



RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA Nº 4/2020

1. ESCOPO

Trata-se de ação de controle com vistas a avaliar a gestão do Plano Médico da CNEN - PLAM-CNEN, conforme previsto no escopo da Ação de Auditoria Interna nº 11 do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna referente ao exercício de 2019 (PAINT 2019).

2. OBJETIVOS

A referida ação de controle se destina a avaliar o PLAM-CNEN sob os seguintes aspectos: aderência às disposições legais e normativos internos; atribuição de responsabilidades e atuação dos gestores; e equilíbrio econômico-financeiro do plano.

A respeito do primeiro aspecto, a ação de controle objetiva cotejar os instrumentos legais que regem a matéria com os normativos internos afetos ao PLAM-CNEN.

Com relação ao segundo aspecto, pretende-se verificar a atribuição de responsabilidades pela gestão do PLAM-CNEN definida nos Regulamentos (geral e regionais) do PLAM-CNEN, bem como a composição dos comitês consultivos, a designação dos gestores regionais e, por fim, verificar se a atuação dos gestores é adequada e compatível com a atribuição de responsabilidades.

No que se refere ao equilíbrio econômico financeiro do PLAM-CNEN, serão verificados os trabalhos realizados pelos responsáveis para avaliar e divulgar a situação econômico-financeira do PLAM-CNEN a nível local e geral, bem como o Relatório Final do Comitê Técnico da Revisão do Plano Médico da CNEN, instituído pela Portaria CNEN-PR nº 36, de 14/06/2018.

Destaca-se que foram analisados outros aspectos da gestão do PLAM-CNEN além daqueles constantes dos objetivos propostos, conforme registrado no item 12 deste Relatório.

3. CRITÉRIOS

Para fundamentar a análise proposta, foram utilizados a legislação que rege a matéria, os documentos normativos internos atinentes, atos administrativos praticados pelos gestores do PLAM-CNEN, documentos relativos ao plano divulgados na intranet, informações e documentos disponibilizados pela DGI, bem como trabalhos recentes realizados para avaliar a gestão do PLAM-CNEN, em especial o Relatório Final do Comitê Técnico da Revisão do Plano Médico da CNEN, instituído pela Portaria CNEN-PR nº 36, de 14/06/2018, o Relatório de Auditoria Interna nº 02/2018 e ações de monitoramento posteriores, que registraram a análise da execução dos contratos celebrados pelo IPEN relacionados à gestão do Plano Médico PLAM-CNEN/IPEN.

Registra-se a dificuldade da DGI em atender às solicitações de auditoria. A primeira solicitação foi emitida em 23/08/2019 (SEI nº 0189702), contudo, a resposta somente foi apresentada em 19/11/2019 (SEI nº 0289121), quase 3 meses depois, e ainda assim de forma incompleta. Diversas informações e documentos solicitados no Memorando nº 122/2019/AUD relativos ao PLAM-CNEN/SP não foram apresentados. Destaca-se, ainda, que o processo nº 01341.000141/2016-08, cuja descrição

detalhada do assunto é "CREDENCIAMENTO PLAM -CNEN/RJ", foi solicitado a DGI em 06/11/2019 (SEI nº 0275997), contudo não foi disponibilizado.

Tais dificuldades prejudicaram a realização da ação de controle, sem, entretanto, comprometer seus objetivos.

4. CONTEXTUALIZAÇÃO

A Lei 8.112/1990 dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das funções públicas e seu Capítulo III trata da Assistência à Saúde, conforme segue:

Art. 230 A assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde, na forma estabelecida em regulamento.

A Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017, da Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público, do então Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, estabelece orientações aos órgãos e entidades integrantes do SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor do poder executivo federal, dentre outros, ativo ou inativo, de sua família e pensionistas.

Assim como o artigo 230 da Lei 8.112/90, o artigo 2º da referida Portaria apresenta quatro modalidades de gestão de assistência à saúde suplementar, quais sejam:

- I- convênio com operadoras de plano de assistência à saúde, organizadas na modalidade de autogestão, nos termos do art. 230, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990;*
- II- contrato com operadoras de plano de assistência à saúde, observado o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;*
- III- serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou*
- IV- auxílio de caráter indenizatório, mediante ressarcimento.*

O artigo 4º da Portaria estabelece que o órgão ou entidade determinará uma única modalidade de gestão de saúde suplementar, exceto quanto ao auxílio de caráter indenizatório, que pode ser concedido de forma exclusiva ou concomitante com qualquer uma das outras modalidades.

O artigo 5º arrola os beneficiários do plano de assistência à saúde suplementar.

De acordo com o artigo 11 da Portaria, o custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários é de responsabilidade da Administração Pública Federal e dos servidores. A responsabilidade da Administração Pública Federal restringe-se ao valor *per capita* estabelecido na Portaria MPOG nº 08, de 13/01/2016, condicionado à disponibilidade orçamentária.

A CNEN presta o serviço de assistência à saúde suplementar aos seus servidores e dependentes de forma direta, mediante o denominado PLAM-CNEN, regido pelo Regulamento Geral do Plano de Assistência à Saúde Suplementar – REGPLAM, aprovado pelo Presidente da CNEN mediante a Portaria CNEN-PR nº 048, de 11/08/2014. Verifica-se, portanto, o enquadramento no inciso III do art. 2º da Portaria Normativa nº 1/2017.

O PLAM-CNEN dispõe de um sítio eletrônico próprio (<http://www.plano.med.br/plamcnen/?q=node/7>) com informações básicas sobre seu funcionamento, rede credenciada, dentre outros assuntos. O plano encontra-se organizado na forma de 3 planos regionais, quais sejam:

- PLAM-CNEN/CDTN: responsável pelo atendimento aos beneficiários vinculados ao Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear – CDTN, localizado em Belo Horizonte/MG;

- PLAM-CNEN/IPEN: responsável pelo atendimento aos beneficiários vinculados ao Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares – IPEN, localizado na cidade de São Paulo/SP; e

- PLAM-CNEN/RJ: responsável pelo atendimento aos beneficiários vinculados às unidades administrativas localizadas nas cidades de Angra dos Reis, Brasília, Caetité, Fortaleza, Goiânia, Poços de Caldas, Porto Alegre, Recife, Resende e Rio de Janeiro.

O REGPLAM estabelece a estrutura de gestão do PLAM-CNEN, composta pelos seguintes atores: Presidente, Gestor Institucional, Gestores Regionais, Conselho Consultivo Nacional (CCN) e Conselhos Consultivos Regionais (CCRs) e apresenta as atribuições correspondentes.

O PLAM-CNEN concede benefícios de assistência à saúde suplementar aos seus beneficiários em âmbito local, possibilitando a utilização na localidade das demais unidades gestoras por meio de um sistema de intercâmbio.

Registra-se, contudo, que alguns servidores podem fazer uso da operadora UNIMED Poços de Caldas (UNIMED), que presta assistência à saúde suplementar em âmbito nacional, por meio de intercâmbio. Tal possibilidade quebra a igualdade de concessão dos benefícios de assistência à saúde suplementar aos servidores da CNEN, uma vez que não é oferecida a todos os servidores. Ademais, caracteriza a contratação de operadora de plano de assistência à saúde, prevista no inciso II do art. 2º da Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017, sem, todavia, observância da Lei nº 8.666/93, o que demonstra o desatendimento do artigo 4º da mencionada Portaria, dada a utilização de duas modalidades de gestão de saúde suplementar. O assunto será abordado ao longo do relatório.

5. DADOS QUANTITATIVOS

De acordo com as informações apresentadas pela CGRH (Despacho nº 0289121) e encaminhadas pela DGI (SEI nº 0289247), a CNEN conta o seguinte quantitativo de servidores, conforme consulta ao SIAPE, referência agosto/2019:

Ativo permanente:	1.694
Aposentados:	1.807
Beneficiários de pensão:	410

O PLAM-CNEN apresenta o total de 6.522 beneficiários, sendo 1.055 servidores ativos, 1.320 servidores inativos, 253 pensionistas e 3.894 dependentes.

Considerando os 3 planos regionais, verifica-se que o PLAM-CNEN/RJ é o maior, com 3.039 beneficiários (aprox. 47% do total). O PLAM-CNEN/SP conta com 1.849 beneficiários e o PLAM-CNEN/MG, 1.634.

Registra-se que aproximadamente 68% do quadro de pessoal da CNEN (ativos e inativos) são beneficiários do PLAM-CNEN.

Ainda segundo o Despacho CGRH nº 0289121, a CNEN conta com 731 beneficiários de auxílio de caráter indenizatório, sendo 269 servidores ativos, 140 inativos, 2 pensionistas e 320 dependentes.

Aproximadamente 12% do quadro de pessoal da CNEN (ativos e inativos) são beneficiários do auxílio de caráter indenizatório.

Conforme Memorando nº 240/2019/COSAU/DGI (SEI nº 0314766), de 10/12/2019, a UNIMED conta com 491 beneficiários, distribuídos da seguinte forma: 85 servidores ativos (sendo 1 cedido), 92 aposentados, 20 pensionistas e 294 dependentes.

Aproximadamente 5% do quadro de pessoal da CNEN (ativos e inativos) são beneficiários da UNIMED.

Os beneficiários da UNIMED apresentam lotação nas seguintes unidades: Resende (6), Brasília (35), Curitiba (2), Fortaleza (63), Recife (101), Sede (24), Porto Alegre (2), CDTN (8), IPEN (12),

Caetité (10), Goiânia (87) e Poços de Caldas (141), conforme informado no Memorando nº 240/2019/COSAU/DGI.

O mencionado Despacho CGRH nº 0289121 havia apresentado o montante de valores mensais dispendidos pela CNEN nos meses de janeiro/2019 a julho/2019 para custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários do PLAM-CNEN, por plano regional, e dos beneficiários do auxílio de caráter indenizatório. Tais informações foram posteriormente retificadas pelo relatório de avaliação apresentado pela DGI (SEI nº 0379930), constante do Anexo I deste Relatório.

De acordo com as informações apresentadas pela DGI no relatório de avaliação, o valor mensal médio pago pela União para custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários do PLAM-CNEN é R\$ 533.859,23 e dos beneficiários do auxílio de caráter indenizatório, R\$ 89.092,00.

O valor mensal médio dispendido para custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários da UNIMED é R\$ 176.340,92, conforme Memorando nº 240/2019/COSAU/DGI.

Logo, verifica-se que o valor total mensal médio pago pela União para custeio da assistência à saúde suplementar dos servidores da CNEN é R\$ 799.292,15.

Os valores mencionados se referem àqueles de responsabilidade da União, que correspondem aos valores definidos na Portaria MPOG nº 08, de 13/01/2016. Os valores *per capita* variam de acordo com a renda e a idade, dentro do intervalo de R\$ 101,56 a R\$ 205,63.

Registra-se que os dependentes agregados não fazem jus ao benefício, de forma que não foram considerados nos cálculos apresentados.

6. ADERÊNCIA ÀS DISPOSIÇÕES LEGAIS E NORMATIVOS INTERNOS

Em análise da documentação atinente, constatou-se diversas situações de falta de aderência do PLAM-CNEN às disposições legais e normativos internos, conforme apresentado a seguir:

a) Prestação de serviço de assistência à saúde suplementar mediante mais de uma modalidade de gestão, além do auxílio de caráter indenizatório, contrariando o artigo 4º da Portaria Normativa MPOG nº 1, de 09/03/2017.

O PLAM-CNEN oferece saúde suplementar aos servidores da CNEN e seus dependentes na modalidade de serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade (Portaria Normativa nº 1/2017, art. 2º, inciso III).

Contudo, alguns servidores podem fazer uso da operadora UNIMED, o que configura adoção de modalidade distinta de gestão de assistência à saúde suplementar, qual seja, contrato com operadoras de plano de assistência à saúde (Portaria Normativa nº 1/2017, art. 2º, inciso II), de forma a contrariar o artigo 4º da Portaria, que estabelece que o órgão ou entidade determinará uma única modalidade de gestão de saúde suplementar, exceto quanto ao auxílio de caráter indenizatório, que pode ser concedido de forma exclusiva ou concomitante com qualquer uma das outras modalidades.

A questão da prestação de serviço de assistência à saúde suplementar mediante mais de uma modalidade de gestão, além do auxílio de caráter indenizatório, contrariando o artigo 4º da Portaria Normativa MPOG nº 1, de 09/03/2017, já foi analisada no âmbito da CNEN, conforme registrado no processo nº 01341.002407/2008-39. O assunto foi objeto de parecer da Secretaria de Recursos Humanos do então Ministério do Planejamento, da Procuradoria Jurídica da CNEN, dos Comitês Consultivos do PLAM-CNEN e do Serviço de Gestão de Assistência à Saúde/CGRH/DGI. Posteriormente, foi avaliado pelo Comitê Técnico de Revisão do Plano Médico da CNEN. Contudo, nenhuma providência foi adotada para regularizar a situação. O detalhamento do processo mencionado consta do item 10 deste Relatório.

Registra-se que a prestação de serviços pela UNIMED apresenta uma série de inconsistências, notadamente prestação de serviço sem cobertura contratual e sem prévia licitação, conforme detalhado no Capítulo 11 deste Relatório.

b) Contratação da rede de prestação do serviço de assistência à saúde suplementar sem observância da Lei 8.666/1993, contrariando o artigo 24 da Portaria Normativa MPOG nº 1, de 09/03/2017.

No sítio eletrônico do PLAM-CNEN (<http://www.plano.med.br/plamcnen/?q=node/7>) encontra-se divulgado o seguinte informativo:

Estamos abertos para credenciamento de serviços em saúde de pessoa física e jurídica no estado do Rio de Janeiro.

Contudo, não foi disponibilizado o edital de chamamento público para credenciamento dos prestadores de serviço.

Por meio do Memorando nº 122/2019/AUD (SEI nº 0189702), foi solicitada a apresentação do último edital de chamamento público para contratação da rede credenciada do PLAM-CNEN, conforme previsto no art. 24 da Portaria Normativa 01/2017. No caso de não haver edital válido publicado, solicitou-se justificar a escolha dos prestadores de serviço credenciados em 2019.

Em resposta, mediante Despacho nº 0289121, a CGRH apresentou a seguinte informação com relação ao PLAM-CNEN/RJ e PLAM-CNEN/MG:

Não há edital vigente de chamamento público para contratação da rede credenciada. Os credenciamentos ocorrem sob demanda, mediante solicitação de prestadores interessados, de forma indistinta, ou seja, todos aqueles que solicitam são credenciados.

O edital de chamamento público tem o objetivo de credenciar prestadores de serviço especializados na área de saúde para atendimento dos beneficiários do PLAM-CNEN e deve apresentar as condições de habilitação, prazo, remuneração, aplicação de penalidades, dentre outras informações.

No exercício de 2019, foram publicados em Boletins de Serviço vários termos de credenciamento para o PLAM/CNEN/RJ (BS 02/2019, 04/2019, 10/2019, 14/2019, 19/2019, 20/2019, 23/2019). Contudo, não foi apresentada justificativa para a escolha dos prestadores de serviço credenciados e nem para os preços praticados.

Considera-se que o credenciamento de alguns prestadores sem ampla divulgação do edital de credenciamento fere a Lei 8.666/1993, bem como os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade.

Na intranet da CNEN encontra-se publicado o Edital de Credenciamento nº 01/2014. Contudo, os possíveis interessados na prestação dos serviços não têm acesso à intranet da CNEN, de forma a evidenciar ausência de divulgação do edital de credenciamento da rede credenciada.

Mediante Memorando nº 257/2019/COSAU/DGI, de 23/12/2019 (SEI nº 0331795), a Coordenação do PLAM-CNEN/RJ informou que o Edital de Chamamento Público nº 01/2014 foi publicado na intranet, na página do PLAM-CNEN e no site da CNEN à época. Contudo, na gestão anterior, foi retirado do site da CNEN.

c) Falta de aderência do Regulamento Geral do PLAM-CNEN à Portaria Normativa MPOG nº 1, de 09/03/2017.

O Regulamento Geral do PLAM CNEN – REGPLAM foi aprovado pela Portaria PR nº 48, de 11/08/2014, tendo em vista o artigo 230 da Lei nº 8.112/90 e a Portaria Normativa SRH/MP nº 05, de 11/10/2010. Ocorre que a mencionada Portaria foi revogada pela Portaria Normativa MPOG nº 1, de 09/03/2017, sendo que o REGPLAM não foi atualizado para se adequar aos novos preceitos legais.

d) Concessão dos benefícios de assistência à saúde suplementar aos beneficiários do PLAM-CNEN de forma não igualitária

O funcionamento do PLAM-CNEN é normatizado através de um Regulamento Geral comum aos três planos regionais e de Regulamentos de Gestão e Planos de Custeio distintos. Cada plano regional possui diferentes regras para utilização, diferentes critérios para inscrição de beneficiários e agregados, além de diferentes valores de mensalidade e coparticipação, subsídio, fundo de reserva, fundo social, demonstrando a desigualdade na concessão dos benefícios, ferindo os princípios da impessoalidade e isonomia.

Além disso, alguns servidores e seus dependentes são beneficiários da UNIMED, contudo a possibilidade não é estendida a todos os servidores, sem justificativa para tanto.

Mediante Memorando nº 189/2019/AUD (SEI nº 0322525), solicitou-se a DGI informar como são definidos os servidores beneficiários da UNIMED. Em resposta, a Coordenação do PLAM-CNEN/RJ informou o que segue, mediante Memorando nº 256/2019/COSAU/DGI (SEI nº 0328499):

O critério atual para utilização da UNIMED é para os beneficiários titulares e dependentes do PLAM-CNEN/RJ lotados e ou residentes nos locais onde haja os Centros, Distritos e Escritórios da CNEN, porém em gestões anteriores foram concedidas carteiras de UNIMED para alguns beneficiários.

Contudo, conforme informado no Memorando nº 240/2019/COSAU/DGI (SEI nº 0314766), foram identificados beneficiários lotados em outros locais além dos indicados, como Recife (101 beneficiários), Sede (24), CDTN (8), IPEN (12) e Goiânia (87). Portanto, constatou-se a falta de justificativa para a seleção de servidores aos quais é permitida a adesão a UNIMED, o que configura tratamento diferenciado e não isonômico.

Os servidores beneficiários da UNIMED contribuem conforme a tabela do Plano de Custeio do PLAM-CNEN/RJ. O Memorando nº 257/2019/COSAU/DGI (SEI nº 0331795) informou que os beneficiários que utilizam a UNIMED possuem a carteira da UNIMED e a carteira do PLAM-CNEN para utilização da rede credenciada. Ou seja, a eles é permitida a utilização da rede credenciada do PLAM-CNEN e da UNIMED, pelo mesmo valor que os beneficiários do PLAM-CNEN que não podem utilizar a UNIMED, sem qualquer justificativa para a falta de isonomia entre os beneficiários.

e) Divergências nos dispositivos do REGPLAM e do Regulamento de Gestão do PLAM-CNEN/RJ

Destaca-se a restrição na definição do perfil do Gestor Regional pelo Regulamento de Gestão do PLAM-CNEN/RJ, ao determinar que o Gestor Regional seja beneficiário titular do PLAM-CNEN (art 5º, inciso XX), ao passo que o Regulamento Geral do PLAM-CNEN define que o Gestor Regional do PLAM-CNEN/RJ será designado pelo Gestor Institucional (Cap. I). Não foi justificada a necessidade de o Gestor Regional ser beneficiário titular, uma vez que a estrutura de gestão do PLAM-CNEN conta com a participação de representantes dos beneficiários na composição dos conselhos consultivos.

Registra-se, ainda, que o Regulamento de Gestão do PLAM-CNEN/RJ menciona, como obrigação dos beneficiários, o pagamento ao Fundo Social. Contudo, não normatiza o assunto. Já o Plano de Custeio do PLAM-CNEN/RJ (seção VII) prevê que será instituído Fundo Social para cobrir as contribuições mensais dos beneficiários cujo valor individual ultrapasse o limite de 30% da remuneração, dos proventos ou da pensão. Estabelece, ainda, que o valor da contribuição para o Fundo Social é o dobro do valor correspondente à faixa salarial maior para a faixa etária de 0 a 18 anos, conforme estabelecido na Portaria MPOG nº 008, de 13/01/2016. Em consulta à portaria, verifica-se que o valor da contribuição para o Fundo Social corresponde a R\$ 203,12.

Constata-se que a constituição do Fundo Social do PLAN-CNEN/RJ não está prevista no REGPLAM. Por outro lado, aponta-se a discricionariedade na constituição do fundo social e na definição dos valores de contribuição. A definição dos beneficiários é bastante permissiva, uma vez que o valor individual a ser considerado para verificação do limite de 30% da remuneração, dos proventos ou da pensão inclui os dependentes, sem restrição de quantidade. Ademais, considera-se excessivo e injustificado o valor da contribuição para o Fundo Social.

Constata-se, ainda, que o Regulamento de Gestão do PLAM-CNEN/RJ estabelece atribuições à Auditoria Interna, ao Gestor Institucional e ao Presidente da CNEN, extrapolando suas competências.

Registra-se, por fim, que a Portaria PLAM-CNEN/RJ nº 4/2018, de 30/04/2018, apresenta o seguinte dispositivo:

Art. 1º No Regulamento de Gestão, aprovado pela Portaria PLAM-CNEN nº 02, de 09/03/2018, publicado no Boletim de Serviço nº 08/2017, de 06/04/2018, o que divergir do Regulamento Geral, aprovado pela Portaria PR nº 048, de 11/08/2014, publicada no Boletim de Serviço nº 015/2014, de 18/08/2014, PREVALECE o Regulamento Geral.

Tal ato normativo reconhece as divergências existentes no Regulamento de Gestão Regional/RJ, com relação ao REGPLAM. Por meio do Memorando nº 122/2019/AUD, foi solicitado informar as divergências mencionadas, contudo, não foi apresentada manifestação.

f) Ausência de realização de avaliação atuarial anual

O art. 22 da Portaria Normativa nº 01/2017 dispõe que a avaliação atuarial, que servirá de base para o estabelecimento da receita, despesa e fundo de reserva do respectivo exercício financeiro, deverá ser realizada no início de cada ano civil.

Por meio do Memorando nº 122/2019/AUD (SEI nº 0189702), solicitou-se a DGI apresentar a última avaliação atuarial de cada Unidade Gestora do PLAM-CNEN. Em resposta, por meio do Despacho nº 0289121, a CGRH informou que a última avaliação atuarial do PLAM-CNEN/RJ foi em maio de 2018 e do PLAM-CNEN/MG em 2011. Não foi apresentada a informação com relação ao PLAM-CNEN/SP.

De acordo com a Portaria DGI nº 127/2019, os valores da contribuição dos beneficiários do PLAM-CNEN/RJ foram majorados a partir da folha de pagamento do mês de dezembro de 2019. Os novos valores foram definidos com base em avaliação econômica do PLAM-CNEN/RJ realizada pela DGI e CGRH. Contudo, tal avaliação não se confunde com o estudo atuarial, de forma que se descumpriu o art. 22 da Portaria Normativa nº 01/2017.

Verifica-se, portanto, que os valores de contribuição dos beneficiários constantes dos Planos de Custeio dos Planos Regionais do RJ e MG foram definidos em contrariedade à Portaria Normativa nº 01/2017, uma vez que não foram embasados em estudo atuarial.

Com relação à tabela de preços pagos à rede credenciada, o Memorando nº 257/2019/COSAU/DGI, de 23/12/2019 (SEI nº 0331795), informou que os valores pagos para os novos credenciados do PLAM/CNEN-RJ constam do Anexo B do Edital de Chamamento Público 01/2014. No caso de repactuação com os prestadores de serviços, é feita uma negociação com base no índice do IPCA acumulado dos últimos 12 meses, variando o percentual pela data de vigência do termo de credenciamento e pelo fator de qualidade (acreditação). A Coordenação do PLAM/CNEN-RJ informou que, devido ao grande quantitativo de credenciados e suas respectivas tabelas, fica inviável apresentação das mesmas, porém estão cadastradas no sistema do Plano Médico visando o pagamento das faturas e estão disponíveis para consulta. Justificou que o PLAM-CNEN/RJ necessita conceder reajustes anuais aos credenciados, quando solicitado, para mantê-los no Plano, oferecendo assistência médica aos beneficiários com qualidade.

Por outro lado, o Memorando nº 257/2019/COSAU/DGI (SEI nº 0331795) apresentou uma tabela de preços distinta para os serviços prestados pela UNIMED.

Constata-se, portanto, que não há uma tabela única aplicável aos credenciados do Plano Médico.

Registra-se que os valores da tabela de preços a serem pagos à rede credenciada representam as despesas do PLAM-CNEN e, portanto, também deveriam ser definidos com base em estudo atuarial, o que não ocorreu, evidenciando, assim, mais uma vez, o descumprimento do art. 22 da Portaria Normativa nº 01/2017.

Da mesma forma, os fundos de reserva não foram definidos com base em estudo atuarial, como se verá a seguir.

Na manifestação final da DGI à versão preliminar deste Relatório, conforme consta do Anexo I, foi apresentado o seguinte posicionamento:

Existe discordância de entendimento quando se fala de ausência de realização de avaliação atuarial anual. Todos os gestores regionais fazem anualmente uma avaliação atuarial que é chamada de uma avaliação econômica, mas que utiliza os mesmos critérios de uma avaliação atuarial: análise da evolução das despesas e receitas, análise do nível de sinistralidade, análise comparativa com o mercado, análise da evolução dos números de beneficiários e outros estudos que possibilitem uma avaliação estatística da situação do Plano Médico. É entendimento da administração que esses estudos são equivalentes ao que a Portaria do MPOG chama de avaliação atuarial. A própria Portaria não determina que a avaliação atuarial tenha que ser feita por uma empresa privada. A Administração acredita ser mais vantajosa a avaliação atuarial interna, pois além da complexidade do planejamento da contratação por licitação, há economia nos gastos orçamentários da CNEN. Para ter maior aderência ao que dispõe a referida Portaria, as avaliações econômicas serão denominadas a partir de agora de avaliações atuariais internas.

Não obstante a manifestação do gestor, a AUD entende que não se trata meramente de uma questão de denominação e ratifica seu posicionamento sobre a ausência de realização de avaliação atuarial anual.

g) Ausência de manutenção do Fundo de Reserva em todas as Unidades Gestoras do PLAM-CNEN

O estabelecimento do fundo de reserva de acordo com a avaliação atuarial está previsto no artigo 22 da Portaria Normativa nº 01/2017 e no artigo 48 do REGPLAM. O § 1º do art. 48 do REGPLAM dispõe que o Fundo de Reserva será formado exclusivamente com a parcela da contribuição mensal dos servidores.

Por meio do Memorando nº 122/2019/AUD (SEI nº 0189702), solicitou-se a DGI apresentar o saldo do fundo de reserva de cada unidade gestora. Seguem as respostas individualizadas.

Mediante Despacho nº 0289121, a CGRH informou que o PLAM-CNEN/RJ não possui fundo de reserva. Todavia, por meio do Memorando nº 254/2019/COSAU/DGI (SEI nº 0327455), a Coordenadora do PLAM-CNEN/RJ afirmou que o plano tem fundo de reserva, porém seu saldo não é mantido em separado, mas considerado o total dos valores de contribuição mensal acrescido dos valores de coparticipação, fundo de reserva e fundo social. Logo, não foi informado o saldo do fundo de reserva.

Embora solicitado, o mencionado Memorando não apresentou a metodologia para definição dos valores do fundo de reserva, mas destacou o artigo 4º do Plano de Custeio e Despesas aprovado pela Portaria PLAM-CNEN/RJ, nº 06 de 31/10/2018, que estabelece que “os recursos próprios mínimos e as provisões técnicas serão constituídos por um período de 60 (sessenta) meses”.

O inciso I dispõe o seguinte:

*O critério para determinar a contribuição mensal será o de **PER CAPITA**, levando sempre em consideração: o número de Beneficiários no mês anterior, os meses que faltam para completar o período, os valores já constituídos e os valores que faltam constituir.*

O § 1º do referido artigo normatiza que:

O CCR/RJ deverá estipular valores mínimo e máximo para os recursos próprios mínimos e as provisões técnicas e baseado no relatório técnico da assessoria atuarial, uma vez que o PLAM-CNEN/RJ não possui finalidades lucrativas.

Contudo, não houve reunião do CCR/RJ após a aprovação do Plano de Custeio e de Despesas pelo gestor regional, de forma que não ficou estipulado os valores correspondentes às

provisões.

O Despacho CGRH nº 0289121 informou que o saldo do fundo de reserva do PLAM-CNEN/MG em 31/08/2019 era R\$ 4.956.647,01.

Por meio do Despacho nº 0335702 do Núcleo de Administração do PLAM-CNEN/MG, foi esclarecido que os valores de contribuição constantes do Plano de Custeio foram definidos visando manter o plano médico em condição permanentemente superavitária e que o fundo de reserva existente decorre da diferença entre o valor total arrecadado por meio das contribuições dos beneficiários e do montante total gasto com os atendimentos realizados. Da mesma forma, não apresentou a metodologia para definição dos valores do fundo de reserva.

Com relação ao PLAN-CNEN/SP, o Despacho nº 0336041 do Coordenador de Planejamento e Gestão do IPEN informou que a cobrança da mensalidade paga ao PLAM-CNEN/SP conta com um acréscimo de 4,6% a título de Fundo de Reserva. O fundo de reserva foi aprovado em assembleia e teve início em janeiro/2016 e ainda é cobrado. Contudo, embora solicitado, não foi informado o saldo do fundo de reserva, nem apresentada a metodologia para definição do valor de contribuição.

De forma geral, constata-se ausência de fundamentação para a definição do valor de contribuição para o fundo de reserva. Ademais, dada a ausência de avaliação atuarial anual, pode-se afirmar que o saldo não está de acordo com o estudo atuarial.

h) Ausência de transparência quanto às informações atinentes à prestação da assistência à saúde suplementar dos servidores da CNEN

Embora envolvendo valores expressivos, as informações atinentes à prestação da assistência à saúde suplementar dos servidores da CNEN não são publicadas no Relatório de Gestão da CNEN e não estão explicitadas nos demonstrativos contábeis da Instituição.

A esse respeito, o Memorando nº 240/2019/COSAU/DGI (SEI nº 0314766) informou o que segue:

Não houve demanda a esta Coordenação de Saúde Suplementar para apresentar informações no Relatório de Gestão.

Mensalmente a Coordenação do Plano Médico – COSAU elabora demonstrativo contendo as receitas e despesas do PLAM-CNEN/RJ e é publicado na Intranet Sede. A COSAU não encaminha os demonstrativos ao setor de contabilidade da CNEN para integrarem os demonstrativos contábeis.

Na manifestação final da DGI à versão preliminar deste Relatório, conforme consta do Anexo I, foi apresentado o que segue:

A gestão institucional entende que há transparência quanto às informações atinentes à prestação da assistência à saúde, pois todas as informações, principalmente as financeiras são divulgadas mensalmente por Boletim Informativo e publicadas na Intranet. Por serem recursos tratados de forma extra orçamentária, existe o entendimento de que não precisam ser explicitados nos demonstrativos contábeis da instituição e que não se conhece qualquer legislação que disponha sobre esse tópico. Não existe obrigatoriedade de se colocar as informações financeiras do Plano Médico no Relatório de Gestão, isso é uma discricionariedade da administração. É entendimento de que a forma como são publicadas as informações traz muita mais transparência do que a sua inserção dentro do Relatório de Gestão.

Conforme tratado no item 8 deste Relatório, constatou-se ausência de padronização entre os demonstrativos mensais dos três planos regionais publicados na intranet, o que dificulta a consolidação das informações em âmbito institucional. Além disso, os demonstrativos não apresentam separadamente os valores arrecadados para composição e manutenção dos Fundos de Reserva. Por fim registra-se que os demonstrativos mensais do PLAM-CNEN/RJ não apresentam todas as informações previstas no respectivo Plano de Custeio.

Por outro lado, registra-se que, de acordo com as informações apresentadas pelos gestores, o valor anual pago pela União para custeio da assistência à saúde suplementar dos servidores da CNEN se aproxima do montante de R\$ 9,6 milhões. Dada a materialidade do valor, considera-se, minimamente, conveniente que seja explicitado nos demonstrativos contábeis e no Relatório da Gestão, em prol da transparência pública, que deve nortear a atuação dos gestores públicos.

7. ATRIBUIÇÃO DE RESPONSABILIDADES E ATUAÇÃO DOS GESTORES

A Portaria Normativa MPOG 1/2017, art. 20, estabelece a criação de Conselhos Consultivos paritários, por eleição direta, para fins de encaminhamento dos assuntos relacionados aos serviços prestados de assistência à saúde suplementar.

O REGLAM apresenta sua estrutura de gestão com os seguintes atores: Presidente, Gestor Institucional, Gestores Regionais, Conselho Consultivo Nacional (CCN) e Conselhos Consultivos Regionais (CCR's). Nos arts. 40 a 45, o Regulamento elenca as competências de cada ator da estrutura de gestão do Plano.

Com relação aos Conselhos Consultivos, o Regulamento Geral apresenta as seguintes definições:

Conselho Consultivo Nacional: Conselho Nacional do PLAM-CNEN constituído, paritariamente, por membros indicados pelos Gestores Regionais e pelos Beneficiários Titulares por meio de eleição conduzida pelas Associações de Servidores.

Conselho Consultivo Regional: Conselho Regional do PLAM-CNEN constituído, paritariamente, por membros indicados pelos Gestores Regionais e pelos Beneficiários Titulares por meio de eleição conduzida pelas Associações de Servidores.

Constata-se já uma distorção com relação à orientação da Portaria Normativa nº 01/2017, uma vez que a eleição dos representantes dos beneficiários deve ser realizada de forma direta, entre os beneficiários, sendo que a Associação de Servidores não tem legitimidade para participar, tampouco para conduzir o processo de eleição.

Por outro lado, não se considera adequado que a indicação dos representantes institucionais do CCN seja feita pelo Gestores Regionais, sendo mais apropriada a indicação pelo Gestor Institucional.

De acordo com o REGLAM, o Gestor Institucional é o Diretor de Gestão Institucional. Já os Gestores Regionais são o Diretor do CDTN, o Diretor do IPEN e, no caso do PLAM-CNEN/RJ, o servidor designado pelo Gestor Institucional.

O PLAM-CNEN/RJ encontra-se sob a responsabilidade da Coordenação do Plano Médico, conforme nomeação realizada por meio da Portaria MCTIC nº 6.060, de 23/11/2018, publicada no Diário Oficial da União de 27/11/2018. Não houve designação pelo Gestor Institucional, contrariando o REGLAM.

Em análise aos artigos 40 a 45 do REGLAM, constata-se que o elenco de competências dos Conselhos extrapola as ações de cunho consultivo e abrange ações de caráter gerencial, típicas dos gestores. Por outro lado, algumas competências dos atores são concorrentes e não adequadamente definidas. Conclui-se, portanto, pela existência de fragilidades na definição da estrutura de gestão do PLAM-CNEN.

O Relatório Final do Comitê Técnico de Revisão do Plano Médico da CNEN também registrou a inadequação da estrutura de gestão do plano médico e propôs uma nova estrutura, porém ainda não implementada em âmbito institucional.

A composição do Conselho Consultivo Nacional (CCN) foi atualizada pela Portaria DGI nº 95, de 13/08/2018, de acordo com a qual participam do CCN 12 membros, sendo 6 titulares e 6 suplentes, metade representando a Direção e metade representando os beneficiários. Um terço dos membros representa o PLAM-CNEN/RJ, um terço, o PLAM-CNEN/IPEN e outro terço, o PLAM-

CNEN/CDTN. Contudo, embora solicitado mediante Memorando nº 122/2019/AUD (SEI nº 0189702), não foi apresentada documentação comprobatória da eleição dos representantes dos beneficiários no CCN, nem nos CCR's.

Registra-se que 11 membros do CCN são também membros dos Conselhos Consultivos Regionais (4 do CCR/RJ, 3 do CCR/IPEN e 4 do CCR/CDTN), o que não é adequado, já que a estrutura do plano foi desenhada para distribuir responsabilidades, que são distintas para cada conselho. A ausência de segregação de funções pode levar a situações de conflito de interesse.

A composição do CCR/RJ foi atualizada pela Portaria nº 3, de 21/03/2018, do Gestor Regional, de acordo com a qual 9 membros titulares e 4 suplentes compõem o Conselho. Tal composição não está aderente ao Regulamento de Gestão do RJ (art. 8º), que prevê 12 membros titulares. Constatou-se que o CCR/RJ carece de 3 membros titulares para representar os beneficiários da Sede, LAPOC e CRCN-CO. Tal fato retira a paridade do Conselho, contrariando o artigo 20 da Portaria nº 1/2017.

A composição do CCR/IPEN foi atualizada pela Portaria nº 180, de 10/07/2018, do Diretor do IPEN. Compõem o CCR/IPEN 4 membros que representam a Direção e 4 membros representando a ASSIPEN. Tal composição não atende a Portaria Normativa MPOG 01/2017, porque a ASSIPEN é figura estranha à gestão do Plano Médico. Aponta-se, ainda, que a referida Portaria, após designar os 8 membros, registra que outro servidor integra o CCR, representando a Gerência de Assistência à Saúde do IPEN. Constata-se, portanto, a quebra da paridade, uma vez que o CCR conta com 5 representantes do Instituto e 4 representantes da Associação de Servidores. Ademais, a referida designação aponta para a ausência de segregação de funções executivas e consultivas/fiscalizatórias.

A composição do CCR/CDTN foi atualizada pela Portaria nº 39, de 01/06/2015, do Diretor do CDTN, de acordo com a qual 4 membros representam a Direção do Instituto e 4 membros representam os servidores. Constata-se aqui também uma inconsistência na designação, que deveria recair sobre representantes da Direção e dos beneficiários.

Constata-se, portanto, de forma geral, a inadequação da composição dos Conselhos Consultivos do PLAM-CNEN, tendo em vista a ausência de paridade nos conselhos, composição incompleta, designação de representantes dos beneficiários sem realização de eleição, possibilidade de ocorrência de conflito de interesses e ausência de segregação de funções, considerando que alguns membros compõem os Conselhos Consultivos Nacional e Regional e, no caso do PLAM-CNEN/SP, um representante ocupa o cargo de Gerente de Assistência à Saúde.

No que se refere à atuação dos gestores, identificaram-se as seguintes fragilidades:

a) Gestor institucional

O Gestor Institucional não designou Gestor Regional para o PLAM-CNEN/RJ no período de 11/12/2018 a 12/03/2019, comprometendo a gestão do Plano.

O Gestor Institucional não assegurou a realização de avaliação atuarial anual do PLAM-CNEN, contrariando o art. 24 da Portaria Normativa MPOG nº 1, de 09/03/2017, bem como o art. 41, alínea g, do REGPLAM.

Além disso, por meio da Portaria DGI nº 127/2019, o Gestor Institucional alterou os valores da contribuição dos beneficiários do PLAM-CNEN/RJ, sem a realização de estudo atuarial, de forma a descumprir o art. 22 da Portaria Normativa nº 01/2017. Os novos valores foram definidos com base em avaliação econômica do PLAM-CNEN/RJ realizada pela DGI e CGRH, que não se confunde com o estudo atuarial.

O Gestor Institucional não zelou pela correta aplicação dos recursos destinados às contas do PLAM-CNEN ao permitir a realização de pagamentos à UNIMED sem cobertura contratual até 31/05/2019, ou com instrumento contratual inadequado a partir de 01/06/2019, sem justificativa para a escolha do prestador serviços e para o preço praticado, como detalhado no item 11 deste Relatório.

Aponta-se, ainda, a ausência de adoção de providências quanto à prestação do serviço de assistência à saúde suplementar dos servidores mediante mais de uma modalidade de gestão, conforme

registrado no processo nº 01341.002407/2008-39 e detalhado no item 10 deste Relatório.

b) Gestores Regionais

Os Gestores Regionais aprovaram os Regulamentos de Gestão sem comprovação de que os mesmos tivessem sido propostos pelos Conselhos Consultivos Regionais, contrariando o art. 42, alínea b, combinado com art. 50, parágrafo único, do REGLAM.

O Gestor Regional do RJ aprovou o Plano de Custeio do PLAM-CNEN/RJ, por meio da Portaria nº 6, de 31/10/2018, sem comprovação de que os valores tenham sido indicados pelo CCR/RJ e sem comprovação de que tenham sido baseados em estudo atuarial.

O Gestor Regional do IPEN contrariou o art. 42, alíneas g e l do REGLAM, uma vez que o Relatório AUD nº 02/2018 constatou o inadequado processo de reconhecimento de dívidas oriundas dos exercícios de 2014 a 2017 junto à rede credenciada no valor de R\$ 9.829.537,79, posteriormente negociada, sem que houvesse documentação comprobatória da existência da dívida. Isso demonstra que o Gestor Regional não assegurou a correta utilização dos recursos do PLAM-CNEN destinados a sua Unidade Gestora (art. 42, g, REGLAM), nem geriu e fiscalizou adequadamente a correta aplicação dos recursos destinados ao PLAM-CNEN de sua Unidade Gestora (art. 42, l, REGLAM).

Por outro lado, Gestor Regional do IPEN não comprovou a avaliação das alternativas previstas nos artigos 17, 47 e 52 do REGLAM para salvaguardar o equilíbrio econômico financeiro do PLAM-CNEN.

Art. 17 – Os Beneficiários terão direito, a seu critério, à internação em enfermarias ou em apartamentos individuais nas clínicas e hospitais da rede credenciada, salvo o disposto no parágrafo 1º do art. 47.

§ 5º Os casos de direcionamento [de internação] serão definidos em cada Regulamento de Gestão, de forma a preservar o equilíbrio econômico do PLAM-CNEN e demais aspectos técnicos;

Art. 47 – Devido às peculiaridades regionais, cada Unidade Gestora do PLAM-CNEN fixará no respectivo Regulamento de Gestão as condições mensais de cada categoria de Beneficiário e, se houver, a devida coparticipação.

§ 1º Em caso comprovado de risco ao equilíbrio financeiro do Plano, poderá ser oferecido apenas opadrão de internação enfermaria, desde que submetido à avaliação do CCR, e obedecido o que dispõe o Art. 52.

Art. 52 – Quaisquer alterações nos benefícios constantes deste Regulamento somente serão aceitas se precedidas de estudo que evidencie tal necessidade, submetidas à análise do CCN, e posterior aprovação do Presidente da CNEN.

c) Conselho Consultivo Nacional

A intranet da Sede divulga as atas de reunião do CCN. Verifica-se que a última reunião foi realizada em 03/07/2014, ou seja, há mais de 5 anos, o que demonstra a ausência de atuação do CCN, não cumprindo suas obrigações regulamentares.

d) Conselhos Consultivos Regionais

A intranet da Sede divulga as atas de reunião do CCR/RJ, sendo a última de 15/06/2018, há aproximadamente 18 meses, portanto, o que demonstra a ausência de atuação do CCR/RJ, não cumprindo suas obrigações regulamentares.

A intranet do IPEN e a intranet do CDTN não publicam as atas de reunião do CCR/IPEN e CCR/CDTN, prejudicando a análise de sua atuação.

A CGRH informou, mediante Despacho nº 0289121, que as reuniões do CCR/MG acontecem semanalmente, às terças-feiras, e não foram produzidos relatórios ou atas atinentes. Embora solicitada, não foi apresentada informação sobre a atuação do CCR/SP.

8. EQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO DO PLANO

A presente ação de controle não se propôs a analisar a situação econômico-financeira do PLAM-CNEN, mas avaliar os trabalhos atinentes realizados pelos responsáveis pela gestão.

Verificou-se a publicação de demonstrativos mensais dos três planos regionais na intranet. Constatou-se, contudo, a falta de padronização entre eles, dificultando a consolidação das informações em âmbito institucional. Além disso, os demonstrativos não apresentam separadamente os valores arrecadados para composição e manutenção dos Fundos de Reserva, de forma que não é possível avaliar se estão em conformidade com o estudo atuarial.

Registra-se, ainda, que os demonstrativos mensais do PLAM-CNEN/RJ não apresentam todas as informações previstas no respectivo Plano de Custeio (art. 56).

Por outro lado, constatou-se que os valores dos Planos de Custeio Regionais e da Tabela de Preço à rede credenciada não estão fundamentados em estudo atuarial, o que pode comprometer o equilíbrio econômico financeiro do Plano.

Registra-se que o equilíbrio econômico-financeiro do PLAM-CNEN foi analisado pelo Comitê Técnico de Revisão do Plano Médico da CNEN, instituído pelo Presidente da CNEN mediante a Portaria CNEN-PR nº 36, de 14/06/2018. O Relatório Parcial nº 1 do Comitê Técnico recomendou medida emergencial de correção imediata da contribuição dos beneficiários do plano médico, tendo em vista as indicações iniciais de alguns gestores regionais em relação ao déficit econômico e financeiro do Plano Médico. O referido relatório foi encaminhado ao Presidente da CNEN em 06/07/2018, mediante Memorando nº 036/CGPA/PR, e posteriormente incorporado ao Relatório Final do mencionado Comitê, de outubro de 2018.

Registra-se preliminarmente que a análise apresentada pelo Comitê Técnico deve ser considerada à luz dos dados coletados no exercício de 2018. De qualquer forma, o Relatório Parcial nº 1 indicou, à época, realidades diferentes em relação ao equilíbrio econômico e financeiro do plano, conforme reproduzido a seguir:

I - O Plano do CDTN: esse plano apresenta uma saúde econômica e financeira muito boa. Um Fundo de Reserva no valor aproximado de R\$ 3.000.000,00, representando três vezes o valor da despesa mensal. Com receita superior as despesas nos últimos 12 meses, em torno de 15%. Além disso, com previsão regimental de correção anual das contribuições no percentual de correção da ANS, sendo que a última correção ocorreu no mês de janeiro de 2018, no percentual de 10%.

II. O Plano do Rio de Janeiro: esse Plano não apresenta uma boa saúde econômica e financeira. Não tem um Fundo de Reserva e está com uma dívida informada pelo Gestor do Plano no valor aproximado de R\$ 3.000.000,00, ainda não confirmada por este Comitê. Apresenta nos últimos 12 meses despesas superiores as receitas em torno de 4%. Além disso, não tem previsão regimental de correção das contribuições e desde julho de 2016 não tem correção.

III. O Plano do IPEN: esse Plano também não apresenta uma boa saúde econômica e financeira. Não tem um Fundo de Reserva e está com uma dívida informada pelo gestor do plano em torno de R\$ 4.800.000,00, que já foi de R\$ 9.000.000,00. Teve correção de 13,5% em novembro de 2017 e uma cota extra aplicada por 6 meses para pagamento da dívida, no percentual de 20% sobre a contribuição mensal, cuja a última arrecadação extra ocorrerá em julho de 2018.

Pelo exposto, o Comitê recomendou à Direção da CNEN que promovesse imediatamente ações no sentido de aumentar a receita com a correção da contribuição dos beneficiários pertencentes ao PLAM-CNEN/RJ e PLAM-CNEN/SP, tendo em vista que a CNEN não possui autonomia para aumentar a contribuição governamental ao PLAM-CNEN.

O novo Plano de Custeio do RJ foi aprovado em 31/10/2018, conforme Portaria nº 06/2018 do Gestor Regional do Plano. Posteriormente, a partir de dezembro de 2019, os valores foram

reajustados, mediante Portaria DGI nº 127/2019.

De acordo com consulta à intranet do IPEN, o Plano de Custeio do IPEN foi reajustado em janeiro 2019.

Não foi comprovado que os novos planos de custeio tiveram como base estudo atuarial.

Não foi apresentada análise posterior para verificar se os novos planos de custeio do PLAM-CNEN/RJ e PLAM-CNEN/SP foram capazes de garantir seu equilíbrio econômico financeiro.

Além das dificuldades econômico-financeiras do PLAM-CNEN, verificou-se a existência de dívida tributária junto à Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, referente ao não recolhimento de ISS sobre a prestação de serviço de assistência à saúde suplementar, conforme apresentado a seguir.

9. EXISTÊNCIA DE DÍVIDA TRIBUTÁRIA MUNICIPAL

O processo nº 01341.000073/2017-50 registra a existência de dívida tributária em nome da CNEN à Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, referente ao não recolhimento do Imposto Sobre Serviços (ISS) relativo à prestação de serviço de assistência à saúde suplementar.

Em 29/12/2016 a DICOF deu conhecimento a CGAL da dívida tributária municipal e solicitou o encaminhamento do processo à Procuradoria Jurídica para orientação. Em 11/01/2017, mediante o Parecer nº 00005/2017/DCAD/PFCNEN/PGF/AGU, foram solicitadas informações sobre os pagamentos realizados aos prestadores de serviço de assistência médica. Em 15/05/2018, a CGAL reencaminhou o processo à Procuradoria Jurídica informando que os pagamentos à rede credenciada são realizados pela CNEN, com recursos oriundos da folha de pagamento dos servidores beneficiários do PLAM-CNEN.

Em 10/07/2018, a Procuradoria Jurídica apresentou o Parecer nº 00118/2018/DCAD/PFCNEN/PGF/AGU, devidamente aprovado, apontando diversas providências a serem adotadas pela CNEN para solucionar a questão, dentre as quais se destaca a necessidade de levantamento de todas as notas fiscais que geraram a dívida do ISS atribuída a CNEN, juntamente com os comprovantes de pagamento correspondentes, a fim demonstrar se houve ou não a retenção do valor do tributo lançado na nota fiscal. Caso sejam apurados valores retidos e não recolhidos ao Município do Rio de Janeiro, procede a dívida tributária, devendo a CNEN efetuar o pagamento do imposto, arcando, inclusive, com multas e demais encargos, já que teria se apropriado indevidamente do valor retido. Por outro lado, caso não tenha havido a retenção do tributo, comprovadamente, não haverá, em tese, responsabilidade da CNEN. Nesse caso, tal situação deverá ser comunicada formalmente à autoridade municipal competente, com a devida comprovação, objetivando sua regularização, cabendo ainda formalizar contato com os prestadores de serviço, notificando-os, a fim de que os mesmos efetuem o pagamento do imposto não retido e não recolhido.

Ainda de acordo com o parecer jurídico, o PLAM/CNEN não é contribuinte do ISS, não sendo possível a tributação sobre a atividades prestada pela Autarquia através do PLAM/CNEN, considerando a absoluta ausência de tipicidade, já que não há previsão de incidência do imposto sobre essa atividade no rol da Lei Complementar nº 116/2003. A rede credenciada deve, na condição de prestadora de serviços, efetuar o pagamento do ISS. No entanto, caso a CNEN tenha retido o valor do imposto e deixado de recolhê-lo, fica responsável pelo seu pagamento.

Em 11/07/2018, a CGAL encaminhou o processo a DICOF, que fez o encaminhamento do mesmo em 27/07/2018 à Coordenação do Plano Médico para providências, solicitando informar se foi realizada a retenção do ISS.

Foram inseridos no processo documentos emitidos pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro em 11/10/2019 e 08/11/2019, informando a existência de débito do ISS atribuído a CNEN, acrescentando que os débitos identificados seriam o objeto de Auto de Infração, com a devida multa, de ofício, cujo procedimento seria iniciado em novembro de 2019. As multas de ofício representam acréscimo de, no mínimo, 50% sobre o valor do imposto atualizado.

Em 25/10/2019 a DICOF reiterou a solicitação à Coordenação do Plano Médico para apresentar informações sobre retenção e recolhimento do ISS. Destaca-se que a primeira solicitação foi realizada em 27/07/2018, mais de um ano antes, revelando a morosidade da Coordenação do Plano Médico e da DICOF, que acabou onerando a CNEN pelo acréscimo de mora e multas ao valor nominal da dívida.

Em 29/10/2019, a Coordenação do PLAM-CNEN/RJ informou que tomou providências no sentido de notificar todos os prestadores da rede credenciada (pessoa jurídica) para que fosse retirado do campo observação das notas fiscais o seguinte registro: "O ISS dessa NFS-e será retido pelo Tomador de Serviço." Acrescentou que durante a sua gestão [iniciada em 23/11/2018], não houve recolhimento de ISS, não tendo como identificar a existência de débito de ISS do período anterior.

Destaca-se que não foi apresentada informação sobre a retenção do ISS, mas tão somente com relação ao seu recolhimento, mesmo assim, a partir de 23/11/2018.

Em 30/10/2019, a DICOF alegou carência extrema de servidores no departamento e sugeriu a CGAL aguardar o fim da licença médica da Chefe da DICOF para levantamento das informações junto à Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. No mesmo dia, a CGAL devolveu os autos para a DICOF para acompanhamento. Registra-se a omissão da CGAL em priorizar o atendimento da demanda, considerando que as providências recomendadas pela Procuradoria Jurídica foram apresentadas em 10/07/2018 e não foram minimamente atendidas, de forma que ainda não há resposta se houve ou não a retenção dos valores devidos a título de ISS pela prestação de serviços de assistência à saúde suplementar, e se os mesmos foram recolhidos. A morosidade do gestor em adotar as providências recomendadas acarreta o aumento da dívida, pelo acréscimo de multas e mora, onerando o erário.

Somente após receber a segunda correspondência da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, de 08/11/2019, a respeito da existência de débito do ISS atribuído a CNEN, é que a CGAL solicitou a DICOF elaborar minuta de ofício direcionado à Prefeitura, "detalhando as implicações quanto ao registro do não recolhimento do ISS, em função da CNEN não ser configurada como Plano de Saúde, com explicação circunstanciada sobre a necessidade da obrigação do recolhimento do mencionado imposto ser imputada aos credenciados do plano."

Foi então enviado à Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro o Ofício nº 132/2019-CGAL/DGI/CNEN, de 29/11/2019, por meio do qual a CGAL afirmou que a CNEN não reteve o valor referente ao ISS no ato do pagamento das Notas Fiscais emitidas pelas empresas prestadoras de serviços de saúde, assistência médica e congêneres. Acrescentou que a CNEN não é responsável legal pelo recolhimento desse imposto, uma vez que os serviços de assistência à saúde prestados pela CNEN não podem ser tipificados como sendo os executados pelas operadoras e exploradores de Planos de Saúde em geral. Por fim, solicitou informações sobre como proceder para retirar as pendências do sistema, uma vez que os débitos não são da CNEN.

Conforme documento constante do processo nº 01341.000073/2017-50, foi realizado atendimento na Prefeitura em 16/12/2019 para tratar do assunto. O Despacho DICOF nº0325898, de 20/12/2019, informa que alguns débitos estão associados à prestação de serviço ao plano médico e outros não. A análise da AUD se restringe aos débitos originados da prestação de serviço ao plano médico. Para estes casos, registrou-se que o fiscal da Prefeitura sugeriu que os prestadores de serviço de saúde compareçam ao plantão fiscal, com vistas a informar o ocorrido e solicitar que façam o recolhimento dos valores listados das notas fiscais por eles emitidas e que constam como pendência para CNEN.

O processo registrou que a Coordenação do PLAM-CNEN/RJ está tomando as providências cabíveis para notificar todos os prestadores de serviços constantes no relatório de pendências (SEI nº 0329719), apresentando a descrição dos débitos atribuídos a cada um e solicitando que compareçam à Prefeitura para efetuar o pagamento referente ao ISS até o dia 31/01/2020.

Destaca-se que a Procuradoria Jurídica recomendou, em 10/07/2018, o levantamento de todas as notas fiscais que geraram a dívida do ISS atribuída a CNEN, juntamente com os comprovantes de pagamento correspondentes, a fim de demonstrar se houve ou não a retenção do valor do tributo lançado na nota fiscal e qual seria a responsabilidade da CNEN. Contudo, mais de um ano depois, a

Coordenação do Plano Médico informou da impossibilidade de atender a demanda referente ao período anterior a sua gestão. Tal afirmação evidencia que não foi realizado o levantamento recomendado. Não obstante, a CGAL afirmou à Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro que não houve retenção dos valores relativos ao ISS e que os débitos não são da CNEN. Consideram-se temerárias as afirmações da CGAL, uma vez que não estão fundamentadas em documentação comprobatória e não atendem à orientação da Procuradoria Federal.

Aponta-se, ainda, que a solução apresentada pela CNEN para resolver as pendências tributárias junto à Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro depende de iniciativa dos prestadores de serviços no sentido de assumir dívidas que estão registradas em nome da CNEN. A notificação dos prestadores de serviço não elide a responsabilidade tributária da CNEN, sendo que o processo deve ser acompanhado com rigor pela CNEN para avaliação da eficácia das medidas adotadas.

Na manifestação final da DGI à versão preliminar deste Relatório, conforme consta do Anexo I, foi apresentada a seguinte providência:

A gestão regional do Plano Médico do Rio de Janeiro notificou os prestadores de serviço para regularizar a pendência de recolhimento de valores não recorridos de ISS, uma vez que competia ao prestador o recolhimento do referido imposto e não a CNEN.

Não obstante a manifestação do gestor, reitera-se que a dívida tributária municipal está contraída em nome da CNEN e deve ser criteriosamente acompanhada pelos gestores a fim de resolver as pendências tributárias.

10. HISTÓRICO DA CONSULTA A RESPEITO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR MEDIANTE MAIS DE UMA MODALIDADE DE GESTÃO

O processo nº 01341.002407/2008-39 foi aberto em 24/10/2008 para registrar consulta formulada pela CGRH sobre a adequação do PLAM/CNEN à Portaria Normativa SRH/MP nº 01/2007. Atualmente, o documento que rege a matéria é a Portaria Normativa nº 1/2017, que estabelece orientações sobre a assistência à saúde suplementar do servidor do poder executivo federal, dentre outros. Contudo, manteve a proibição de prestação de serviço de assistência à saúde suplementar por mais de uma modalidade de gestão.

De acordo com o Memorando nº 288/CGRH/DGI/CNEN, de 23/10/2008 (fls. 2 a 4 do processo), o uso da UNIMED pelos servidores da CNEN lotados em Poços de Caldas, Recife, Fortaleza, Brasília, Porto Alegre, Caetité e Resende enseja a cobrança de uma taxa a título de custo operacional da UNIMED, paga pela CNEN. Além desta, são cobradas taxas destinadas à inclusão de usuários e manutenção mensal de cada um destes, além da cobrança por serviços de auditoria médica.

A consulta realizada à SRH/MP a respeito da dupla modalidade de gestão da saúde suplementar, formulada por meio do Ofício CNEN/PR nº 355, de 04/07/2008, foi respondida pelo Coordenador Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor, em 13/08/2008 (fls. 38 e 39), que afirmou a necessidade de opção por uma única modalidade de prestação de assistência à saúde.

No entanto, a Comissão de Supervisão Regional do PLAM-CNEN (CSR/RJ) analisou o despacho e concluiu que há respaldo regulamentar para a manutenção do contrato de utilização da rede credenciada da UNIMED, e não da operadora (cf. ata da reunião de 10 a 12/09/2008 – fls. 43 a 48). A Comissão de Supervisão Nacional do PLAM/CNEN (CSN) ratificou o entendimento da CSR (cf. ata da reunião de 19/09/2008 – fls. 49 a 53). Segundo as referidas comissões, o PLAM-CNEN não faz uso da UNIMED como operadora de plano de saúde, na forma definida na portaria, mas utiliza a rede credenciada da UNIMED, sendo esta uma instituição credenciada como qualquer outra que integra a rede de instituições prestadoras de assistência à saúde do PLAM-CNEN.

Registra-se o desacordo da AUD com relação ao entendimento das comissões, uma vez que a UNIMED cobra taxas que as demais instituições credenciadas não cobram, configurando contratação de operadora de plano de saúde. Ademais, a UNIMED não pode ser utilizada de forma geral pelos beneficiários do PLAM/CNEN, como qualquer outro credenciado.

Após manifestação da SRH/MPOG e das comissões do PLAM-CNEN, a CGRH solicitou análise do assunto pela Procuradoria Federal. O Parecer PF/CNEN nº 604, de 26/12/2008, explicitou a indubitável coexistência de duas modalidades de gestão, quais sejam: contrato com operadora de plano de assistência à saúde firmado com a UNIMED para os servidores lotados em Poços de Caldas, Recife, Fortaleza, Brasília, Porto Alegre, Caetité e Resende, e serviço prestado diretamente pelo órgão no caso dos servidores lotados em outras localidades. Concluiu, portanto, que a CNEN contraria o artigo 41 da Portaria Normativa SRH/MP nº 01/2007.

Conforme consulta realizada no SISDOC, após receber o processo da Procuradoria Federal, a CGRH encaminhou-o em 02/01/2009 a DGI para dar conhecimento à Diretoria e à Presidência da manifestação emitida pela Procuradoria Federal. A DGI encaminhou o processo à Presidência em 06/01/2009, que foi recebido em 07/01/2009.

Registra-se que foi localizada cópia do processo nos arquivos da AUD, a qual apresenta à fl. 58 os mencionados despachos da CGRH e da DGI, de 02/01/2009 e 06/01/2009, respectivamente. A DGI submeteu o assunto à Presidência solicitando orientação quanto à conduta a ser adotada. Contudo **tais despachos da CGRH e DGI (fls. 58) não constam mais do processo original, tendo sido rasurada a numeração das folhas seguintes** (fls. 58 a 67), que se referem ao Despacho PF-CNEN nº 21/09, de 04/02/2009, por meio do qual o então Procurador-Chefe manifesta entendimento diverso do Parecer PF/CNEN nº 604, deixando de aprová-lo.

Ressalta-se a ausência de qualquer manifestação da Presidência, após receber o processo encaminhado pela DGI, bem como ausência de novo encaminhamento do processo à Procuradoria Federal para análise do Procurador-Chefe.

O embasamento do Despacho PF-CNEN nº 21/09 é semelhante ao das comissões, no sentido de que o credenciamento da rede UNIMED não representa a contratação de outra modalidade de gestão, uma vez que a CNEN não contratou a UNIMED na condição de operadora de plano de saúde, mas credenciou sua rede de profissionais, por meio de contrato, assim como qualquer outro hospital, clínica ou profissional, cada qual com suas peculiaridades financeiras e com custos específicos para a CNEN. Salienta a ausência de vedação à contratação de uma operadora para prestação de serviços médicos ou hospitalares, desde que o contrato não represente delegação da gestão, desde que a gestão do plano de benefícios contratado permaneça sob a responsabilidade do órgão ou entidade.

Não é o que se observa, entretanto, na prestação de serviços pela UNIMED, que cobra taxa de operação, emite fatura contra a CNEN e gerencia o plano de saúde.

De qualquer forma, o Despacho PF-CNEN nº 21/09 recomenda a revisão do credenciamento da rede UNIMED, a fim de confirmar a legalidade de sua contratação, já que os documentos acostados suscitam dúvidas quanto à observância da Lei nº 8.666/1993.

Em seguida, em 10/02/2009, a CGRH encaminhou o processo para o Serviço de Gestão de Assistência à Saúde da CNEN (SEGAS), solicitando, notadamente, analisar o Despacho da Procuradoria Federal nº 21/2009.

O Parecer do Chefe do SEGAS, de 09/03/2009 (fls. 68 a 70), afirma que a UNIMED faz gestão da rede credenciada, uma vez que possui total autonomia para credenciar e descredenciar profissionais e serviços e por não aceitar a revisão técnica (glosas) por parte da auditoria médica que presta serviços ao PLAM-CNEN, sob a alegação de que as contas enviadas são auditadas pela própria UNIMED. Além disso, a prestação de serviços pela UNIMED se diferencia da contratação da rede de serviços de outros credenciados no que diz respeito à cobrança de taxas por inclusão de novos usuários, de manutenção mensal destes, de auditoria médica, dentre outros.

Não consta tramitação posterior do processo, exceto o encaminhamento para arquivamento realizado pela CGRH em 07/11/2014, ou seja, mais de 5 anos depois do parecer do SEGAS. Não foi registrada a adoção de nenhuma providência para sanar as inconsistências apontadas na prestação de serviços pela UNIMED nos diversos pareceres constantes do processo. Registra-se que a SRH/MP, o parecer PF/CNEN nº 604/2008 e o Chefe do SEGAS se posicionaram pela ilegalidade da contratação da UNIMED.

Registra-se, ainda, que a Presidência não deu a orientação solicitada pela DGI para regularizar a contratação da UNIMED, cujos serviços continuam sendo prestados até hoje.

O Relatório Parcial nº 2, incorporado ao Relatório Final do Comitê Técnico da Revisão do Plano Médico da CNEN, registrou seu entendimento de que a contratação da UNIMED representa contratação de operadora de plano de assistência à saúde, de forma a contrariar a Portaria Normativa nº 1 do MPDG em seu artigo 4º. Recomendou, portanto, a utilização da UNIMED somente como rede credenciada, sem o pagamento da taxa de administração.

O mencionado relatório parcial foi encaminhado ao Gabinete da Presidência em 23/07/2018. Verificou-se a celebração de termo de credenciamento com a UNIMED em 01/06/2019, sem, contudo, sanar as irregularidades apontadas. Registra-se que a contratação não foi precedida de procedimento licitatório e não foi formalizada por meio de instrumento adequado, conforme detalhado a seguir.

11. ILEGALIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PELA OPERADORA UNIMED

De acordo com o histórico apresentado no processo nº 01341.002407/2008-39, a UNIMED POÇOS DE CALDAS (CNPJ: 41.781.949/0001-53) vem prestando serviço de assistência à saúde complementar aos servidores da CNEN sem cobertura contratual e sem realização de procedimento licitatório, pelo menos desde 2008.

Não consta do processo nem dos documentos disponibilizados pelo gestor no âmbito desta ação de controle informação sobre a escolha da UNIMED para a prestação dos serviços, não foi apresentada justificativa para o preço praticado pela UNIMED e para a adoção de tabelas de preços distintas em relação ao PLAM-CNEN. Por outro lado, não foi comprovada a publicação de edital de chamamento público para credenciamento de prestadores de serviço de assistência à saúde nas cidades onde há atendimento pela UNIMED. Por fim, não foi esclarecido o critério utilizado para a seleção dos beneficiários da UNIMED.

Foi apresentado termo de credenciamento celebrado entre UNIMED Poços de Caldas e CNEN em 01/06/2019 (SEI nº 0137775), objetivando a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar aos beneficiários do PLAM-CNEN, sem, contudo, ter sido precedido de procedimento licitatório para a escolha do fornecedor e para a definição dos valores dos serviços, contrariando os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e economicidade. Não se verificou sequer a publicação de edital de chamamento público previamente ao credenciamento.

O Memorando nº 257/2019/COSAU/DGI, de 23/12/2019 (SEI nº 0331795), informou que o Edital de Chamamento Público nº 01/2014 precedeu a formalização do Termo de Credenciamento firmado com a UNIMED em 01/06/2019. Contudo, conforme já registrado, a publicação do edital na intranet da CNEN não possibilita seu conhecimento pelos possíveis interessados na prestação dos serviços, de forma a evidenciar ausência de divulgação do edital de credenciamento. Ademais, os preços pagos a UNIMED são distintos daqueles constantes do Edital nº 01/2014.

Registra-se, ainda, que o instrumento utilizado para a contratação (termo de credenciamento) não é adequado, porque se trata de contratação de prestação de serviços, por intermédio de uma operadora de plano de saúde.

Em consulta ao Estatuto Social da UNIMED Poços de Caldas, verifica-se que a Cooperativa atua na condição de **operadora de plano de saúde** (art. 2º do Estatuto Social). No cumprimento das suas finalidades, pode **assinar contratos** para a prestação de serviços decorrentes de sua atividade cooperativada, sob forma coletiva, com firmas ou companhias interessadas em fornecer assistência médico-hospitalar aos seus empregados e/ou familiares.

Desta forma, conclui-se que a prestação de serviços pela UNIMED deveria ser formalizada por meio de contrato, com prazo de vigência definido e devidamente precedido de procedimento licitatório.

Não é adequada a utilização do credenciamento neste caso, já que este instrumento deve ser utilizado quando a Administração Pública convoca todos os interessados em prestar serviços ou

fornecer bens, para que, preenchendo os requisitos necessários, devidamente definidos em edital de chamamento público, credenciem-se junto ao órgão ou entidade para executar o objeto quando convocados. Essa sistemática pressupõe a pluralidade de interessados e a indeterminação do número exato de prestadores suficientes para a adequada prestação do serviço, de forma que, quanto mais particulares tiverem interesse na execução do objeto, melhor será atendido o interesse público. Nesse caso, seria legítima a instauração do credenciamento, que deve garantir a igualdade de condições entre todos os interessados hábeis a contratar com a Administração pelo preço por ela definido.

Tais requisitos não foram minimamente observados na formalização da relação contratual com a UNIMED. Além de não ter sido publicado edital de chamamento público, não foi aberta a possibilidade de vários prestadores de serviço participarem, celebrarem termos de credenciamento e serem posteriormente convocados para prestarem os serviços de assistência à saúde.

Como operadora de plano de saúde, a UNIMED presta os serviços de assistência à saúde suplementar mediante sua rede credenciada, emite faturas e recebe pagamentos pela operacionalização dos serviços, incluindo taxas, custeio, intercâmbio externo, honorários e mensalidades, desvirtuando da finalidade do termo de credenciamento. Embora solicitado mediante Memorando nº 190/2019/AUD, a DGI não informou as taxas atualmente pagas a UNIMED.

Registra-se, ainda, que os serviços prestados pela UNIMED não podem ser usados indistintamente por qualquer beneficiário do PLAM-CNEN, como os médicos, clínicas, laboratórios e hospitais credenciados.

Por outro lado, não há justificativa para a contratação da UNIMED Poços de Caldas, ao invés da rede nacional, uma vez que outras unidades da UNIMED, em outras localidades, prestam os serviços mediante cobrança de taxas de intercâmbio, o que onera o valor dos serviços prestados, que são faturados pela UNIMED Poços de Caldas.

Registra-se, ainda, que o Termo de Credenciamento firmado com a UNIMED não especifica adequadamente os serviços prestados, uma vez que a cláusula III dispõe que os serviços serão prestados de acordo com as classes e especialidades constantes do Anexo A e a cláusula 4.3 estabelece que os serviços serão prestados nas unidades estabelecidas no Anexo A. Entretanto, o Termo de Credenciamento não apresenta o Anexo A.

A esse respeito, em resposta ao Memorando nº 192/2019/AUD, o Memorando nº 257/2019/COSAU/DGI (SEI nº 0331795) informou que o Anexo A do Termo de Credenciamento abrange todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM nº 1.666/2003) e as especialidades de psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição e terapia ocupacional. Embora declaradas, tais informações não constam do instrumento firmado entre as partes.

Além das irregularidades apontadas na formalização do instrumento contratual, foram constatadas irregularidades na execução do instrumento, no que se refere aos pagamentos realizados.

De acordo com a Cláusula 7.1 do Termo de Credenciamento, a UNIMED deve enviar as faturas mensalmente, acompanhadas das respectivas guias de atendimento, nota fiscal eletrônica e/ou recibo de pagamento autônomo.

Em resposta à solicitação da AUD, a DGI disponibilizou o processo nº 01341.000908/2019-33, que registra os pagamentos realizados a UNIMED no período de outubro de 2018 a agosto de 2019. Preliminarmente, aponta-se a evidência da prestação de serviços sem cobertura contratual, uma vez que o termo de credenciamento somente foi assinado em 01/06/2019.

Verificou-se, por amostragem, os pagamentos realizados no período e constatou-se o seguinte:

- a UNIMED apresentou diversas faturas por mês, cuja descrição é bastante genérica e não especifica adequadamente os serviços prestados. As faturas não foram apresentadas de forma consolidada, não foram assinadas pelo emitente, apesar de certificadas pela Coordenação do PLAM-CNEN/RJ;

- não consta do processo notas fiscais emitidas pelos serviços prestados;

- não consta do processo as respectivas guias de atendimento;
- não consta do processo comprovação da regularidade fiscal da prestadora de serviços.

Constam do processo relatórios sintéticos por prestador de serviço, com nome dos beneficiários, data do atendimento, valor cobrado e valor glosado, sem indicação do tipo de atendimento e sem qualquer assinatura do emitente e usuários.

Destaca-se a ausência de representatividade do valor das glosas, no valor médio de 2% do valor cobrado no período de outubro/2018 a agosto/2019.

Os pagamentos são realizados mediante ordem bancária em favor da UNIMED Poços de Caldas, com retenção dos tributos federais.

Os documentos que embasam o pagamento não atendem às exigências do termo de credenciamento firmado com a UNIMED. A fatura não é considerada documento fiscal, não é possível verificar sua autenticidade, não se mostrando documento hábil para embasar o pagamento da CNEN. Ademais não foi comprovada a regularidade fiscal da UNIMED previamente a cada pagamento.

Destaca-se, ainda, que não foi apresentado o registro do acompanhamento da prestação dos serviços.

Dentre tantas irregularidades, destaca-se o longo período de prestação de serviços pela UNIMED sem cobertura contratual e sem licitação, o que constitui ato de improbidade administrativa, conforme dispõe a Lei nº 8.429, de 02/06/1992, art. 11, inciso X, cuja pena está prevista no art. 12, inciso III, a seguir transcritos:

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:

X - transferir recurso a entidade privada, em razão da prestação de serviços na área de saúde sem a prévia celebração de contrato, convênio ou instrumento congênere, nos termos do parágrafo único do [art. 24 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. \(Incluído pela Lei nº 13.650, de 2018\)](#).

Art. 12. Independentemente das sanções penais, civis e administrativas previstas na legislação específica, está o responsável pelo ato de improbidade sujeito às seguintes cominações, que podem ser aplicadas isolada ou cumulativamente, de acordo com a gravidade do fato:

III - na hipótese do art. 11, ressarcimento integral do dano, se houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de três a cinco anos, pagamento de multa civil de até cem vezes o valor da remuneração percebida pelo agente e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de três anos.

Parágrafo único. Na fixação das penas previstas nesta lei o juiz levará em conta a extensão do dano causado, assim como o proveito patrimonial obtido pelo agente.

Diante do exposto, além de sanar as inconsistências apontadas, cabe apuração de responsabilidades pela ilegalidade cometida.

Na manifestação final da DGI à versão preliminar deste Relatório, conforme consta do Anexo I, foi afirmado o que segue:

(...) a gestão institucional já determinou as providências para a retirada da UNIMED como operadora, por constituir uma dupla modalidade de prestação de assistência à saúde. Entende-se que essa ação irá resolver todas as questões que envolvem a prestação do serviço pela UNIMED.

Apesar da manifestação do gestor, não foi comprovada a rescisão da relação contratual com a UNIMED, e nem a apuração de responsabilidades.

12. OUTROS ASPECTOS

12.1) Aplicabilidade das normas da ANS ao PLAM-CNEN

A Portaria Normativa nº 1/2017 estabelece o seguinte:

Art. 23. Na hipótese de utilizar meios próprios de infraestrutura operacional para os serviços de assistência à saúde, o órgão ou entidade deverá observar as normas pertinentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, e Ministério da Saúde.

Art. 48. Os contratos e convênios a serem celebrados pelos órgãos e entidades do SIPEC, bem como os contratos particulares que derem origem ao benefício do auxílio financeiro, deverão conter, de forma expressa ou por meio de elementos identificadores, o cumprimento das normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS relativas a operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Art. 50. A Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão é a instância competente para dirimir dúvidas e editar orientações acerca de temas relacionados à assistência à saúde suplementar a ser prestada pelos órgãos e entidades do SIPEC.

Constata-se que o PLAM-CNEN não observa integralmente as normas da ANS, notadamente no que se refere aos percentuais de reajuste das contribuições dos beneficiários. Desta forma, recomenda-se formular consulta à Secretaria de Recursos Humanos do Ministério da Economia a fim de verificar a aplicabilidade do artigo 23 da Portaria Normativa nº 1/2017 ao PLAM-CNEN e esclarecer se o Plano está obrigado a observar integralmente as normas da ANS.

Na manifestação final da DGI à versão preliminar deste Relatório, conforme consta do Anexo I, foi afirmado o seguinte:

Conforme Ofício GGRHO/DIOPE/ANS/MS Nº 1819, ANEXO II, o PLAM-CNEN não necessita registro junto à ANS e submeter-se a legislação vigente.

O ofício mencionado pelo gestor foi expedido em novembro de 2000. Em consulta às portarias normativas sobre o assunto, verifica-se que a obrigatoriedade da observância das normas da ANS no caso de serviço prestado diretamente pelo órgão foi introduzida pela Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017.

Diante do exposto, a consulta respondida em novembro de 2000, quase 20 anos atrás, não pode mais fundamentar a gestão do PLAM-CNEN, uma vez que houve alteração nos documentos normativos que regem a assistência à saúde suplementar do servidor.

12.2) Ausência de adequada motivação para a escolha da modalidade de gestão da assistência à saúde suplementar dos servidores da CNEN

O Relatório Técnico Parcial nº 2 do Comitê Técnico de Revisão do Plano Médico da CNEN registrou a análise realizada sobre as diferentes modalidades de gestão definidas na Portaria Normativa nº 1/2017, baseada na compilação de seus pontos fortes e fracos. O resultado da análise levou o Comitê Técnico a recomendar à Direção da CNEN a manutenção da modalidade atualmente praticada de “serviço prestado diretamente pelo órgão”, “por ser a mais efetiva e de melhor custo/benefício para a gestão do PLAM-CNEN”.

Contudo, o elenco dos pontos fortes e fracos em que se baseou a análise de cada modalidade não ficou adequadamente motivado e comprovado. Tampouco ficou demonstrado que a modalidade serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade apresenta a melhor relação custo/benefício para a Instituição. Há que se registrar, ainda, a dificuldade institucional em gerir o PLAM-CNEN, demonstrada pela grave crise econômica e financeira dos planos médicos do Rio de Janeiro e do IPEN, pela incerteza da real situação econômica do plano, pela inadequação do modelo de gestão do PLAM-CNEN e pelas dívidas constituídas em nome da CNEN junto à rede credenciada e à Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro.

A avaliação do modelo de gestão da prestação de assistência à saúde apresentada no Relatório Parcial nº 2 se baseou na economicidade dos beneficiários e afirmou que o modelo adotado é o que possibilita maior aporte de recursos pela Instituição, direcionando recursos orçamentários para arcar com despesas do PLAM-CNEN. Registra-se, contudo, que o Plano Médico não tem relação direta com os objetivos institucionais da CNEN nem abrange todo o seu corpo funcional. O entendimento do Comitê Técnico se baseia na vantagem econômica dos beneficiários, não da Instituição, e por isso contraria os princípios da supremacia do interesse público e da economicidade.

Em consulta ao Portal da Transparência, levantou-se os valores pagos às empresas contratadas para prestação dos serviços de auditoria médica e assessoria na gestão do Plano Médico no exercício de 2019, totalizando R\$ 3,4 milhões, conforme registrado na tabela a seguir.

Tabela 3: Valores pagos para empresas que prestam apoio à gestão do PLAM-CNEN:

Favorecido	Unidade Gestora	Valor pago em 2019 (R\$)
12.827.666/0001-05 – Qualirede Consultoria Empresarial Ltda	113202 - IPEN	1.134.482,44
01.061.021/0001-80 – Companhia Mineira de Saúde, Consultoria, Auditoria e Administração em Saúde Ltda	113201 - SEDE	1.795.546,23
01.061.021/0001-80 - Companhia Mineira de Saúde, Consultoria, Auditoria e Administração em Saúde Ltda	113205 - CDTN	490.563,64
Total de Contratos	3.420.592,31	

Fonte: Porta da Transparência - Período: 01/2019 a 12/2019 - Consulta realizada em 02/01/2020

Além da materialidade dos valores dispendidos para remunerar os contratos de auditoria médica e assessoria, registra-se a alocação de empregados terceirizados na gestão do PLAM-CNEN, que onera os contratos de apoio administrativo celebrados pelas unidades gestoras da CNEN. Contudo, o valor dos empregados terceirizados não foi levantado.

Por outro lado, registra-se que a CNEN conta com insuficiente quadro de pessoal, que vem diminuindo a cada ano com o natural envelhecimento de seus servidores e consequente concessão de aposentadorias. Dada a não reposição de pessoal, reforça-se a necessidade de a Instituição focar a alocação de pessoal nos seus objetivos estratégicos. Tal fator deve ser considerado na escolha da modalidade, uma vez que a gestão do PLAM-CNEN conta com relevante força de trabalho institucional.

Registra-se, ainda, que a avaliação da adequação da modalidade de gestão da prestação de serviços de assistência à saúde complementar deve ser realizada por servidores que não sejam beneficiários do PLAM/CNEN ou por profissionais externos, de forma a evitar possíveis situações de conflito de interesse e o comprometimento da impessoalidade da avaliação.

12.3) Ausência de adequada motivação para a utilização da gestão extraorçamentária dos recursos do PLAM-CNEN

A CNEN faz uso da gestão extraorçamentária dos recursos do PLAM-CNEN e não divulga as informações atinentes nos documentos contábeis nem no Relatório de Gestão.

O Comitê Técnico avaliou as possibilidades de gestão orçamentária e extraorçamentária dos recursos do Plano, apresentou os pontos fortes e fracos das duas opções e concluiu que a gestão extraorçamentária constitui a forma de cumprir a determinação legal relativa à promoção da saúde suplementar com a melhor relação custo/benefício para a Instituição, seus servidores, dependentes e agregados. Contudo, não restou adequadamente demonstrada a vantagem alegada. Por outro lado, constata-se que a gestão extraorçamentária não atende aos preceitos da Lei nº 4.320, de 17/03/1964, e da Portaria Normativa nº 01/2017.

As notas fiscais emitidas pelos prestadores de serviço credenciados no plano médico apresentam o CNPJ da CNEN como tomador dos serviços, configurando-se, assim, uma despesa pública. E esta despesa é realizada sem empenho, contrariando, portanto, o disposto no art. 60 da Lei 4.320/1964. Além de contrariar a legislação, o pagamento sem empenho prejudica o controle da execução.

Por outro lado, o artigo 44 da Portaria Normativa nº 1, de 9/03/2017, estabelece que a aplicação das disposições da Portaria Normativa depende de previsão orçamentária e financeira, o que não se verifica na modalidade de gestão extraorçamentária.

O Comitê Técnico realizou consulta ao MCTIC para sanar dúvidas relacionadas à retenção de impostos na forma de gestão extraorçamentária. O MCTIC considerou o assunto complexo e enviou consulta à Secretaria do Tesouro Nacional – STN. Contudo, não foi apresentada documentação comprobatória de consulta formulada ao MCTIC sobre a legalidade da utilização da gestão extraorçamentária dos recursos do PLAM-CNEN.

13. **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA**

A versão preliminar deste relatório foi encaminhada por e-mail aos Diretores (DGI, DPD e DRS) e Chefe de Gabinete da CNEN em 07/01/2020 e seu conteúdo foi apresentada aos gestores em reunião realizada em 09/01/2020 na Sala de Reuniões da Presidência da CNEN, ocasião em que foi acordado o prazo até 17/02/2020 para o encaminhamento de manifestação final da DGI.

No dia 17/02/2020, a DGI encaminhou relatório de avaliação da versão preliminar do relatório elaborado pela Auditoria Interna, mediante Despacho nº 0379932. Em anexo ao relatório de avaliação, foi apresentado o Projeto de Reestruturação do Modelo de Gestão do Plano Médico, com atividades e cronograma.

Importante destacar que o relatório de avaliação apresenta discordâncias com relação a algumas inconsistências e recomendações apresentadas pela AUD. A manifestação da DGI e os documentos complementares foram analisados pela AUD, que acatou alguns aspectos e manteve seu posicionamento com relação a outros.

Desta forma, a presente versão do relatório incorpora a análise da AUD a respeito da manifestação final da DGI (SEI nº 0379930), que passa a fazer parte integrante do presente relatório, como anexo.

14. **CONCLUSÕES**

O Relatório Final do Comitê Técnico, de outubro de 2018, apresentou análise a respeito dos procedimentos de execução financeira, sustentabilidade econômico-financeira, gestão orçamentária e contábil e modelo de gestão do PLAM-CNEN. Em síntese, o relatório registrou fragilidades relevantes em todos os aspectos analisados e apontou, como o grande ponto fraco da assistência à saúde suplementar dos servidores da CNEN, a ausência de uma administração eficiente por parte dos gestores institucionais.

Diante do diagnóstico formulado, apresentou diversas recomendações para aprimoramento da gestão e elaborou algumas diretrizes e estratégias para o planejamento do processo de gestão do Plano Médico da CNEN. A proposta foi no sentido de a gestão institucional utilizar essas orientações estratégicas para a definição de um plano de ações e metas, visando à reformulação do modelo de gestão do plano médico.

Por meio do Memorando nº 122/2019/AUD, de 23/08/2019, solicitou-se a DGI apresentar o plano de ações e metas elaborado com vistas à reformulação do modelo de gestão do plano médico. Em resposta, mediante Despacho nº 0289121, de 19/11/2019, a CGRH apresentou informações a respeito do PLAM-CNEN/RJ e PLAM-CNEN/MG. Informou que, até aquele momento, não haviam sido implementadas as recomendações no âmbito do PLAM-CNEN/RJ e informou as providências já adotadas ou em fase de implementação para atender as recomendações dirigidas ao PLAM-CNEN/MG, inclusive com relação ao modelo de gestão, cuja alteração já foi implementada. Quanto ao PLAM-CNEN/SP, não foram apresentadas informações.

Pelo exposto, verifica-se que a maioria das recomendações deve ser aplicada em âmbito institucional, contudo as providências pertinentes ainda não foram sequer iniciadas, apesar do decurso de mais de um ano da apresentação do Relatório Final.

Ademais, a presente ação de controle apresentou problemas relevantes na prestação de serviços pela UNIMED Poços de Caldas sem cobertura contratual e sem prévia licitação, ilegalidades essas que devem ser sanadas em curto prazo.

Constatou, ainda, ausência de procedimento licitatório para a formalização de ajuste com a rede credenciada, contrariando a Portaria 1/2017 e a Lei 8.666/93.

Por outro lado, a CNEN se furtou a eleger uma única modalidade de gestão de saúde suplementar, devendo fazer a escolha com base em estudo bem fundamentado.

Destaca-se ainda a ausência de avaliação atuarial anual para definição dos valores de receita, despesa e fundo de reserva do PLAM-CNEN.

São muitos os problemas, alguns deles bastante graves. Daí a necessidade de implementar de imediato as recomendações propostas.

15. RECOMENDAÇÕES

- 1) Encaminhar consulta ao órgão/setor que sucedeu a Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, a fim de verificar a aplicabilidade do artigo 23 da Portaria Normativa nº 1/2017 ao PLAM-CNEN e esclarecer se o PLAM-CNEN deve observar as normas pertinentes da ANS.
- 2) Realizar consulta ao MCTIC a respeito da legalidade da gestão extraorçamentária do PLAM/CNEN, considerando os requisitos da Lei 4.320/1964, art. 60, que veda a realização de despesa sem prévio empenho, bem como a Portaria Normativa nº 1/2017, art. 44, que estabelece a necessidade de previsão orçamentária e financeira.
- 3) Realizar estudo fundamentado para embasar a escolha da modalidade de gestão da assistência à saúde suplementar, que deve ser única, exceto quanto à concessão do auxílio de caráter indenizatório.
- 4) Elaborar edital de chamamento público para o credenciamento de prestadores de serviço especializados na área de saúde para atendimento dos beneficiários do PLAM-CNEN, dando ampla divulgação em todas as cidades em que a CNEN aloca servidores. O edital deve apresentar as condições de habilitação, prazo, remuneração, aplicação de penalidades, dentre outras informações, e deve ser previamente analisado pela Procuradoria Federal.
- 5) Rescindir a relação contratual com a UNIMED Poços de Caldas, dadas as ilegalidades apontadas.
- 6) Revisar o Regulamento Geral do PLAM-CNEN de forma a garantir sua adesão à Portaria Normativa MPOG nº 1, de 09/03/2017, bem como a reformulação de sua estrutura de gestão, e eliminar as inconsistências apresentadas neste Relatório.
- 7) Revisar os regulamentos regionais de gestão, de forma a garantir sua adesão ao Regulamento Geral e eliminar as inconsistências apresentadas neste Relatório.
- 8) Providenciar de imediato avaliação atuarial dos planos médicos regionais para o estabelecimento da receita, despesa e fundo de reserva.

- 9) Revisar a tabela de valores pagos à rede credenciada, bem como os valores das contribuições dos beneficiários, de acordo com a avaliação atuarial.
- 10) Estabelecer a obrigatoriedade de manutenção do fundo de reserva para cada plano regional, de acordo com os valores definidos nas avaliações atuariais, sendo gerido em separado das contribuições mensais.
- 11) Padronizar os demonstrativos mensais dos três planos regionais, de forma a facilitar a consolidação das informações afetas ao PLAM-CNEN.
- 12) Instaurar procedimento para apurar responsabilidades pela ausência de implementação das recomendações apresentadas no Parecer nº 00118/2018/DCAD/PFCNEN/PGF/AGU, devidamente aprovado em 11/07/2018, no sentido de levantamento de informações sobre a retenção e recolhimento do ISS referente aos serviços prestados pela rede credenciada de assistência à saúde suplementar, bem como pela morosidade de atuação junto à Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro para regularizar a situação. Registra-se que a morosidade na adoção das providências acarreta no aumento da dívida tributária devido ao acréscimo de multa e encargos moratórios.
- 13) Elaborar relatórios periódicos informando o status da dívida tributária municipal em nome da CNEN no que se refere à prestação de serviço ao plano médico e submeter os relatórios à apreciação da DGI.
- 14) Instaurar procedimento para apurar responsabilidade pela ausência de adoção providências para sanar as inconsistências apontadas na prestação de serviços pela UNIMED Poços de Caldas, conforme registrado no processo nº 01341.002407/2008-39, considerando que a SRH/MP, o parecer PF/CNEN nº 604/2008 e o parecer do Chefe do SEGAS se posicionaram pela ilegalidade da contratação da UNIMED. Posteriormente, o Comitê Técnico da Revisão do Plano Médico da CNEN registrou, no Relatório Parcial nº 2, encaminhado ao Gabinete da Presidência em 23/07/2018, seu entendimento de que a contratação da UNIMED representa contratação de operadora de plano de assistência à saúde, de forma a contrariar a Portaria Normativa nº 1 do MPDG em seu artigo 4º, recomendando, portanto, a utilização da UNIMED somente como rede credenciada, sem o pagamento da taxa de administração. O termo de credenciamento celebrado em 01/06/2019 não sanou as irregularidades apontadas.
- 15) Instaurar procedimento para apurar responsabilidade pelos pagamentos efetuados à UNIMED, considerando a ausência de cobertura contratual e ausência de realização de procedimento licitatório.

O prazo para implementação das recomendações 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14 e 15 é até 30/04/2020.

O prazo para implementação das recomendações é 3, 6, 7 e 10 até 30/06/2020.

16. ANEXO

Apresenta-se como anexo a este Relatório o documento SEI nº 0379930.



Documento assinado eletronicamente por **Adriana de Oliveira Resende, Auditor(a)-Chefe**, em 09/03/2020, às 16:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e no §1º do art. 7º da Portaria PR/CNEN nº 80, de 28 de dezembro de 2018.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.cnem.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0406486** e o código CRC **A790EDED**.