



Gabinete da Vice-presidência
Conselheiro José Carlos Novelli
Telefone: 3613-7680
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

PROCESSO Nº : 14527-0/2013 (AUTOS DIGITAIS)
INTERESSADO (A) : SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABÁ
ASSUNTO : AUDITORIA ESPECIAL
RELATOR CONSELHEIRO JOSÉ CARLOS NOVELLI

RELATÓRIO

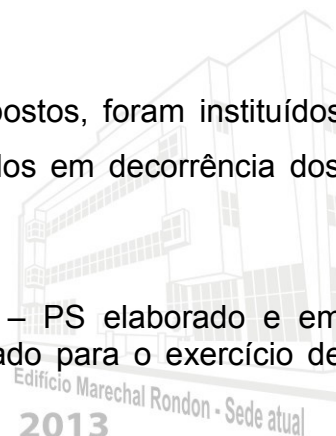
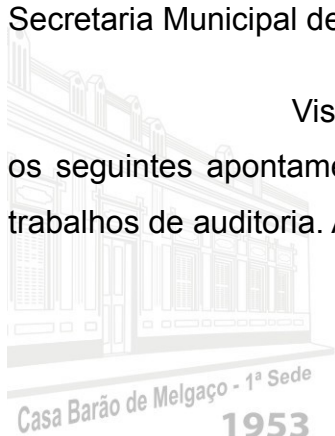
Tratam os autos de auditoria especial, instaurada por esta Corte de Contas em decorrência de missão institucional de exercer o controle externo e na efetivação do objetivo estratégico de elevar a qualidade e celeridade de suas ações de controle e coibir erros, fraudes e desvios na administração pública.

Por meio da Portaria TCE/MT nº 53, de 23 de julho de 2012, foi constituída Comissão Técnica de Auditoria Especial do Sistema Único de Saúde, presidida pelo ilustre Conselheiro Waldir Júlio Teis, com atribuição inicial de auditar a Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT e as Secretarias Municipais de Saúde de Cuiabá e Várzea Grande.

Em razão de limitações enfrentadas para o efetivo exercício da auditoria, tais como redução dos membros da comissão, ausência de disponibilidade para atuação dos servidores designados para atuarem em tempo integral, entre outras situações vivenciadas no transcorrer dos trabalhos, excluiu-se do rol de auditadas a Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande.

Visando o atendimento dos objetivos propostos, foram instituídos os seguintes apontamentos a serem respondidos ou analisados em decorrência dos trabalhos de auditoria. A saber:

- **Questão 1** - Há Plano de Saúde – PS elaborado e em vigência no âmbito do ente fiscalizado para o exercício de

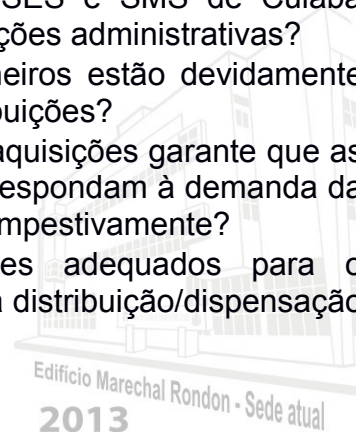




Gabinete da Vice-presidência
Conselheiro José Carlos Novelli
Telefone: 3613-7680
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

2012 e seu conteúdo atende às principais exigências contidas nas normas que disciplinam a matéria?

- **Questão 2** - O Plano de Saúde – PS do ente foi aprovado pelo Conselho de Saúde?
- **Questão 3** - As centrais de regulação atendem seus objetivos e atribuições, viabilizando o acesso da população à saúde?
- **Questão 4** - As centrais de regulação possuem os recursos físicos necessários para a viabilização do acesso da população à saúde?
- **Questão 5** - O Plano Diretor de Regionalização - PDR foi elaborado conforme os requisitos da legislação?
- **Questão 6** - O Plano Diretor de Regionalização - PDR elaborado tem a perspectiva das garantias conforme a legislação?
- **Questão 7** - O Plano Diretor de Regionalização - PDR elaborado foi encaminhando e aprovado pela Comissão Intergestora Bipartite - CIB e pelo Conselho Estadual de Saúde?
- **Questão 8** - O Plano Diretor de Investimentos - PDI foi elaborado conforme os requisitos da legislação?
- **Questão 9** - A elaboração, atualização e monitoramento da Programação Pactuada Integrada - PPI está de acordo com as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde?
- **Questão 10** - Foi tornada pública a Programação Pactuada Integrada e suas alterações?
- **Questão 11** - Está sendo efetuado o controle social das ações e serviços de saúde da SES/MT e da SMS/Cuiabá, previamente, às respectivas atuações administrativas?
- **Questão 12** - Está sendo efetuado o controle social das ações e serviços de saúde das SES e SMS de Cuiabá posteriormente às respectivas atuações administrativas?
- **Questão 13** - O conselho/conselheiros estão devidamente capacitados para exercer suas atribuições?
- **Questão 14** - A programação das aquisições garante que as quantidades de medicamentos correspondam à demanda da população e estejam disponíveis tempestivamente?
- **Questão 15** - Existem controles adequados para o recebimento, o armazenamento e a distribuição/dispensação dos medicamentos?



- **Questão 16** - Há cumprimento da carga horária pelos médicos integrantes da Estratégia Saúde da Família?
- **Questão 17** - Existe falta sistemática de medicamentos e de insumos básicos relacionados a diabetes mellitus e hipertensão arterial nas Unidades Básicas de Saúde?
- **Questão 18** – Há deficiência na garantia da referência aos serviços de apoio e diagnóstico, às consultas especializadas, às urgências e emergências e à internação hospitalar, bem como da contra-referência do paciente ao serviço de origem?

A Comissão designada, valendo-se das técnicas de auditoria de análise documental, observação direta, inspeção física e entrevistas, elaborou minucioso relatório de fiscalização do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo ao final dos trabalhos sugerido a citação dos responsáveis pela Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria de Saúde de Cuiabá, para o fim de se manifestarem acerca dos seguintes achados:

SES/MT:

1. Ausência de Plano de Saúde Estadual vigente para o exercício de 2012;
2. Ausência de atualização e aprovação do PDR – Plano Diretor de Regionalização da Assistência à Saúde, o que implicará diretamente na elaboração do Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde - COAP, incompatível com a realidade do Estado;
3. Ausência de atualização e aprovação do PDI – Plano Diretor de Investimento do Estado de Mato Grosso;
4. Ausência de monitoramento e avaliação da Programação Pactuada Integrada - PPI Estadual;
5. A implantação do Sistema Nacional de Regulação - SISREGIII nos Complexos Reguladores do Estado não está seguindo a programação planejada;
6. Ausência de estrutura física e de material para o efetivo funcionamento do Conselho Estadual de Saúde - CES/MT;
7. Ausência de planejamento e articulação entre os setores da SES/MT na aquisição de medicamentos do componente especializado de competência estadual, situação que ocasionou a

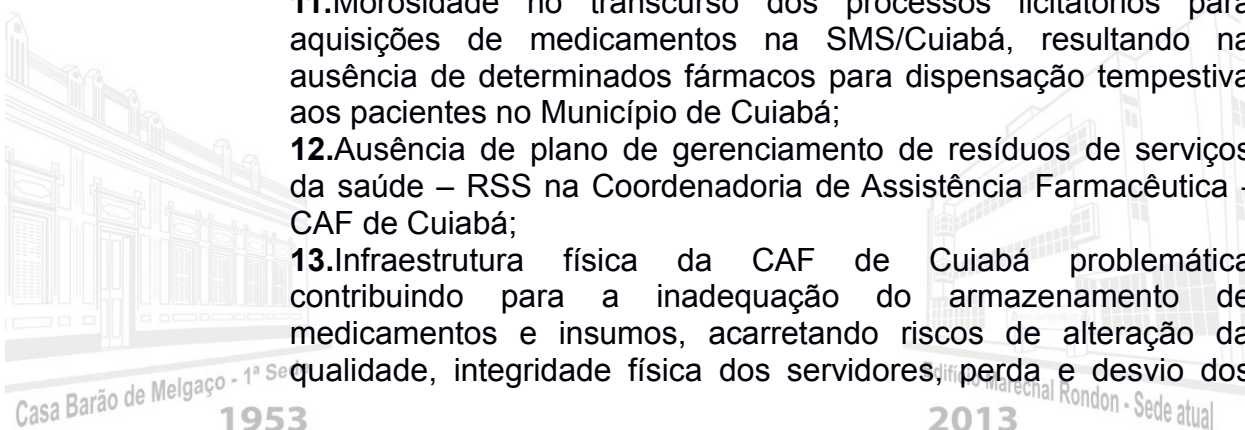


Gabinete da Vice-presidência
Conselheiro José Carlos Novelli
Telefone: 3613-7680
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

falta de medicamentos na Coordenadoria de Assistência Farmacêutica CAF-Estadual.

SMS/Cuiabá:

1. O conteúdo do PS de Cuiabá é impreciso e dificulta sua utilização como referencial para as atividades e programações do SUS no âmbito do município;
2. Ausência das proposições estabelecidas pela 8ª Conferência de Saúde no Plano de Saúde de Cuiabá;
3. Ausência de contratação formal de prestadores de serviços de saúde no âmbito da SMS/Cuiabá;
4. O sistema de Regulação (Sistema Informatizado de Regulação – AGHOS), utilizado pela SMS/Cuiabá não possui as funcionalidades necessárias para o gerenciamento eficaz e eficiente do processo regulatório;
5. Existência de filas de espera com quantidade excessiva de consultas especializadas a realizar no âmbito da SMS/Cuiabá;
6. Existência de filas de espera em quantidade excessiva de exames de média complexidade a realizar no âmbito da SMS/Cuiabá;
7. Existência de fila de espera em razão de quantidade excessiva de cirurgias eletivas a realizar no âmbito da SMS/Cuiabá;
8. Precariedade da estrutura física e falta de recursos no Complexo Regulador de Cuiabá;
9. Ausência de estrutura física e material para o efetivo funcionamento do CMS/Cuiabá;
10. Ausência de norma que regulamente o ciclo composto pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos no âmbito da Assistência Farmacêutica no Município de Cuiabá;
11. Morosidade no transcurso dos processos licitatórios para aquisições de medicamentos na SMS/Cuiabá, resultando na ausência de determinados fármacos para dispensação tempestiva aos pacientes no Município de Cuiabá;
12. Ausência de plano de gerenciamento de resíduos de serviços da saúde – RSS na Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF de Cuiabá;
13. Infraestrutura física da CAF de Cuiabá problemática contribuindo para a inadequação do armazenamento de medicamentos e insumos, acarretando riscos de alteração da qualidade, integridade física dos servidores, perda e desvio dos



medicamentos;

14. Programação de aquisição de medicamentos realizada de forma inadequada pela SMS/Cuiabá;

15. Ausência de medicamentos e insumos nas unidades de dispensação do município de Cuiabá e descarte excessivo de medicamentos vencidos;

16. Gestão ineficiente de estoques de medicamento nas unidades de dispensação visitadas no Município de Cuiabá;

17. Cumprimento inadequado da carga horária por médicos integrantes da Estratégia Saúde da Família; e

18. Deficiência nas unidades básicas de saúde visitadas, no que tange à referência aos serviços de apoio e diagnóstico, às consultas especializadas, às urgências, às emergências e às internações hospitalares, bem como a contra-referência dos pacientes ao serviço de origem.

Por determinação do Conselheiro Waldir Júlio Teis, então Relator do presente feito, foram instados a se manifestarem sobre os mencionados achados de auditoria os senhores Kamil Fares e Mauri Rodrigues de Lima, respectivamente Secretário de Saúde de Cuiabá e Secretário de Estado de Saúde, tendo ambos solicitado prorrogação de prazo para que pudessem se pronunciar, o que lhes foi deferido.

O referido Secretário Municipal de Saúde não apresentou qualquer justificativa, sendo declarado revel por meio de julgamento singular.

O Secretário de Estado trouxe para os autos a manifestação e documentos protocolados sob o nº 24502-0/2013, não analisados em face da sua evidente intempestividade, conforme retratado na derradeira informação emitida nestes autos digitais pela Comissão de Auditoria.

Instado a pronunciar-se, o Ministério Público de Contas, por meio do Procurador de Contas Gustavo Coelho Deschamps, emitiu o Parecer nº 8.397/2013,



Gabinete da Vice-presidência
Conselheiro José Carlos Novelli
Telefone: 3613-7680
e-mail: gab.novelli@tce.mt.gov.br

opinando, *verbis*:

“a) pelo conhecimento do Relatório Técnico Conclusivo da equipe responsável pela Auditoria Especial do SUS, com atribuição de auditar a Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, instituída pela Portaria no 053/2012;

b) pelas determinações e recomendações feitas conclusivamente pela equipe de auditoria, detalhadas neste parecer, aos gestores da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT e da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá – SMS/Cuiabá;

c) pela determinação a Secretaria Geral de Controle Externo deste Tribunal que programe e realize, no prazo de 18 (dezoito) a 30 (trinta) meses, fiscalização de monitoramento dos resultados alcançados decorrentes da adoção das recomendações constantes no Relatório Conclusivo de auditoria;

d) pelo encaminhamento de cópia da decisão que julgar o presente feito, além do Relatório e do Voto que a fundamentarem, bem como do Relatório Conclusivo da equipe de auditoria, ao Governador do Estado, ao Prefeito Municipal de Cuiabá, ao Ministro da Saúde, ao Secretário Auditor Geral do Estado, e ao Tribunal de Contas da União, para conhecimento e providências cabíveis.”

É o relatório.

