

Autos nº 01.2023.00009057-9

**DESPACHO:**

Ciente do Ofício n.º 338/2023/SEMSP de fls. 72/361.

Outrossim, oficie-se a Secretaria Municipal de Saúde Pública com **prazo de 10 (dez) dias úteis**, para que se manifeste sobre os seguintes pontos considerando os documentos de fls. 72/361 trazidos pelo Ofício n.º 338/2023/SEMSP, devendo apresentar documentos comprobatórios de suas alegações:

**1-** informe quem era o responsável da Central de Regulação de Vagas pelos agendamentos/regulação dos pacientes atendidos pelo Termo de Colaboração n.º 13/2023;

**2-** justifique os motivos que ensejaram o atendimento dos pacientes nas Unidades de Saúde (prédios sob a responsabilidade do Município de Sidrolândia/MS) CEM e Clínica da Família, assim como

**3-** justifique os motivos que levaram outros pacientes a serem transportados para Campo Grande/MS para atendimento;

**4-** informe se todos os pacientes tidos como donatários nos "Termos de Doação" também constam nas listas de consultas ou se o "Termo de Doação" em si se refere ao exame a consulta ou se há possibilidade dos exames solicitados terem sido pleiteados por outros médicos não vinculados ao Hospital Evangélico;

**5-** informe os motivos ensejadores das tabelas de fls. 83/86, fls. 87/91, fls. 92/98, fls. 99/103 e fls. 104 somente constarem atendimentos a partir de setembro/2023;

**6-** justifique os motivos ensejadores do controle de atendimento dos meses de maio/2023, junho/2023 e julho/2023

(controle em lista impressa e assinada apenas parcialmente pelos pacientes) terem se dado de forma diversa dos meses de setembro/2023 em diante (lista impressa por estabelecimento contabilizados os atendimentos);

**7-** informe quantos atendimentos houveram nos meses de maio/2023, junho/2023 e julho/2023, eis que as listas manuais apresentadas não permitem a conclusão de atendimento de todas aquelas pessoas ante a assinatura de apenas alguns pacientes;

**8-** informe se os médicos Antonio Adônis Mourão e Ededwin Windsor Greffe da Cruz, ao tempo do Termo de Colaboração n.º 13/2023, faziam parte do quadro de funcionários do Município de Sidrolândia/MS, seja como prestador de serviço seja como médico contratado;

**9-** informe quais meses do Termo de Colaboração n.º 13/2023 foram pagos e qual o valor de pagamento de cada mês;

**10-** justifique o motivo dos Termos de Doação somente se iniciarem em julho/2023;

**11-** informe se há lista de passageiros transportados para Campo Grande/MS com assinatura dos pacientes;

**12-** especifique os motivos do transporte dos pacientes de fls. 107/149 para Campo Grande/MS (se consulta, exame ou procedimento e com qual profissional e em qual área da saúde);

**13-** informe os motivos da existência de prescrições de médicos particulares na f. 157 e f. 163 no meio das prescrições dos médicos públicos.

Conste no ofício o link para acesso remoto e integral dos autos, encaminhando-se senha de acesso no caso do procedimento se encontrar sigiloso.

Conste no ofício o e-mail desta Promotoria de Justiça para resposta.



**Ministério Público**  
MATO GROSSO DO SUL

2ª Promotoria de Justiça da Comarca de Sidrolândia/MS  
Sidrolândia/MS, 17/02/2024.

*(Assinatura por certificação digital)*

**JANELI BASSO**

Promotora de Justiça