



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
Controladoria-Geral do Município
Unidade de Auditoria-Geral

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RELATÓRIO-DIAGNÓSTICO 19/13

Outubro de 2013



SÍNTESE DO RELATÓRIO-DIAGNÓSTICO 19/13 – SMS

1. Licitações, Dispensas e Inexigibilidades – No processo nº 001.024571.13.0, constatamos que o Projeto Básico apresentou orçamento com valor muito acima do licitado e faltaram parâmetros na definição das quantidades da tiragem de materiais gráficos (subitem 1.1). No processo nº 001.045907.10.2, houve 7 Termos Aditivos, passando o custo anual do contrato para R\$ 7.151.093,38, ou seja, 63,87% a mais do que o valor original, quando a inflação no período ficou acumulada em 16,99%. Também observamos falta de gestão desse contrato, sendo que na Ordem de Início não foi definido o servidor responsável pelo acompanhamento do contrato (subitem 1.2). No processo nº 001.019100.09.4, também constatamos que houve 5 Termos Aditivos, passando o custo anual do contrato para R\$ 1.733.221,32, ou seja, 52,03% a mais do que o valor original, quando a inflação acumulada no período ficou em 29,23%. Em visita ao HMIPV, podemos verificar que também não há uma boa gestão desse contrato (subitem 1.3). No processo nº 001.017239.13.3, houve duas subempreitadas, apesar de constar vedação expressa no contrato. Em que pese o contrato emergencial tratar da Operação Inverno, foi assinado somente em 23/07/2013, com término previsto para o dia 23/11/2013 (subitem 1.4). No processo nº 001.015749.13.4, verificamos que: o contrato foi assinado sem data (dia); faltou autorização da ACS/SMF; não constou um parâmetro justificando o valor da contratação; e não houve atendimento de solicitações da PGM/SETORIAL/SMS (subitem 1.5). No processo nº 001.000462.13.6, não encontramos nenhum parâmetro justificando o valor da contratação; faltou autorização da ACS/SMF; e o parecer emitido pela PGM/SETORIAL/SMS foi contrário à contratação – o objeto era similar ao dos processos nºs 001.000522.13.9, 001.015749.13.4 e 001.015780.13.9, e os fundamentos para a contratação com base no art. 25, inc. II, da Lei nº 8.666/93, foram muito superficiais (subitem 1.6). No processo nº 001.015780.13.9, o parecer emitido pela PGM/SETORIAL/SMS, da mesma forma, foi contrário à contratação (subitem 1.7). No processo nº 001.000522.13.9, também faltou autorização da ACS/SMF e o parecer emitido pela PGM/SETORIAL/SMS foi contrário à contratação (subitem 1.8).

2. Convênios – Verificamos que apenas um convênio da SMS está disponibilizado no Portal Transparência (Lei nº 10.728/09). Da análise dos Termos de Convênios e Aditivos, constatamos as seguintes falhas gerais: inadequação dos Termos de Convênios à legislação federal e municipal; morosidade na tramitação interna dos processos para

prorrogação de prazo; confirmação de serviços sem a análise do atingimento de metas e da qualidade do serviço prestado, em cada período; uso de dotação orçamentária inadequada; repasses realizados *após* a execução dos serviços; documentação de habilitação incompleta; numeração das folhas dos processos incompleta; e publicação dos Termos de Convênios e aditivos sem mencionar o valor (subitem 2.1.1). Quanto às falhas específicas de cada convênio, destacamos o que segue. [REDACTED]

[REDACTED] – Tratamento de Longa Permanência a Pacientes do Sexo Feminino, Usuárias de Drogas

– Na prestação de contas analisada, constatamos: apresentação de nota fiscal de serviços da própria entidade conveniada, no valor total; repasse dos valores após a execução dos serviços; movimentação bancária apresentada relativa ao período anterior; Conciliação Bancária contendo toda a movimentação e não somente os valores pendentes (subitem 2.2.1). [REDACTED]

– O prazo do convênio expirou em 04/07/13, e ainda não foi assinado o Termo Aditivo. Na anterior prorrogação de vigência, constatamos que o Termo Aditivo não está claro na Cláusula Quinta, que trata dos repasses financeiros, e menciona que os repasses serão posteriores à execução do objeto; o Cronograma de Desembolso citado no Convênio não faz parte dos anexos; falta cláusula específica de prestação de contas dos recursos, de prazos para sua apresentação e definição de prazo de aplicação dos recursos; não localizamos os relatórios trimestrais previstos (subitem 2.2.2). [REDACTED]

[REDACTED]. – Ações de Serviços na Região da Lomba do Pinheiro, no âmbito do Sistema de Saúde

– O Termo Aditivo foi assinado com atraso de quase um ano. O Termo de Convênio estava sem data de assinatura e os repasses são realizados após a execução dos serviços (subitem 2.2.3.1). Em visita à Unidade de Atendimento da Lomba do Pinheiro, verificamos divergência no número de funcionários entre a relação do Anexo I do Termo Aditivo, que relaciona 78, e o Relatório de Controle da Força de Trabalho [REDACTED], no qual constam 90 funcionários. Também há divergências entre as funções discriminadas. Verificamos um aparelho de Raio-X adquirido há dois anos e ainda sem a devida instalação no local, sendo que os Técnicos de Radiologia já foram contratados em setembro. Há várias caixas de soro fisiológico depositadas no corredor, atrapalhando a passagem e sem nenhuma segurança ou proteção, por falta de espaço físico no local (subitem 2.2.3.2). Quanto às prestações de contas, encontravam-se pendentes de confirmação dos serviços pela CMU/SMS, relativamente ao período de agosto de 2012 a agosto de 2013 (subitem 2.2.3.3). Nos demonstrativos financeiros da despesa, no “valor do repasse mensal” consta a informação “depósito a receber”, não havendo justificativa no processo quanto à procedência do valor utilizado para

pagamento da despesa, já que a renovação do convênio demorou um ano. Não foi anexada a Relação dos Trabalhadores constante do arquivo SEFIP, documento integrante da GFIP (2.2.3.3.1). Verificamos divergências significativas entre o número de procedimentos registrados no sistema informatizado do município e o informado no sistema do Ministério da Saúde, sendo que somente no mês de outubro de 2012 a diferença foi de **6.827** procedimentos informados a menor. No mesmo período, o Relatório de Ocorrências na Consistência apurou aproximadamente 3.750 itens glosados pelo sistema da União, com o histórico “CBO não permitido para o procedimento”, devido à falta de atualização dos CBOs, o que foi comunicado pelo MS ao Município ainda em setembro de 2011. Portanto as informações de procedimentos a menor vem ocorrendo há dois anos, o que pode ter influenciado em transferências de recursos a menor da União e em publicações equivocadas quanto à quantidade de procedimentos efetivamente realizados pela SMS (subitem 2.2.3.3.2). [REDACTED]

[REDACTED] – A partir de 19/12/12 as transferências financeiras e os atendimentos do DMAE foram formalizados através de Termo Aditivo (até essa data as mesmas ocorriam com base no Convênio com a Centralizada). Conforme informações registradas no expediente, não houve prorrogação de vigência do DMAE, acumulando dívidas de, aproximadamente, R\$ 2.000.000,00. Apesar da Administração ter anunciado o fim do convênio, o mesmo foi renovado até março de 2014, sendo que há cláusulas quanto à obrigatoriedade de atendimento dos usuários que deveriam ser mais objetivas e claras, considerando as dúvidas no momento da autorização prévia dos procedimentos (subitem 2.2.4.1). Verificamos a falta de efetiva fiscalização da SMS, tanto na análise prévia dos procedimentos como nas despesas realizadas (subitem 2.2.4.2). Os repasses são realizados após a execução e confirmação dos serviços (subitem 2.2.4.3). [REDACTED]

Estratégia de Saúde da Família – Houve equívoco na discriminação dos valores no sétimo Termo Aditivo, mencionando o valor de R\$ 1.694.610,56 para o mês, quando esse é o valor de dois meses (subitem 2.2.5). Com a previsão de encerramento do Convênio, a previsão das metas, o seu atingimento e a sua comprovação ficaram prejudicados, motivo que deveria abreviar o período de transição, que iniciou ainda em abril de 2011, com a criação do IMESF (subitem 2.2.5.1). Conforme o Aditivo de 04/10/13, existem 133 funcionários conveniados e, conforme informações do Setor de Convênios, em 22/10/13 havia efetivamente 110 funcionários, dos quais 25 encontravam-se em Licença para Tratamento de Saúde, número total significativo, considerando que o encerramento do convênio já é em 04/11/13 (subitem 2.2.5.2). Com

relação às prestações de contas, havia alguns processos em atraso, sendo que o último processo aprovado efetivamente, incluindo a confirmação dos serviços pela Coordenação, foi o do mês de maio de 2013. Na prestação de contas desse mês (maio), havia documentos de abril e de maio, com números divergentes quanto aos funcionários pagos e que receberam vales-alimentação no período. Nas contas do mês de agosto, o parecer do Conselho Fiscal não estava assinado por nenhum membro, e a documentação era de julho e agosto, também com divergências no número de funcionários que receberam vales-alimentação. Em nenhum período, foi anexada a Relação dos Trabalhadores constante nos arquivos da SEFIP, restando incompleta a GFIP (subitem 2.2.5.3). O saldo na conta de provisões, em 30/09/13, era de R\$ 7.641.484,38, com previsão de mais dois repasses e rendimentos financeiros correspondentes, devendo ser analisado e calculado para permanecer somente o saldo necessário para o encerramento do Convênio (subitem 2.2.5.4). **Incentivo Municipal à Estratégia de Saúde da Família – IMESF** – Continuam sendo repassados valores a alguns hospitais, com base nas Portarias do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal da Saúde, no entanto ainda não há regulamentação quanto à sua aplicação e prestação de contas (subitem 2.3).

- 3. Gastos Vinculados às Ações e Serviços Públicos de Saúde** – Verificamos que os gastos liquidados com ações na área da saúde, até o mês de outubro/13, representaram 19,59%, atendendo a meta constitucional.
- 4. Almoxarifado** – Dos 90 itens analisados no Almoxarifado de Distribuição, 57 obtiveram diferenças entre as quantidades registradas e as existentes fisicamente, indicando necessidade de revisão dos procedimentos de controle dos materiais e medicamentos (subitem 4.1). O inventário de 2012 da Gerência de Materiais foi formalizado no processo nº 001.047897.12.0, pela comissão designada pela Portaria nº 1.446, de 12/10/12, mas até a presente inspeção não havia manifestação expressa do secretário quanto aos encaminhamentos da comissão inventariante (subitem 4.2).
- 5. Patrimônio** – A SMS não realizou o inventário dos bens patrimoniais em 2012, contrariando o que determina a Lei Federal nº 4.320/64 e a Instrução Normativa SMF nº 06, de 22/12/11 (subitem 5.1).
- 6. Obras, Reformas e Manutenção – Centro de Saúde Santa Marta** – Existe a necessidade de recuperação das escadarias dos lances do 4º para o 5º pavimento, de

reparos na área do térreo e de remoção da vegetação presente na marquise, verificando-se eventuais danos no concreto e na armadura (subitem 6.1). **UBS São Miguel** – Constatamos a existência de restos da construção iniciada há alguns anos nos fundos do imóvel. A área limitada do terreno não possibilita a ampliação da UBS. Mesmo com a instalação dos aparelhos de ar condicionado nos consultórios e salas, ainda não foi possível a sua utilização por falta de espaço (subitem 6.2). **PACS – Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul** – O estado de conservação das fachadas e esquadrias é precário. A rede elétrica do interior do prédio necessita de manutenção. Existem setores que necessitam de reformas no forro, na parte elétrica, iluminação, paredes, pisos e divisórias. Os poços de luz e ventilação são utilizados para depósito de materiais inservíveis (subitem 6.3). **SAMU – Avenida Ipiranga** – As divisórias instaladas nas salas foram construídas com painéis de madeira, sendo necessária a proteção das mesmas com tinta ignífuga, atendendo ao disposto na LC nº 420/98 (subitem 6.4). **EMP – Equipe de Manutenção Predial** – Existem fiações elétricas sem a proteção de eletrodutos e em contato com a estrutura metálica da cobertura. Na marcenaria, a plaina está sendo utilizada sem o dispositivo de proteção coletiva (subitem 6.5).

7. Pessoal – Constatamos as seguintes falhas no controle de efetividade: intervalos para repouso e/ou alimentação inferior a 30 minutos diários; servidores cujos registros estão justificados, mas não consta a motivação na observação, inclusive com horas extras informadas; e servidores com saldo credor no banco de horas sem a compensação de acordo com o Decreto nº 17.273/2011 (subitens 7.1.1 a 7.1.3). Encontramos servidores sem registro de ponto eletrônico, não havendo amparo legal para tal procedimento (subitem 7.1.4). Observamos que são realizados horários diversificados por servidores da área médica, com especificação de várias escalas e realização de outros horários diferenciados (subitem 7.1.5). Encontramos registros com informação equivocada, como horários justificados quando o correto seria “Atestado” (subitem 7.1.6). Verificamos que servidores realizam carga horária superior à permitida, ou seja, acima de 10 horas diárias (subitem 7.2.1). Localizamos servidores da área administrativa que realizam “Regime de Plantão” de 6 horas e complementação de carga horária aos finais de semana, com geração de horas extras e banco de horas (subitem 7.2.2). Em alguns casos, a complementação da carga horária aos finais de semana (inclusive com hora extra) não está devidamente registrada, apenas *justificada* (subitem 7.2.3). Encontramos servidores cedidos [REDACTED] para a Secretaria Municipal da Saúde, com ressarcimento para a

origem (subitem 7.4). Existem servidores adidos [REDACTED] exercendo Cargo em Comissão na SMS, recebendo salário pelo órgão de origem (subitem 7.4.1).