serão dirimidos pela Consultoria Jurídica, mediante encaminhamento da Diretoria de Auditoria do SUS.

Art. 33º Este Regimento entrará em vigor na data de publicação;

Art. 34º O presente regimento revoga e torna sem efeito a Portaria SES nº 1449 de 19/12/2022.

Diogo Demarchi Silva

Secretário de Estado da Saúde

Cod. Mat.: 1059505

Portaria nº. 291/SES/COGER, de 19/2/2025.

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, por seu Secretário de Estado, no uso de suas atribuições legais, resolve **TORNAR PÚBLICO** a Portaria nº 291/SES/COGER, de 19/2/2025, que institui o Código de Conduta da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

SUMÁRIO**Mensagem da Alta Administração****CAPÍTULO I - DOS FUNDAMENTOS**

Seção I - Da Instituição do Código

Seção II - Da Abrangência da Aplicabilidade

Seção III - Dos Conceitos

Seção IV - Da Missão, Visão, Valores e Competências

Seção V - Dos Objetivos e Princípios Fundamentais

CAPÍTULO II - DAS REGRAS DE CONDUTA GERAIS

Seção I - Dos Direitos

Seção II - Dos Deveres

Seção III - Das Proibições

Seção IV - Dos Compromissos

Seção V - Das Regras Específicas de Segurança e Higiene

Seção VI - Das Condutas Específicas dos Agentes de Fiscalização

CAPÍTULO III - DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROPRIEDADE INTELECTUAL**CAPÍTULO IV - DA POLÍTICA ANTIFRAUDE, ANTISSUBORNO E ANTICORRUPÇÃO**

Seção I - Da comissão de Ética

CAPÍTULO V - DA POLÍTICA DE BRINDES, PRESENTES, CONVITES E HOSPITALIDADES**CAPÍTULO VI - DO COMPORTAMENTO NAS REDES E MÍDIAS SOCIAIS****CAPÍTULO VII - DOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO E DENÚNCIA****CAPÍTULO VIII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS****CÓDIGO DE CONDUTA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA****Mensagem da Alta Administração**

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), comprometida com a promoção da saúde e o bem-estar da população catarinense, reafirma a sua dedicação aos mais elevados padrões de ética, integridade, responsabilidade, transparência, humanização e respeito ao ser humano.

Este Código de Conduta reflete os valores que nos guiam e estabelece os princípios e normas que devem orientar a atuação de todos os agentes públicos da SES/SC em suas atividades diárias. Nosso objetivo é garantir que cada ação esteja alinhada com os valores institucionais e o compromisso de servir à sociedade de forma justa, inclusiva e eficiente.

Confiamos no compromisso e na dedicação de cada integrante desta instituição para que a SES/SC seja reconhecida como uma

organização íntegra e confiável. Unidos pelo propósito de atender às necessidades da população e pelo cumprimento de nossas responsabilidades legais, reforçamos nosso papel na construção de uma sociedade mais saudável e equitativa.

Diogo Demarchi Silva

Secretário de Estado da Saúde

CAPÍTULO I**DOS FUNDAMENTOS****Seção I****Da Instituição do Código**

Art. 1º Fica instituído pelo presente normativo o Código de Conduta da SES/SC, em atenção às determinações do Decreto Estadual nº 2.2342, de 27 de outubro de 2022, que regulamentou a Lei nº 17.715/2019, em seu art. 6º, inciso V, que visa estabelecer princípios e comportamentos desejáveis que norteiam as condutas dos agentes públicos da SES/SC.

Seção II**Da Abrangência da Aplicabilidade**

Art. 2º Este Código de Conduta disciplina os princípios e normas de conduta ética aplicáveis aos agentes públicos vinculados à SES/SC, no exercício de suas atribuições, cargos ou funções, sem prejuízo da observância das demais normas legais e regulamentares vigentes, bem como dos deveres e proibições impostos pela legislação aplicável.

Art. 3º Aplica-se o disposto neste Código aos ocupantes de cargos de provimento efetivo e em comissão, aos servidores ou empregados públicos oriundos de outros órgãos ou entidades, convocados, cedidos ou colocados à disposição, e aos estagiários e bolsistas no exercício de suas atividades junto à SES/SC.

§ 1º Aos terceirizados e prestadores de serviços que atuem no âmbito da SES/SC, impõe-se a obrigatoriedade de inclusão, nos instrumentos contratuais, de cláusulas que assegurem a inequívoca ciência e a observância das disposições previstas neste Código.

§ 2º Para fins de simplificação, todos os sujeitos abrangidos por este Código serão referidos como agentes públicos.

Seção III**Dos Conceitos**

Art. 4º Para fins da presente norma, considera-se:

I - Agente Público: Todo indivíduo que exerça, ainda que de forma transitória ou sem remuneração, por meio de eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra modalidade de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função no âmbito da Administração Pública Direta ou Indireta;

II - Agente Político: Todo indivíduo que exerça, por meio de eleição, nomeação ou designação, mandato ou cargo cuja competência seja definida diretamente pela Constituição do Estado de Santa Catarina, com a atribuição de exercer funções governamentais ou legislativas, em caráter representativo ou de direção superior no âmbito da Administração Pública, tais como chefes do Poder Executivo, Secretários de Estado e Municipais, Membros do Poder Legislativo;

III - Entidade: Pessoa jurídica de direito público ou privado instituída por lei, com a finalidade de colaborar com o Estado na execução de serviços públicos ou na promoção de atividades de interesse coletivo;

IV - Órgão: Unidade de atuação que integra a Administração Pública Direta, dotada de competência específica para a execução de atividades próprias do Estado, exercendo funções executivas, normativas ou consultivas;

V - Fraude: Qualquer ato ou omissão, doloso ou culposo, que tenha como objetivo enganar, ludibriar ou manipular, visando à obtenção de vantagens indevidas ou de causar prejuízos a indivíduos, entidades ou à Administração Pública. A prática de fraude, especialmente quando lesiva ao interesse público, está sujeita às sanções previstas nas Leis Federais nº 8.429/1992 e nº 12.846/2013;

VI - Brinde: Item de valor econômico irrisório, ofertado de forma generalizada como cortesia, material de propaganda ou instrumento de divulgação habitual, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário;

VII - Presente: Bem, serviço ou qualquer forma de vantagem oferecida ou recebida por agente público ou por membro de colegiado do qual participe, proveniente de pessoa física ou jurídica que possua interesse em suas decisões ou deliberações, não se enquadrando como brinde ou ato de hospitalidade;

VIII - Suborno: Ato de oferecer, prometer ou conceder, direta ou indiretamente, qualquer vantagem indevida a agente público ou a particular, com o objetivo de influenciar a prática, omissão ou retardamento de ato de ofício, em desrespeito aos deveres legais e éticos da função pública;