



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

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RELATÓRIO-DIAGNÓSTICO 14/15

Agosto de 2015



SÍNTESE DO RELATÓRIO-DIAGNÓSTICO 14/15 – SMS

1. Licitações, Dispensas e Inexigibilidades. Processo nº 001.045722.13.7 – Verificamos que o projeto básico para a contratação emergencial não foi assinado e rubricado pelo Secretário da SMS. Não encontramos o contrato original assinado junto ao processo (subitem 1.1.1). Deve ser apurado se a motivação da contratação emergencial ocorreu pela falta de planejamento, desídia ou má gestão (subitem 1.1.2). **Processo nº 001.037313.14.2** – No processo de contratação emergencial de Farmacêuticos, não vislumbramos uma planilha de custos que demonstrasse o valor cobrado pela empresa vencedora, de R\$ 45,00 a hora (subitem 1.2.1). Verificamos que foi aberto concurso público para o cargo de Farmacêutico, entretanto existem apenas 2 cargos vagos e a demanda de Farmacêuticos gira em torno de 20 profissionais, conforme contratação emergencial (subitem 1.2.2). Analisamos o processo de liquidação da despesa referente ao mês de junho/15, no qual constatamos: recibos de pagamento não assinados pelos profissionais contratados, CNDs não autenticadas, folhas-ponto sem assinatura do responsável pela Farmácia e falta do DARF para comprovação do recolhimento do IRRF (subitem 1.2.3). **Processo nº 001.033798.14.1** – Conforme o Contrato Social da empresa anexado ao processo, trata-se de empresa nova, constituída em 02/05/14, sendo os serviços prestados pelos próprios sócios, que são Médicos (subitem 1.3.1). Comparamos a contratação de serviços médicos pela modalidade Pregão Eletrônico com a contratação direta por Dispensa de Licitação (mesma empresa e mesmo serviço), e constatamos que houve uma significativa redução do valor unitário da hora médica através do Pregão Eletrônico (subitem 1.3.2). Verificamos manifestação inicial de Procuradora da PLC/PGM contrária à assinatura de contrato emergencial, por haver concurso público homologado para os cargos. Também constatamos no processo os relatos do Sr. Secretário da SMS demonstrando a dificuldade encontrada para reposição dos cargos. Posteriormente, a PLC/PGM opinou favoravelmente à assinatura, para não prejudicar os destinatários da atuação pública, já “feridos” com a desídia da Administração (subitem 1.3.3). **Processo nº 001.041244.14.1** – Observamos que alguns sócios da empresa contratada são servidores do Município (da própria SMS). Até o momento de nossa auditoria, não havia sido emitida a devida Nota de Empenho (subitem 1.4.1). **Processo nº 001.049718.13.4** – Na contratação de serviços técnicos de eletricista industrial para o HMIPV, verificamos que o orçamento da empresa [REDACTED] não estava autenticado (subitem 1.5.1). **Problemas Gerais** – Falta de empenho prévio da despesa, Certidões Negativas e Declarações das empresas vencidas, falta de

autorização da ACS/SMF para contratar e Ordem de Início emitida antes dos trâmites de formalização do contrato (subitem 1.6).

2. Convênios. Convênios com Recursos Repassados a Entidades. Falhas Gerais – Os

Termos de Convênios e Aditivos formalizados através da SMS ainda não estão disponibilizados no Portal Transparência. Há morosidade na tramitação interna dos processos para aditamento ou renovação dos convênios. Na maioria dos processos não fica clara a justificativa da escolha da entidade e a contrapartida oferecida e realizada. Falta planejamento adequado na elaboração do Plano de Aplicação de Recursos pela entidade. Documentação de habilitação, apresentada por ocasião de prorrogação da vigência, incompleta. Falta realização do levantamento diagnóstico de todos os convênios, conforme exigência da Ordem de Serviço nº 004/15 para fins de atendimento à nova legislação de parcerias voluntárias. Falta indicação formal do gestor (servidor da SMS) responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução de acordo com o previsto no Termo de Convênio (subitem 2.1.1.1). Nas prestações de contas, verificamos falta de cumprimento adequado da obrigação de numerar as folhas dos processos administrativos, com o número do processo, número da página e rubrica do servidor que as inseriu. Os documentos fiscais que compõem a prestação de contas não indicam o número do convênio. Falta comprovação, no processo, da efetiva fiscalização e acompanhamento na execução, por parte do gestor da SMS responsável pelo convênio. Recursos financeiros foram repassados com atraso. Falta extrato bancário com movimentação de todo o período. Há repasses financeiros sem a efetiva aprovação das contas do período anterior. A confirmação dos serviços continua incompleta, sem a confirmação do atendimento de todas as metas previstas e se os mesmos foram realizados com qualidade e de acordo com o Plano de Aplicação de Recursos (subitem 2.1.1.2). **Falhas Específicas –** [REDACTED]

[REDACTED] – Falta utilização de conta específica para a movimentação dos recursos conveniados. Parte dos recibos de pagamento de custo aos voluntários, no período de maio de 2015, encontrava-se assinada por terceiros (subitem 2.1.2.1). [REDACTED]

[REDACTED] – Falta estrutura da entidade para assumir a responsabilidade acordada. Durante a execução da primeira parte do projeto, houve mudança de sede por duas vezes, mudança de público beneficiado com o projeto, alteração do Plano de Aplicação de Recursos sem autorização prévia da autoridade competente e mudança do representante legal da entidade. Houve demora na execução e prestação de contas da primeira etapa, o repasse foi realizado em dezembro de 2013 e a prestação de contas entregue em dezembro de 2014. Também houve demora da entidade

em atender as solicitações e informações complementares exigidas pela CGAFO. Houve despesas com *coffee break* não previstas no Plano de Aplicação de Recursos. Faltou retenção e contribuição patronal do INSS incidente nos pagamentos a autônomos, bem como a GFIP do período. Faltou apresentação do balancete financeiro, da declaração do Presidente ou representante legal e do parecer do Conselho Fiscal. Houve formalização de Termo Aditivo, acrescendo o valor de R\$ 32.855,00, sem aprovação da prestação de contas da primeira etapa, com várias pendências a regularizar. O Termo Aditivo foi formalizado na sua minuta (subitem 2.1.2.2). [REDACTED]

[REDACTED] – Verificamos divergências quanto à coordenação do projeto conveniado. Faltou assinatura no recibo de pagamento à [REDACTED] referente ao mês de agosto de 2014. Vários relatórios e documentos foram arquivados em duplicidade no processo de prestação de contas e fora da ordem cronológica, e faltaram o parecer do Conselho Fiscal, o extrato bancário de dezembro de 2014 e a declaração do Presidente ou representante legal da entidade. Faltou comprovar o recolhimento do INSS patronal nos pagamentos efetuados a autônomos relativos a serviços de coordenação, assistente de coordenação, jornalista e oficinheiros, em todo o período. Não restou formalmente comprovado, no processo, o atingimento das metas previstas, bem como a realização de todas as oficinas previstas. Não ficou comprovada a indicação do Coordenador (da SMS) e da comissão de acompanhamento e monitoramento, conforme previsão do Termo de Convênio (subitem 2.1.2.3). **Convênios com Recursos recebidos da União** – **Falhas Gerais** – Os dados relativos aos convênios analisados não foram disponibilizados no Portal Transparência do Município. Houve falta de planejamento e clareza na elaboração dos Planos de Aplicação de Recursos de cada convênio, havendo previsão de bens e serviços desnecessários ou em quantidade superior à real necessidade da SMS (subitem 2.2.1). **Convênio nº 79.2578/2013 – Qualificação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia** – O repasse do valor de competência da União foi formalizado em 02/02/15 e a contrapartida em 25/03/15, no entanto foram registrados em conta específica do convênio somente em 1º/06/15. Não localizamos processo administrativo com a documentação de formalização do convênio, somente os processos das contratações e aquisições necessárias na execução. Não há designação formal de servidor responsável pela gestão do projeto conveniado, do responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução e do responsável pela análise e aprovação das contas (subitem 2.2.2.1). As informações relativas à execução ainda não haviam sido registradas no SICONV. Faltou indicação do número do Convênio e Programa na emissão de documentos fiscais. Não foram disponibilizadas listas de presença das oficinas já realizadas e registros fotográficos, comprovando todos os

eventos, o que recomendamos documentar para a efetiva prestação de contas junto à União (subitem 2.2.2.2). **Convênio nº 1652/2008 – Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para Unidade Básica de Saúde** – Falta a transferência da terceira parcela no valor de R\$ 266.666,66. Não houve a transferência dos recursos da contrapartida e correspondentes rendimentos financeiros para a conta específica do convênio (subitem 2.2.3.1). Observamos que a execução do convênio, atualmente, está em 63% do valor total, considerando-se os rendimentos financeiros do valor transferido da União, período de 2009 até julho 2015, e as despesas executadas até 2014 (subitem 2.2.3.2). O setor de convênios analisa, aprova e encaminha as prestações de contas, no entanto não há um responsável para coordenar, acompanhar e fiscalizar a execução. Foram executadas despesas no valor de R\$ 656.984,34 e prestado contas de somente R\$ 401.719,55. Não localizamos o Plano de Aplicação de Recursos do Convênio, atualizado, com todas as alterações realizadas no período. As cópias da documentação de prestação de contas encontram-se incompletas e arquivadas em *saco plástico*. Os documentos fiscais continuam sendo emitidos sem todas as formalidades exigidas pela União, faltando a indicação do número e título do convênio (subitem 2.2.3.3). Os bens adquiridos com recursos do convênio, em estoque, sem uso, conforme registros no sistema CBP, totalizavam R\$ 91.171,15. Em visita *in loco*, em 14/08/15, encontramos divergências entre as quantidades registradas no CBP e as quantidades existentes fisicamente. Há bens de valor significativo, como, por exemplo, 10 conjuntos odontológicos (3 adquiridos com recursos do convênio e mais 7 adquiridos com outros recursos), no valor total de R\$ 87.893,00, os quais se encontram estocados há mais de 2 anos, sem uso, e com a garantia já vencida. Há bens adquiridos com recursos do convênio e com recursos do IMESF, como 168 Canetas de Alta Rotação, no valor total de R\$ 40.622,40, sem necessidade, demonstrando falta de planejamento e de controle dos bens (subitem 2.2.3.4.1). Com base no levantamento patrimonial realizado pela SMS, nas Unidades de Saúde não foram localizados 102 bens adquiridos com recursos do convênio, no valor total de R\$ 41.905,80. Ressaltamos que o relatório de auditoria do Ministério da Saúde de 2011 determinava a devolução do valor, atualizado, dos bens não localizados, dos bens sem uso e dos débitos em conta bancária específica não identificados. Conforme nossos apontamentos, os bens não localizados atualmente chegam a 106 itens, no valor nominal de R\$ 45.476,85 (R\$ 41.905,80 nas Unidades de Saúde mais R\$ 3.571,05 no Estoque). Os bens registrados no CBP, em estoque e sem uso, considerando as diferenças constatadas na visita, totalizam 145 bens, no valor nominal de R\$ 105.437,35. Não há comprovação de apuração de responsabilidade na grande maioria dos bens desaparecidos (subitem

2.2.3.4.2). **Devolução de Recursos** – Verificamos o encaminhamento de devolução de recursos para a União, no valor de R\$ 323.261,24, referente à primeira parcela de implantação de Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, porte III, por falta de cumprimento de prazo previsto na Portaria 342/GM/MS, indicando falta de planejamento na gestão dos recursos recebidos por meio de convênio (subitem 2.3). Também encontramos devolução de recursos (em setembro de 2014 e em agosto de 2015) ao Estado do Rio Grande do Sul, no valor total de R\$ 376.066,94, recebido ainda em 2003 para o projeto Consulta Popular e aquisição de terreno para o projeto Saúde Mental (subitem 2.4).

3. Almojarifado. Controle de Entrada e Saída de Materiais no Almojarifado de Distribuição – Na contagem das quantidades físicas em estoque e confrontação com os registros nos sistemas de controle (CDM e GMAT), dos 132 itens analisados, 97 obtiveram diferenças no estoque (73,48%); o teste de controle de estoque do novo sistema GMAT, já implementado para o grupo de material de enfermagem, apresentou diferenças em todos os itens testados (subitem 3.1). Constatamos que mensalmente são realizados ajustes nos sistemas de controle de estoque pelos servidores, que decorrem da confrontação com os registros das *fichas box*, sem a apuração das causas das divergências e sem autorização superior (subitem 3.1.1). Aos farmacêuticos das Gerências Distritais, são atribuídas as responsabilidades pela gestão dos estoques e dispensação nas diversas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF). Essas atribuições, que incluem análise das quantidades solicitadas, análise do nível dos estoques, remanejamentos e controle de prazos dos vencimentos dos medicamentos, são desempenhadas sem o uso de sistemas informatizados. Nas Farmácias Distritais (FD), foi observada a utilização do sistema DIS – Consumo de Medicamentos, que se mostrou eficiente para o controle de dispensação dos medicamentos controlados, evitando a redundância de dispensação de medicamentos entre as farmácias do Município, porém ineficiente quanto ao controle e gestão dos estoques (na contagem por amostragem de 20 itens de medicamentos em três farmácias, 19 apresentaram divergências entre os registros e a existência física). O sistema DIS não está interligado com o CDM, acarretando retrabalho do registro de entrada dos medicamentos (subitem 3.1.2.1). Na dispensação dos medicamentos nas FD, UBS e USF, verificamos que as falhas com maior incidência observadas nos receituários foram: a falta de carimbo nas segundas vias para evitar duplicidade de entrega de medicamentos, a falta de identificação da origem da emissão e a falta de assinatura do profissional prescritor. Algumas farmácias não disponibilizam no

local a lista dos medicamentos fornecidos. Na UBS Assis Brasil, medicamentos de amostra grátis são dispensados por médicos nas dependências na unidade (subitem 3.1.2.2). Constatamos uma grande quantidade de medicamentos vencidos e/ou avariados, devolvidos ao almoxarifado central, sem controle quanto aos valores desses expurgos (subitem 3.1.2.3). Verificamos a existência de mais de uma farmácia de dispensação num mesmo endereço, sendo identificada a possibilidade de unificação das mesmas, como ocorre na FD Modelo (subitem 3.1.2.4). **Inventário de Materiais em Estoque de 2014** – Constatamos que o inventário foi realizado apenas nos bens existentes no Almoxarifado de Distribuição, não abrangendo os estoques de medicamentos nas farmácias de dispensação. As diferenças apuradas pela comissão inventariante foram ajustadas no sistema pela Equipe de Materiais, sem apuração das justificativas dos setores envolvidos nos controles de estoque sobre as causas dessas diferenças e sem autorização da autoridade superior da Secretaria. O valor ajustado foi de R\$ 42.270,74, mas estima-se que o valor anual dos ajustes no almoxarifado seja de aproximadamente R\$ 600.000,00, se considerada a prática de ajustes mensais. Os servidores designados para compor a comissão inventariante foram os próprios responsáveis pelos controles de estoques (subitem 3.2). **Classificação Orçamentária da Despesa com Medicamentos** – O elemento de despesa em que estão sendo registrados os gastos com medicamentos é o “30 – Material de Consumo”, devendo ser reavaliada a classificação para “32 - Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita” (subitem 3.3).

- 4. Solicitações de Informações do TCE/RS** – Foi averiguada a procedência ou não de denúncias cadastradas pela sociedade junto ao Tribunal de Contas. **Solicitação nº 007142-0299/15-6** – “A servidora [REDACTED], exerce suas funções no HMIPV, percebendo parcela SUS, que é exclusiva para quem trabalha fora dos locais onde há a gratificação do HPS”. Constatamos que a servidora é detentora de Cargo em Comissão, da Gerência Especial OI da SMS, e recebe a Gratificação de Incentivo à Qualidade da Gestão do SUS e parcela SUS, não recebendo a Gratificação do HPS. O registro de seu ponto eletrônico está vinculado ao HMIPV, com horário realizado sem intervalo e sem a devida validação. Em seu Banco de Horas, consta o crédito total de 201h04min, que deve ser analisado (subitem 4.1). **Solicitação nº 007143-0299/15-9** – “Médicos do HMIPV com dois contratos e ponto ajustado manualmente para poder justificar carga horária plena. Entre eles [REDACTED] e [REDACTED], mas há outros na mesma situação”. Verificamos que as servidoras citadas possuem dois vínculos na SMS, como Médicas Especialistas e Municipalizadas.

Analisamos os registros de ponto eletrônico de ambas e observamos que a servidora [REDACTED] possui Banco de Horas Negativo em seus dois vínculos, 59h22min no vínculo 01 e 91h22min no vínculo 2; e a servidora [REDACTED] possui 22h48min negativas no vínculo 3 (Médica Especialista); no mês de agosto a servidora [REDACTED] trabalhou 75h17min e teve validadas através de justificativa 42h. Mesmo não existindo um limite de ajustes na legislação vigente, as horas justificadas devem ser devidamente motivadas (subitem 4.2). **Solicitação n° 007459-0299/15-1** – “*O HMIPV contrata e paga prestação de serviços a uma servidora municipal (concurzada) [REDACTED], lotada na mesma Secretaria (SMS). Relata que esta mesma Secretaria contrata empresa prestadora de serviços, cujo objeto é o fornecimento de alimentação, no entanto, no contrato da mesma é descrito a obrigatoriedade de contratação de Técnicos em Nutrição e Dietética. Informa a existência de concurso público vigente, com vagas e sem provimento*”. Em relação à servidora municipal [REDACTED], não procede a denúncia, pois a mesma não recebe por prestação de serviços, e sim adiantamento de numerário para despesas com pronto pagamento da Secretaria. A contratação de serviços para fornecimento e distribuição de alimentação para o HMIPV está vinculada ao contrato formalizado através do processo n° 001.027093.14.0 (Pregão Eletrônico). O contrato tem como objeto o fornecimento da alimentação com preparo realizado nas dependências do Hospital, condição da existência de profissionais qualificados para execução da atividade, não prejudicando o trabalho e nomeação dos profissionais concursados (subitem 4.3).

5. Gastos Vinculados às Ações e Serviços Públicos de Saúde – Verificamos que os gastos liquidados com ações na área da saúde, até o mês de setembro/15, representaram 18,62%, atendendo a meta constitucional.

6. Obras, Reformas e Manutenção. Realizamos inspeções *in loco* para verificação da estrutura física das Unidades de Saúde. **US Diretor Pestana** – Existe a necessidade de recuperação do piso cerâmico do gabinete odontológico. O operário da empresa contratada que trabalhava no lixamento das paredes da unidade não utilizava os EPIs necessários. Entendemos que deve ser realizada a substituição da soleira de granito da porta de acesso à área interna, bem como a substituição das canaletas de proteção da fiação, por outro tipo de proteção, como eletrodutos de PVC externos (subitem 6.1). **US Passo das Pedras** – As salas de atendimento foram objeto de reforma, no entanto ainda faltam os móveis adequados ao local, pois nas atuais condições o espaço é exíguo para o

desenvolvimento das atividades. Entendemos necessária a colocação de revestimento de piso na área do subsolo, a fim de preservar a saúde dos trabalhadores e minimizar os riscos de alergias oriundos da poeira existente no local (subitem 6.2). **US Nova Gleba** – A fachada do prédio necessita de pintura e reparos. Existe um fogão a gás dentro do posto, devendo ser providenciada a instalação externa do botijão de gás, como a legislação preconiza (subitem 6.3). **SAMU - Avenida Ipiranga** – As divisórias instaladas com painéis de madeira ainda não foram pintadas com tinta ignífuga, que já foi adquirida, recomendação que visa atender ao disposto no Código de Proteção contra Incêndio de Porto Alegre. Constatamos ainda que as instalações elétricas externas no pátio foram executadas em desacordo com as normas da ABNT, pois as fiações elétricas possuem emendas e estão enroladas na estrutura metálica do telhado, não estando protegidas mecanicamente através de eletrodutos (subitem 6.4).

7. SISCOP – Sistema de Controle de Obras Públicas do TCE/RS – Verificamos que as informações não foram atualizadas no sistema SISCOP, o que pode ser considerado negativamente na apreciação ou no julgamento das contas do Município.

8. Relatório-Diagnóstico 14/14 – A Secretaria não encaminhou resposta ao relatório relativo à auditoria do exercício anterior.