



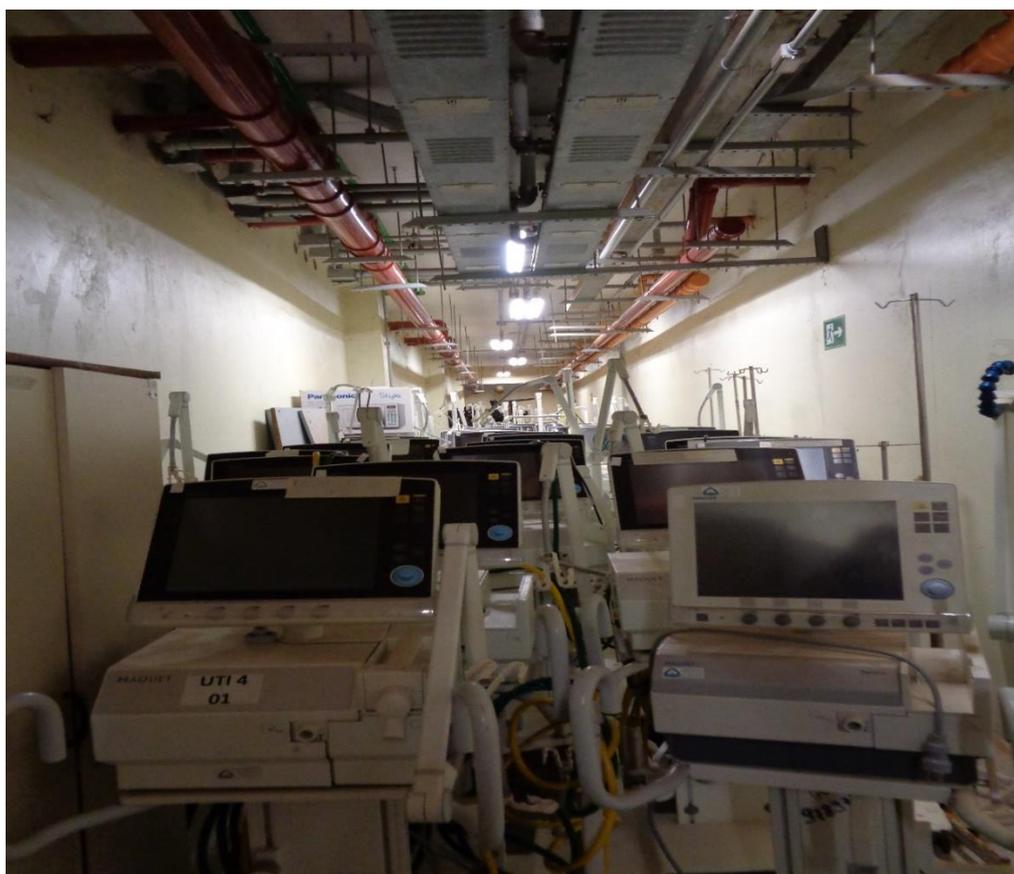
TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

AUDITORIA INTEGRADA

RELATÓRIO FINAL

**Execução e efetividade de contratos de
manutenção de equipamentos médico-hospitalares**

(Processo nº 5145/2016-e)



Brasília, 2016



RESUMO EXECUTIVO

A presente auditoria integrada foi realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, tendo como objeto contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes no período de outubro de 2015 a março de 2016. Os contratos selecionados priorizaram aqueles aparelhos localizados nas Unidades de Tratamento Intensivo - UTI da SES/DF.

O que o Tribunal buscou avaliar?

O Tribunal buscou avaliar a execução e a efetividade dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes na SES/DF. Para alcançar esse objetivo, foram propostas duas questões de auditoria. São elas:

1. Os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes na SES/DF estão sendo executados de acordo com os termos pactuados?
2. A manutenção contratada é efetiva e complementa satisfatoriamente a realizada pela SES/DF nos demais equipamentos médico-hospitalares similares existentes na mesma unidade hospitalar?

O que o Tribunal constatou?

Verificou-se que o acompanhamento da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares é inadequado. O monitoramento dos serviços prestados à SES/DF é superficial. Falta conhecimento dos termos dos contratos pelos executores locais e não há controle sobre os serviços realizados. Até mesmo os relatórios expedidos mensalmente pelos executores locais são elaborados pelas empresas contratadas.

Em decorrência, os prazos contratuais não são cumpridos, nem monitorados. Foram encontrados diversos equipamentos com defeito, embora estivessem cobertos por contrato de manutenção. Vários deles aguardavam por manutenção corretiva há mais de 150 (cento e cinquenta) dias. Mesmo assim não foram encontradas justificativas das empresas contratadas ou registro da ação dos executores com objetivo de solucionar essa situação.



Ventiladores cobertos por contratos de manutenção, mas com defeito no HRC.



Também foram apuradas falhas na liquidação e no pagamento de despesas contratuais. Identificou-se a cobrança indevida de serviços de manutenção preventiva quando os equipamentos estão em uso pelos pacientes ou se encontram com defeito há mais de 30 (trinta) dias. As análises realizadas apontam para uma manutenção precária.

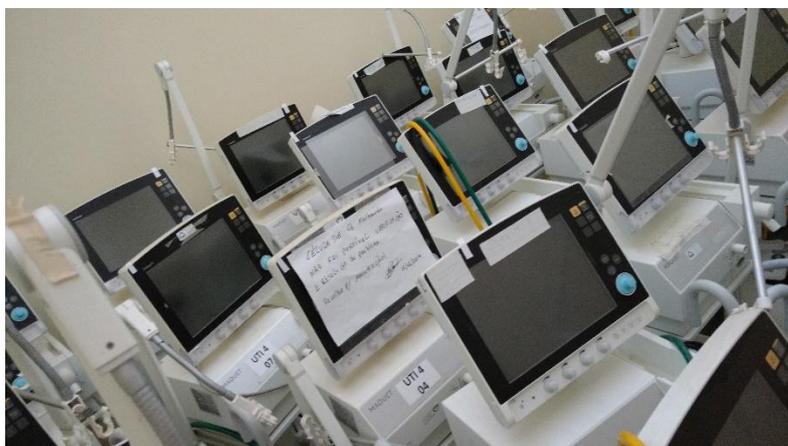
A quantidade de aparelhos cobertos por contratos de manutenção é insuficiente para atender à rede pública de saúde local (de 20 a 25% do total)¹. De outro lado, a SES/DF não realiza manutenção própria, contrariando suas disposições regimentais e contribuindo para o sucateamento dos equipamentos médico-hospitalares disponíveis nas unidades públicas de saúde do Distrito Federal.

Para ilustrar a precariedade da manutenção de equipamentos médico-hospitalares na rede pública hospitalar e ambulatorial e o seu impacto nas UTIs, destaca-se que no Hospital Regional de Santa Maria – HRSM foram localizados mais de 100 (cem) ventiladores pulmonares fora de uso por falta de manutenção.

¹ O Plano de Saúde Distrital 2016-2019 estabeleceu a meta de ter 100% de cobertura de contratos de manutenção para equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais nas unidades públicas de saúde. Para 2016, a meta é de 40%.



Ventiladores pulmonares aguardando manutenção no HRSM



A falta de manutenção corretiva e preventiva nos equipamentos médico-hospitalares existentes nas Unidade de Tratamento Intensivo - UTI impacta na disponibilidade de leitos na rede pública de saúde. No HRAN, por exemplo, na Unidade de Cuidados Intensivos (UCIN), que dispõe de 12 (doze) leitos, foram encontrados 4 (quatro) bloqueados, entre outros motivos, por falta de incubadoras, enquanto havia 11 (onze) equipamentos deste tipo com defeitos no corredor da Unidade. Todos aguardando manutenção corretiva.

Incubadoras aguardando manutenção no HRAN



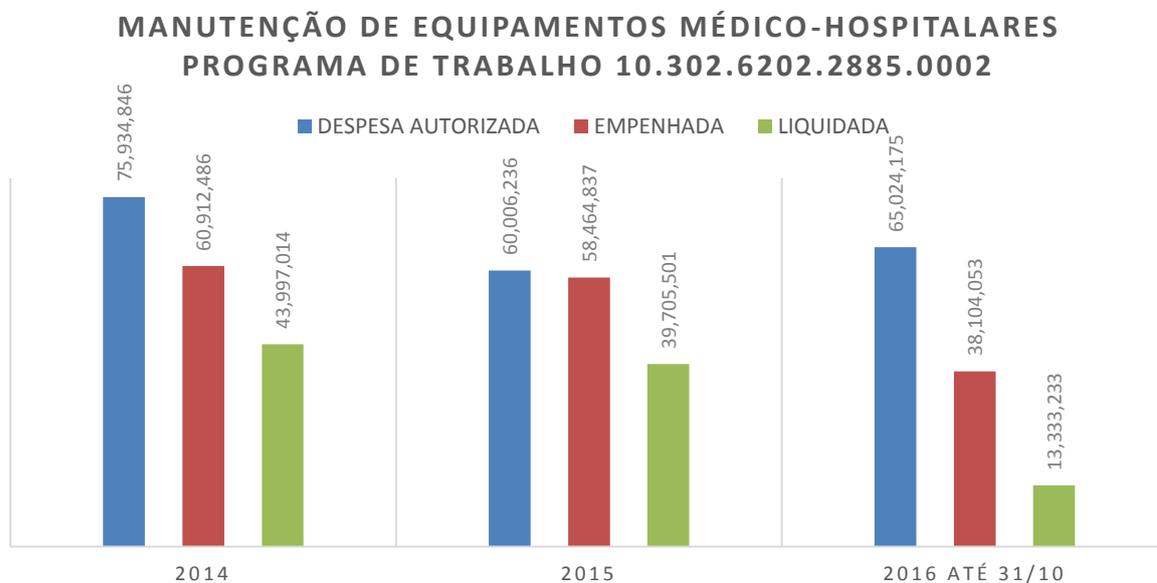
Verificou-se que a Diretoria de Engenharia Clínica da SES/DF, unidade responsável pela gestão e execução, direta e indireta, da manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares, encontra-se inoperante devido, principalmente, a limitações em seu quadro de profissionais técnicos. Em



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

consequência, os recursos orçamentários e financeiros disponíveis são apenas parcialmente executados, conforme indicado a seguir:

Execução orçamentária da SES/DF



Quais foram as recomendações e determinações formuladas?

Entre as proposições formuladas à Secretaria de Saúde do Distrito Federal, destacam-se as determinações para que a jurisdicionada:

- estabeleça sistemática de monitoramento e controle da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, definindo competências e responsabilidades dos setores e dos representantes da Administração, prazos e documentos a serem emitidos, entre outros elementos que entender pertinentes;
- elabore e implemente um programa regular de capacitação dos executores locais e centrais dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares;
- para todos os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes cuja execução for descentralizada, providencie a designação de executores locais e centrais, bem como de seus respectivos substitutos eventuais;
- parametrize os elementos mínimos para orientar a composição dos relatórios de atividades mensais apresentados pelas empresas



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

contratadas para manter equipamentos médico-hospitalares;

- padronize os controles a serem adotados pelos executores locais e centrais no acompanhamento dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares;
- apure, nos contratos listados no Quadro 18, se houve pagamento indevido a título de manutenção preventiva para aparelhos que se encontravam em uso ou em manutenção corretiva, exigindo o devido ressarcimento ao erário em caso de desconformidade contratual e garantindo o devido contraditório aos interessados;
- regulamente as atribuições e competências institucionais dos Núcleos de Engenharia Clínica e Física Médica dos hospitais regionais do Distrito Federal;
- adote providências com objetivo de dotar os Núcleos de Engenharia Clínica e Física Médica e a Diretoria de Engenharia Clínica dos recursos humanos e materiais necessários ao alcance de suas finalidades institucionais, seja por meio de concurso público, seja mediante contratação de gerenciamento de serviços.

Quais os benefícios esperados com a atuação do Tribunal?

Espera-se que, com a adoção das medidas propostas pelo Tribunal, sejam aprimoradas a fiscalização e a execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, bem como aperfeiçoados os serviços prestados pela Diretoria de Engenharia Clínica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, a fim de evitar o sucateamento desses aparelhos nas unidades públicas de saúde, em especial nas Unidades de Tratamento Intensivo – UTI, e por consequência, que haja maior disponibilidade de leitos em operação nesses locais.



Sumário

1	Introdução	8
1.1	Apresentação	8
1.2	Identificação do Objeto.....	8
1.3	Contextualização.....	9
1.3.1	Objetivo Geral.....	12
1.3.2	Objetivos Específicos	12
1.4	Escopo	13
1.5	Montante Fiscalizado	13
1.6	Metodologia.....	13
1.7	Critérios de auditoria	14
1.8	Avaliação de Risco Inerente e de Controle	14
1.9	Risco de Auditoria	16
2	Resultados da Auditoria	17
2.1	QA 1 – Os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes na SES/DF estão sendo executados de acordo com os termos pactuados? 17	
2.1.1	Achado 1 – Acompanhamento inadequado da execução contratual.	17
2.1.2	Achado 2 – Descumprimento de prazos contratuais.	34
2.1.3	Achado 3 – Falha na liquidação e no pagamento de despesas.	41
2.2	QA 2 – A manutenção contratada é efetiva e complementa satisfatoriamente a realizada pela SES/DF nos demais equipamentos médico-hospitalares similares existentes na mesma unidade hospitalar?.....	52
2.2.1	Achado 4 – Manutenção preventiva e corretiva precária.....	52
2.3	Boas Práticas	64
3	Conclusão	71
4	Proposições	72
	ANEXO I - PLANO DE AÇÃO	78



1 Introdução

1.1 Apresentação

Trata-se de Auditoria Integrada realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF para avaliar a execução e a efetividade de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes, em cumprimento ao PGA-2016, aprovado pela Decisão Administrativa nº 67/2015.

2. A execução da presente auditoria compreendeu o período de 01/02 a 31/05/2016, sendo examinados os contratos vigentes de outubro/2015 a março/2016.

1.2 Identificação do Objeto

3. O objeto desta fiscalização foram os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes na SES/DF.

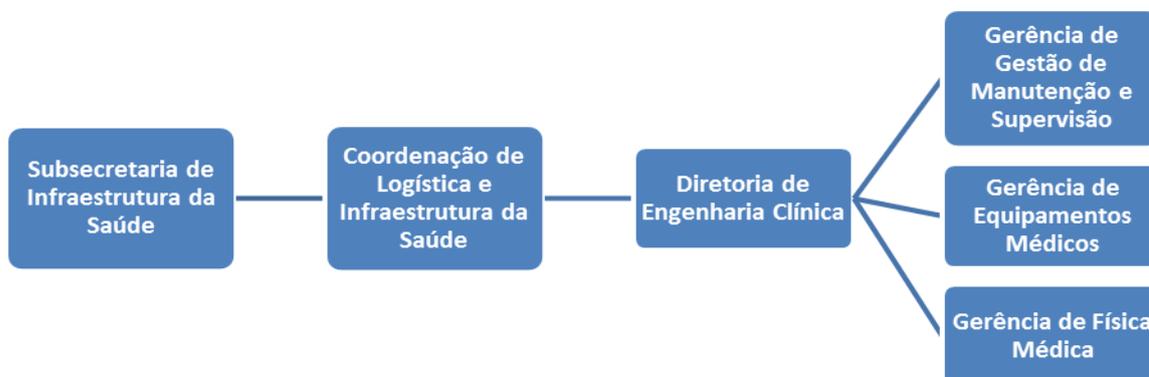
4. Assim, foram examinados os controles adotados pela Diretoria de Engenharia Clínica, pertinentes à execução dos serviços de manutenção preventiva e corretiva, bem como às substituições de peças de equipamentos médico-hospitalares listados nos respectivos contratos, com foco nos aparelhos das Unidades de Tratamento Intensivo (UTI).

5. Cabe ressaltar que o Decreto nº 36918/2015 estabeleceu nova estrutura organizacional para a SES/DF. Entretanto, as competências regimentais previstas no Decreto nº 34.213/2013 (Regimento Interno) ainda não foram atualizadas para corresponder à nova estrutura administrativa.

Quadro 1 – Estrutura organizacional responsável pela manutenção



de equipamentos médico-hospitalares na SES/DF



1.3 Contextualização

6. Os equipamentos médico-hospitalares são essenciais na prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde. Ao dirigir-se a um Estabelecimento de Assistência à Saúde (EAS)², o paciente acredita que o EAS possui a infraestrutura adequada para sanar a sua enfermidade. Entretanto, no Distrito Federal, a precariedade no atendimento de usuários do sistema público de saúde se tornou habitual por diversos fatores, entre eles a deficiência na realização de manutenções nos equipamentos utilizados na prestação dos serviços.

7. Nos últimos anos, o Tribunal tem mantido fiscalizações na SES/DF no que tange à manutenção dos equipamentos médico-hospitalares. Em auditorias e inspeções realizadas (Processos nºs 1780/2013, 40440/2007 e 24601/2013) várias deficiências foram identificadas no processo de gerenciamento dos equipamentos.

8. Além disso, o baixo percentual de equipamentos cobertos por manutenção é reconhecido pela própria SES/DF. O Plano de Saúde Distrital 2016-2019³ estabeleceu a meta de ter 100% de cobertura de contratos de manutenção para equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais. Para 2016, a meta é de 40%.

9. Considerando a carência assumida pela SES/DF e as possibilidades

² A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº. 50 da ANVISA define EAS como qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde à população, que demande o acesso de pacientes, em regime de internação ou não, qualquer que seja seu nível de complexidade.

³ Em sua versão disponível para consulta pública (DA 19, e-DOC F1999F1F).



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

de melhoria na cobertura dos contratos, a presente fiscalização abordou a execução de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares sob uma perspectiva integrada (de regularidade e operacional), a fim de aprimorar a qualidade dos serviços já prestados e estabelecer um padrão de qualidade para a gestão dos futuros contratos.

10. Diante da capilaridade da SES/DF e da impossibilidade material de verificar todos os contratos vigentes, foram priorizados os equipamentos utilizados nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI).

11. Essa prioridade se tornou mais relevante diante da escassez de leitos de UTI no DF (como atestado na Auditoria Operacional realizada no âmbito do Processo nº 31900/2013) e pelo fato desses equipamentos, decorrentes dos avanços tecnológicos dos últimos anos, consumirem muitos recursos financeiros para serem adquiridos, daí a necessidade de manutenção constante, a fim de mitigar os elevados custos de manutenção corretiva ou substituição prematura.

Fiscalizações anteriores

12. Em relação ao tema, verificaram-se as seguintes decisões do Tribunal:

Processo nº 1780/2013: Auditoria integrada realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, na gestão de equipamentos hospitalares, em cumprimento ao Plano Geral de Ação para 2013, aprovado na Decisão Administrativa nº 96/2012.

Andamento: Diligência externa.

DECISÃO Nº 2688/2015

*O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: (...) II – determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que: a) **adote medidas no sentido de dotar a Diretoria de Engenharia Clínica de Equipamentos – DECEM/SULIS, de profissionais especializados e de recursos técnicos adequados às competências da unidade, seja por meio de concurso público, alteração de estrutura organizacional ou mediante contratação de serviços na forma do art. 67 da Lei nº 8.666/93, analisando a viabilidade técnica, jurídica e econômica da medida pretendida, com o objetivo de garantir o gerenciamento eficaz dos equipamentos médico-hospitalares da rede pública de saúde, tais como **a sistematização do controle e da avaliação desses bens, a disponibilização de informações gerenciais e a supervisão e registro das*****



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

atividades de manutenção (Achado 1); **b) implemente um programa de gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares** na área de diagnose de imagem e de câncer, nos termos da Resolução nº 2/2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, **onde se estabelecem fluxos padronizados de todas as etapas da gestão desses bens, desde o planejamento da aquisição, instalação, manutenção,** até sua utilização no serviço de saúde, incluindo os recursos físicos, materiais e humanos necessários, de modo a garantir maior coordenação entre as áreas envolvidas, além de estabelecer indicadores específicos para cada etapa do processo, permitindo o monitoramento de resultados (Achado 2);(grifamos) (...).

Processo nº 40440/2007: Auditoria realizada na área de equipamentos médico-hospitalares da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, em atendimento às Decisões nº 4701/02 (Processo nº 1033/02) e 2557/07 (Processo nº 34380/06).

Andamento: Arquivado.

DECISÃO Nº 6764/2009

*O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto da Relatora, decidiu: (...) II - determinar à Secretaria de Estado de Saúde que: a) **adote**, imediatamente, com relação aos fatos apontados no Relatório de Auditoria nº 2.0001.06 (enviar cópia), **efetivas providências com vistas:** (...) 4) **a minimizar os problemas de inoperância de equipamentos médico-hospitalares**, tais como, manutenção dos equipamentos que ainda possam ser recuperados, expansão dos períodos de atendimento, retiradas de equipamentos inservíveis, agilização de processos de aquisições de equipamentos, distribuição de equipamentos conforme demanda regionalizada (Achado 2) 7) à solução de problemas: (...) 7.3) **de falta de manutenção dos equipamentos médico-hospitalares**, com a observância da regularidade na sua assistência técnica, considerando critério de custo-benefício (Achado 6); (...).*

Processo nº 31900/2013: Auditoria Operacional: Unidades de Terapia Intensiva na Rede Pública de Saúde do Distrito Federal. SEMAG/DIAUP.

Andamento: Inspeção – planejamento.

DECISÃO Nº 4282/2014

O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, com o qual concorda a Revisora, Conselheira ANILCÉIA MACHADO, decidiu: I – recomendar à Secretaria de Saúde do Distrito Federal, com vistas à melhoria do atendimento às solicitações de internação em UTI, à garantia da equidade no acesso aos leitos de UTI e ao combate das ineficiências encontradas na gestão dos leitos de UTI,



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

a adoção das seguintes providências: a. ofertar leitos gerais e de UTI em quantidade adequada ao atendimento da demanda efetiva atual e projetada; b. garantir o transporte Inter hospitalar tempestivo de pacientes gravemente enfermos para internação em UTI, bem como na remoção dos pacientes com alta médica da UTI; c. cumprir as normas e procedimentos de regulação, vedando as internações fora de fluxo; d. fiscalizar o cumprimento das normas e procedimentos de regulação; e. manter registro, em caso de excepcional ocorrência de internação fora de fluxo, das situações atípicas ocorridas e consolidar os respectivos dados (localidade da internação, servidores responsáveis, hospital de origem do paciente, motivo da violação do fluxo regulatório) para fins de gestão e prestação de contas dos recursos utilizados; f. monitorar, com o objetivo de reduzi-los, os intervalos entre as seguintes etapas: i. solicitação de internação em leito de UTI; ii. priorização; iii. direcionamento do leito; iv. atendimento à solicitação de transporte inter hospitalar, se for o caso; v. efetiva internação do paciente na UTI; vi. alta médica da UTI; vii. desocupação da UTI; viii. próximo direcionamento para aquele leito; II) determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, com vistas à melhoria do atendimento às solicitações de internação em UTI, submeter os leitos gerais aos procedimentos de regulação, tendo em vista que a situação atual afronta o disposto na Portaria SES/DF nº 189, de 07.10.2009, e nas Diretrizes para a Implantação de Complexos Reguladores que fazem parte do Pacto pela Saúde 2006, volume 6; (...).

1.3.1 Objetivo Geral

13. A presente auditoria teve como objetivo geral avaliar a execução e a efetividade de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes na SES/DF.

1.3.2 Objetivos Específicos

14. As questões de auditoria estão assim definidas:

1. Os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes na SES/DF estão sendo executados de acordo com os termos pactuados?
2. A manutenção contratada é efetiva e complementa satisfatoriamente a realizada pela SES/DF nos demais equipamentos médico-hospitalares similares existentes na mesma unidade hospitalar?



1.4 Escopo

15. Na presente auditoria, foram fiscalizadas unidades de saúde e administrativas da SES/DF que controlam a execução dos contratos de prestação de serviços de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, bem como as unidades de tratamento intensivo. A fiscalização contemplou contratos vigentes no período de outubro/2015 a março/2016.

1.5 Montante Fiscalizado

16. O montante do objeto fiscalizado correspondeu ao valor total de despesas liquidadas, de 2015 a março de 2016, de acordo com os registros constantes do Sistema Integrado de Gestão Governamental – SIGGO, constante do quadro a seguir.

Quadro 2 – Montante da despesa liquidada no Programa de Trabalho 10.302.6202.2885.0002 – Manutenção de máquinas e equipamentos médico-hospitalares

EXERCÍCIO	DESPESA AUTORIZADA	DESPESA EMPENHADA	DESPESA LIQUIDADADA
2015	R\$ 60.006.236,09	R\$ 58.464.836,82	R\$ 39.705.500,73
2016	R\$ 35.673.821,69	R\$ 6.620.318,60	R\$ 684.986,56
TOTAL	R\$ 95.680.057,78	R\$ 65.085.155,42	R\$ 40.390.487,29

Fonte: SIGGO. Consulta realizada em 17/2/2016 e atualizada em 29/06/2016 – mês de referência março/2016.

1.6 Metodologia

17. Os procedimentos e técnicas utilizados na execução da presente auditoria encontram-se registrados na Matriz de Planejamento (e-DOC DCC49542), merecendo destaque a análise documental, a aplicação de *checklist* e a entrevista.

18. Durante a execução desta fiscalização, foram visitados a maioria dos hospitais da rede pública de saúde distrital que disponibilizam tratamentos em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), a fim de verificar a situação dos equipamentos cobertos pelos contratos de manutenção. São eles:

- Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF;
- Hospital Regional da Asa Norte – HRAN;
- Hospital Materno Infantil de Brasília – HMIB;
- Hospital Regional do Paranoá – HRPa;
- Hospital Regional de Sobradinho – HRS;
- Hospital Regional de Planaltina – HRPI;



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

- Hospital Regional de Taguatinga – HRT;
- Hospital Regional de Ceilândia – HRC;
- Hospital Regional de Samambaia – HRSam;
- Hospital Regional do Gama – HRG; e
- Hospital Regional de Santa Maria – HRSM.

19. Os aparelhos vistoriados foram selecionados tendo como base a localização constante do respectivo contrato. Ressalta-se que diversas máquinas foram localizadas em setores diferentes dos indicados nos instrumentos contratuais e que a SES/DF não dispõe de controles da movimentação desses bens, que são movidos interna ou externamente, conforme a necessidade do paciente-usuário.

1.7 Critérios de auditoria

20. Os critérios utilizados na presente fiscalização foram extraídos, entre outros, dos seguintes normativos:

Quadro 3 – Legislação aplicável

CF/1988	Constituição da República Federativa do Brasil.
Lei nº 4320/1964	Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.
Lei nº 8666/1993	Institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.
Decreto nº 34213/2013	Regimento Interno da SES/DF.
Decreto nº 36918/2015	Estrutura Administrativa da SES/DF.
Decreto nº 37057/2016	Estrutura Administrativa da SES/DF.
Decreto nº 32598/2010	Aprova as Normas de Planejamento, Orçamento, Finanças, Patrimônio e Contabilidade do Distrito Federal, e dá outras providências.
Portaria nº 29/2004 – SGA/DF	Disciplina os procedimentos operacionais relativos à execução dos contratos no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal.
RDC nº 2/2010 – Anvisa	Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

1.8 Avaliação de Risco Inerente e de Controle

21. Com o objetivo de orientar a extensão dos testes realizados durante a Fiscalização, procedeu-se à Avaliação do Controle Interno.

22. Para aferir o Risco Inerente, decorrente da própria natureza do objeto



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

auditado, foram consideradas as seguintes variáveis: gravidade⁴, urgência⁵, tendência⁶, complexidade⁷, relevância⁸ e materialidade⁹, relativas ao jurisdicionado e à matéria auditada. Foi obtido um risco elevado¹⁰, como mostra o quadro abaixo:

Quadro 4 – Matriz de Risco Inerente

	SES	Contratos de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares
Gravidade		
Urgência		
Tendência		
Complexidade		
Relevância		
Materialidade		
TOTAL		
Média		
Risco inerente (percentual)	72%	

Legenda:

- Gravidade baixa
- Gravidade média
- Gravidade alta
- Não aplicável

⁴ Representa o impacto, a médio e longo prazo, do problema analisado, caso ele venha a acontecer, sobre aspectos tais como: tarefas, pessoas, resultados, processos, organizações, entre outros.

⁵ Representa o prazo, o tempo disponível ou necessário para resolver um determinado problema analisado. Quanto maior a urgência, menor será o tempo disponível para resolver esse problema. Deve ser avaliada tendo em vista a necessidade de se propor soluções a fim melhorar a gestão da/do referida matéria/órgão.

⁶ Representa o potencial de crescimento do problema e a probabilidade deste se agravar. Recomenda-se fazer a seguinte pergunta: "Se esse problema não for resolvido agora, ele vai piorar pouco a pouco ou vai piorar bruscamente? ".

⁷ Pode-se medir a complexidade avaliando se os constituintes da matéria são heterogêneos, se há multiplicidade nas ações, interações e acontecimentos e se há a presença de traços de confusão, acasos, caos, ambiguidades e incertezas.

⁸ A relevância deve ser avaliada independentemente da materialidade do objeto de auditoria, a fim de buscar a importância qualitativa das ações em estudo quanto à sua natureza, contexto de inserção, fidelidade, integralidade das informações.

⁹ A materialidade traduz a razão entre a despesa autorizada relativa à(s) matéria(s) auditada(s) e o total da despesa autorizada para o órgão no exercício.

¹⁰ Considerando que o Risco Inerente seria baixo se inferior a 33%, moderado se entre 33% e 66%, e elevado se superior a 66%.



23. No tocante ao Risco de Controle¹¹, foram realizadas reuniões com duas diretorias da SES/DF: de Contratos e Convênios e de Engenharia Clínica, que subsidiaram o preenchimento do Questionário de Avaliação de Controle Interno, elaborado considerando as componentes definidas na metodologia do COSO 2 – *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*. Obteve-se Risco de Controle elevado (82,40%).

Quadro 5 – Risco de Controle com Base nos Componentes do COSO 2



1.9 Risco de Auditoria

24. Uma vez que o Risco Inerente foi avaliado como elevado (72%)¹² e os controles internos como fracos (por conta do Risco de Controle em 82,40%)¹³, de acordo com a tabela 1 da seção 4.9 do Manual de Auditoria do TCDF, foi utilizado um grau de testes alto a fim de minimizar o risco de auditoria.

¹¹ Consiste no risco de não haver um bom sistema de controle interno que previna ou detecte, em tempo hábil, erros ou irregularidades relevantes.

¹² Considerando que o Risco Inerente seria baixo se inferior a 33%, moderado se entre 33% e 66%, e elevado se superior a 66%.

¹³ Considerando que os controles internos seriam fracos se o Risco de Controle fosse superior a 66%, adequados se o Risco de Controle estivesse entre 33% e 66%, e fortes se este fosse inferior a 33%.



2 Resultados da Auditoria

2.1 QA 1 – Os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes na SES/DF estão sendo executados de acordo com os termos pactuados?

Não. Os serviços de manutenção corretiva e o fornecimento de peças por algumas das empresas contratadas são intempestivos. Apesar disso, nenhuma medida corretiva foi adotada pelos executores locais ou pela Diretoria de Engenharia Clínica. Aqueles não exercem controle efetivo sobre os serviços prestados à SES/DF, uma vez que não registram o acompanhamento por eles realizado, limitando-se a ratificar os relatórios de atividades emitidos pelas empresas contratadas. Nesse contexto, algumas empresas têm justificado o atraso no cumprimento de prazos contratuais em função da demora em receber os valores mensais por elas faturados. Além disso, identificou-se a cobrança e o pagamento por serviços que não foram efetivamente executados.

2.1.1 Achado 1 – Acompanhamento inadequado da execução contratual.

Critério

25. Os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares devem ser executados nos termos pactuados, com adequada fiscalização pelos executores indicados pela Administração Pública.

26. Legislação aplicável: Lei nº 8666/1993, arts. 66 e 67; Decreto nº 32598/2010, art. 41; Portaria nº 29/2004 – SGA/DF, art. 4º; e Decisão nº 1696/2014.

Análises e Evidências

27. A estratégia da Administração Pública para controlar a execução dos contratos a fim de que sejam cumpridos fielmente pelas empresas contratadas foi a designação de representantes, os executores de contrato, os quais têm responsabilidades sobre o acompanhamento e a fiscalização da sua execução.

28. Ao tratar da matéria, o Decreto nº 32598/2010 dispõe que:

Art. 41. Nos contratos para execução de obras e prestação de serviços designar-se-á, de forma expressa:



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

(...)

II. o executor ou executores, a quem caberá supervisionar, fiscalizar e acompanhar a execução, bem como apresentar relatórios quando do término de cada etapa ou sempre que solicitado pelo contratante.

(...)

§ 3º O executor de que trata o inciso II deste artigo representará a Administração na fiscalização e acompanhamento do contrato, devendo tal indicação recair sobre agente público ou comissão especialmente designados para tal atividade, que possuam qualificação técnica condizente com a complexidade e especificidade do objeto contratado.

29. Na Cartilha elaborada para orientar os seus executores, a Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão – SEPLAG do DF¹⁴ estabelece que:

Em razão da supremacia do interesse público, a Administração não pode simplesmente aguardar o término do contrato para a verificação do cumprimento de todas as suas cláusulas, etapas e especificações. É dever do executor público o acompanhamento sistemático da execução contratual, no intuito de observar se o objeto está sendo cumprido a contento, sugerindo medidas tempestivas para solucionar eventuais problemas ou adequação do contrato às efetivas necessidades da Administração.

30. Nessa perspectiva, e com objetivo de avaliar se os contratos de manutenção da SES/DF têm sido executados adequadamente, foram selecionados os principais ajustes que tratam da manutenção de equipamentos médico-hospitalares nas Unidades de Tratamento Intensivo públicas do Distrito Federal¹⁵:

Quadro 6 – Contratos de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares da SES/DF

CONTRATOS	EQUIPAMENTOS ANALISADOS	HOSPITAIS	QTD
122/2011	Monitores cardíacos e eletrocardiógrafos	HBDF, HMIB, HRAN, HRC, HRG, HRSM e HRT	45
145/2011	Ventiladores pulmonares, aspiradores cirúrgicos, oxímetros de pulso e cobertores	HBDF, HMIB, HRAN, HRC, HRG, HRPa, HRS e HRT	53
212/2011	Máquinas de proporção	HBDF	2
125/2012	Incubadoras, berços aquecidos e aspiradores cirúrgicos	HBDF, HMIB, HRAN, HRC, HRG, HRPa, HRPI, HRS, HRSam, HRSM e HRT	150
86/2013	Ventiladores pulmonares	HBDF, HMIB, HRAN, HRC, HRG, HRPa, HRS, HRSam, HRSM e HRT	62
50/2015	Ventiladores pulmonares	HRSM	53
TOTAL			365

¹⁴ Versão: 2010. Disponível em www.seplag.df.gov.br/servicos/suag/doc_download/1137-suag.html. Acesso em 13/06/2016, p. 9.

¹⁵ A listagem dos equipamentos da amostra pode ser encontrada no DA 4, associado ao processo.



31. Os contratos selecionados tratam da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares nas UTIs públicas do Distrito Federal. Estes serviços são realizados com base na urgência e emergência decorrentes da principal preocupação dos gestores de saúde em não interromper as atividades das unidades hospitalares.

32. A manutenção corretiva é caracterizada por serviços que demandam ação ou intervenção imediata para retornar o equipamento defeituoso à condição de uso regular, enquanto a manutenção preventiva se diferencia por conter serviços cuja realização pode ser programada com antecedência, priorizando as solicitações dos usuários e o alcance da durabilidade prevista pelo fabricante.

33. Para avaliar a execução dos contratos acima foram examinados os controles das empresas sobre as manutenções preventivas realizadas (resumido no DA 4, associado ao processo), os relatórios dos executores acerca dos serviços prestados e as notas fiscais emitidas à SES/DF. Além disso, os executores locais e/ou seus substitutos foram entrevistados e as UTIs públicas integrantes da amostra selecionada, visitadas (DA 3, associado ao processo).

34. Assim, buscou-se conhecer a rotina de acompanhamento e fiscalização dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, bem como os controles adotados para comprovar a realização dos serviços prestados à SES/DF, preventivos e corretivos. O período de análise concentrou-se nos meses de outubro de 2015 a março de 2016.

35. O resultado – que passa pela condução das manutenções preventivas e corretivas, pelo acompanhamento e supervisão dos serviços prestados à SES/DF e pela comunicação dos resultados para o aperfeiçoamento dos contratos vigentes – aponta para a omissão dos executores locais.

Irregularidade 1: Acompanhamento e fiscalização insuficiente dos contratos

36. Conforme evidenciado a seguir, a SES/DF fiscaliza a execução dos serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares por meio de executores designados para cada unidade hospitalar. Todavia, o acompanhamento é superficial e insuficiente. Uma evidência dessas limitações está nos relatórios encaminhados mensalmente pelos executores locais à Diretoria de



Engenharia Clínica, com objetivo de relatar se os serviços foram prestados conforme contratados.

37. Isso porque os relatórios de execução não refletem o real monitoramento dos contratos, uma vez que apresentam texto padrão e não contêm as peculiaridades que individualizam os serviços prestados em equipamentos diversos e locais diferentes.

38. Os relatórios de execução dos contratos apresentam, em geral, a redação genérica, conforme abaixo indicado, com ajustes quantitativos, temporais, financeiros, de objeto contratual e de hospital onde o serviço foi prestado para diferenciá-los uns dos outros¹⁶. No entanto, não há indicação das Ordens de Serviços emitidas ou dos equipamentos mantidos, impedindo a individualização e o controle dos serviços prestados.

*O Contrato nº 212/2011 - SES/DF, firmado com a empresa RIMTEC MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA, vigente no período de **27 de dezembro de 2014 a 26 de dezembro de 2015**, tem como objeto a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, com reposição de peças em 20 máquinas de proporção marca Fresenius, de propriedade da SES/DF.*

*Em **04 de novembro de 2015** foram encaminhados pela prestadora de serviços as Notas Fiscais (NF) de fornecimento de peças, prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e assistência técnica, e Ordens de Serviços (OS) emitidas pelos técnicos responsáveis. As notas fiscais foram emitidas em **03 de novembro de 2015** e os serviços foram prestados no período de **01 de outubro a 31 de outubro de 2015**.*

*Foi encaminhado ao **HBDF**, o Relatório da prestadora de serviço, no qual, apresenta a realização de manutenções mensais preventivas, além das corretivas a qualquer momento; quantidades de insumos utilizados e peças substituídas.*

Informamos que os serviços foram prestados de forma regular, sem intercorrências.

Foi realizada a conferência de todas as Ordens de Serviço, Notas Fiscais e relatório do prestador de serviço referente ao consumo de cada equipamento por número patrimonial e local de instalação, não sendo encontrada nenhuma divergência nas informações prestadas pela prestadora de serviço. Foi realizado o atesto dos serviços. Foram encaminhadas para serem anexadas ao processo 0060002240/2015, as referidas Notas Fiscais, Ordens de Serviço, e relatório do período. Foi

¹⁶ Cópias desses relatórios podem ser encontrados no DA 6 (e-DOC 489127A8).



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

realizado o atesto dos serviços, no valor de R\$ 6.940,07 (seis mil novecentos e quarenta reais e sete centavos).

Desta forma atestamos que os serviços foram efetivamente prestados conforme constam em documentos anexos e nos manifestamos favoráveis ao encaminhamento dos autos à DICOF/SUAG/SES para prosseguimento dos procedimentos para o pagamento.

É o relatório.

39. Preenchidos e impressos mensalmente pelas empresas contratadas, os executores locais apenas assinam os relatórios de execução e os encaminham à Diretoria de Engenharia Clínica, que os remetem à Subsecretaria de Administração Geral – SUAG/SES/DF para pagamento e liquidação das despesas realizadas.

40. A utilização de relatórios incipientes demonstra a reduzida relevância que a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares encontra na SES/DF, cuja realização tende a priorizar as diretrizes fixadas pelas empresas contratadas e não o interesse público.

41. A obrigatoriedade de apresentação do relatório de execução detalhado que individualize os serviços prestados à Administração Pública está consignada na Lei nº 8666/1993:

Lei nº 8666/2013:

Art. 67.

§ 1º O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

42. A falha observada nesta fiscalização não é novidade na SES/DF, haja vista que, por meio da Decisão nº 1696/2014¹⁷, o egrégio Plenário resolveu:

(...) II.a) – Determinar à Secretaria de Saúde que exija dos executores de contratos, por ocasião da atestação das despesas, relatório detalhando o serviço executado, o período e o cumprimento das obrigações pela contratada, em observância ao art. 41, II, do Decreto nº 32598/2010; (...).

¹⁷ Proferida no âmbito do Processo nº 24601/2013, que examinou a regularidade dos pagamentos efetuados pela SES/SF à empresa Schinkoeth Equipamentos Médico Hospitalar Ltda.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

43. Se o uso de relatórios padronizados é evidência da ausência de monitoramento efetivo, a constatação de que os problemas havidos nos serviços de manutenção prestados não foram reportados pelos executores locais à Diretoria de Engenharia Clínica é ainda mais relevante para atestar a superficialidade dos acompanhamentos. Institucionalmente, a SES/DF não provê, para os executores, orientação específica voltada ao acompanhamento dos contratos por ela firmados com a iniciativa privada¹⁸.

44. Nesse contexto, vale destacar que, dos executores locais entrevistados, a maioria (80%) não realiza controle das peças de reposição fornecidas pelas empresas contratadas¹⁹ ou redige relatório próprio acerca dos serviços por elas realizados. Em alguns casos, conforme exemplificado no quadro abaixo, foram identificados problemas relacionados à execução dos contratos em todos os meses examinados nesta fiscalização (de outubro/2015 a março/2016), sendo que nenhuma das falhas havidas foi reportada à Diretoria de Engenharia Clínica²⁰.

Quadro 7 – Identificação de Problemas na Execução dos Contratos

CONTRATO	HOSPITAL	TOMBAMENTO OU NÚMERO DE SÉRIE	PROBLEMA IDENTIFICADO
122/2011	HBDF	9130.4563 e 9130.5458	Os equipamentos não foram encontrados
145/2011	HBDF	168.375	Os técnicos verificaram que alguns equipamentos estavam com defeito, mas não providenciaram o reparo
	HMIB	170.396	
	HRS	168.382	
125/2012	HBDF	322.657	Os equipamentos não foram

¹⁸ Sobre a matéria, por meio da Decisão nº 6038/2013, itens II.f e II.g, o Tribunal determinou à SES/DF que:

f) proceda à normatização de procedimentos padronizados de fiscalização dos serviços prestados de forma contínua, estabelecendo, nos projetos básicos, contratos e formulários de fiscalização, critérios objetivos de avaliação qualitativa e quantitativa dos serviços, para fins de subsídio à aplicação de glosas e de possíveis penalidades previstas na legislação, em decorrência de eventual inadimplência contratual; g) promova ampla divulgação da “Cartilha do Executor do Contrato”, que estabelece atribuições e padronização de procedimentos direcionados à execução dos contratos, aprovada pela Portaria SEPLAN nº 222/2010, aplicada à SES por força do art. 2º da Portaria SES nº 57/2011, de modo a contribuir para a orientação dos servidores envolvidos com a atividade;

¹⁹ Item 22 do DA 3, associado ao processo.

²⁰ As fichas de manutenção que retratam os problemas do Quadro 7 podem ser visualizadas no DA 9 (e-DOC B39D70E5). Para uma visualização resumida de todas as fichas analisadas, veja a planilha do DA 4, associado ao processo.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

CONTRATO	HOSPITAL	TOMBAMENTO OU NÚMERO DE SÉRIE	PROBLEMA IDENTIFICADO
	HMIB	317.136, 386.973, 386.977 e 573.783	manutenidos; não constam nas fichas de manutenção
	HRSM	386.980	
86/2013	HRC	820.537	Os técnicos de manutenção concluíram que era necessária a troca de algumas peças, mas não fizeram as substituições
	HRT	820.539, 820.541 e 820.544	
	HRPa	820.546	
	HMIB	820.528	

45. A inércia dos executores locais diante de falhas na prestação dos serviços encontra-se em desacordo com as competências e responsabilidades anotadas no § 5º do art. 41 do Decreto nº 32598/2010²¹. Registre-se que, além dos eventos exemplificados, problemas idênticos ocorreram duas, três, quatro ou cinco vezes seguidamente em diversos equipamentos, sem apontamento ou adoção de qualquer providência pelos executores dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares (DA 4, associado ao processo).

46. Outro ponto observado na rotina de execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares no âmbito da SES/DF foi o distanciamento dos executores locais da prestação dos serviços. Em diversos casos, o executor formalmente designado apenas assina as notas fiscais e o relatório de

²¹ Decreto nº 32598/2010:

Art. 41.

(...)

§5º É da competência e responsabilidade do executor:

I - verificar se o cronograma físico-financeiro das obras e serviços ou a aquisição de materiais se desenvolvem de acordo com a respectiva Ordem de Serviço e Nota de Empenho;

II - prestar, ao ordenador de despesa, informações necessárias ao cálculo do reajustamento de preços, quando previsto em normas próprias;

III - dar ciência ao órgão ou entidade contratante, sobre:

a) ocorrências que possam ensejar aplicação de penalidades ao contratado;

b) alterações necessárias ao projeto e suas consequências no custo previsto;

IV - atestar a conclusão das etapas ajustadas;

V - prestar à unidade setorial de orçamento e finanças, ou equivalente, informações quanto ao andamento das etapas, para atualização do SIAC/SIGGo;

VI - verificar a articulação entre as etapas, de modo que os serviços não sejam prejudicados;

VII - remeter, até o 5º (quinto) dia útil do bimestre subsequente, relatório de acompanhamento das obras ou serviços contratados ao órgão ou entidade contratante, ao órgão responsável pela supervisão técnica e à unidade setorial ou seccional de planejamento;

VIII - receber obras e serviços, ouvido o órgão responsável pela supervisão técnica;

IX - prestar contas, nos termos do artigo 46.



execução. Todo o acompanhamento da execução contratual é delegado informalmente pelos executores locais a terceiros²².

47. Assim, o acompanhamento dos serviços realizados pelos representantes das empresas contratadas, o arquivamento das fichas de manutenção, a verificação das peças trocadas (ainda que visual), o acionamento das empresas contratadas, ou seja, tudo é feito por servidores não designados formalmente para essas tarefas e sem a supervisão do executor local.

48. Isso também ocorre quando os executores locais estão lotados em setores diferentes do lugar de instalação dos equipamentos que supervisionam. Por exemplo, no Contrato nº 125/2012 os executores do HRSM são lotados na UTI Neonatal, mas também respondem pela manutenção dos equipamentos instalados no Centro Obstétrico desse hospital²³.

49. No Contrato nº 122/2011, os executores do HRT estão lotados na UTI Adulto, mas também respondem pela manutenção dos equipamentos instalados no Berçário, na Clínica Médica, na Cardiologia, na Clínica Cirúrgica e no Ambulatório²⁴.

50. A prática contraria o disposto no art. 4º da Portaria nº 29/2004 – SGA/DF que estabelece que “o executor do contrato deverá estar lotado na unidade orgânica diretamente responsável pela supervisão das atividades a que o contrato esteja relacionado”.

51. Registre-se que, em geral, a SES/DF opta pela execução descentralizada dos contratos de manutenção. Todavia, não há padronização na designação de executores locais e centrais para realizarem o acompanhamento dos ajustes. Por exemplo, dos 6 (seis) contratos analisados nesta fiscalização, 5 (cinco) possuem execução descentralizada, com a designação de executores locais.

52. Contudo, em nenhum deles foi designado um executor central (item 33

²² O terceiro pode ser um servidor da área de saúde que trabalha diretamente com os equipamentos ou um servidor administrativo que realiza o controle das manutenções.

²³ Vide relação de equipamentos do contrato e lista de executores locais por hospital (fls. 102, 103, 108, 109 e 115 do DA 7, e-DOC 0437AC20).

²⁴ Vide relação de equipamentos do contrato e lista de executores locais por hospital (fls. 4 e 35 do DA 7, e-DOC 0437AC20).



do DA 3, associado ao processo). E, no âmbito do Contrato nº 125/2012, dos 13 (treze) hospitais atendidos, 3 (três) deles (HRG, HRS e HRSM) sequer contavam com um executor local formalmente designado (item 34 do DA 3, associado ao processo).

53. Com isso, em geral, a realização das manutenções preventivas e corretivas independe da ciência e supervisão dos executores formais dos contratos. Os servidores lotados nos locais de instalação e/ou utilização dos equipamentos acompanham os serviços de manutenção contratados como parte de sua rotina laboral, já que necessitam dos equipamentos em adequadas condições.

54. Por exemplo, se um representante de empresa contratada se apresentar em uma UTI da SES/DF para fazer a manutenção preventiva de um equipamento, ainda que o executor ou seu substituto legal não estejam presentes, o servidor que estiver no local atestará que o serviço foi realizado ou que peças foram substituídas, ainda que desconheça os termos contratuais.

55. Analogamente, qualquer membro de uma equipe de plantão poderá acionar uma empresa contratada para manter equipamentos médico-hospitalares ou sinalizar aos seus representantes a necessidade de manutenção dos aparelhos por eles utilizados, sem nenhuma comunicação prévia ou posterior aos executores do ajuste.

56. Se por um lado, os serviços prestados à SES/DF não são monitorados, registrados ou gerenciados satisfatória e regularmente por representante da Administração Pública, por outro, a inexistência de efetivo acompanhamento pelos executores dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares prejudica a qualidade desses serviços.

57. Por exemplo, na UTI Adulto do HRSM foi identificado um ventilador²⁵ em uma sala com outros equipamentos quebrados. Nele constava um aviso indicando que o defeito tinha ocorrido no dia 05/03/2016 às 0h15. Todavia, no dia 09/03/2016 ainda não tinha sido requisitada a sua manutenção, apesar de o equipamento estar coberto pelo Contrato nº 86/2013²⁶.

²⁵ Ventilador com código patrimonial e número de série, respectivamente: 820.550 e 3512.101.192.

²⁶ Nesse contrato, o prazo de atendimento da contratada é de 8h a contar do registro da chamada,



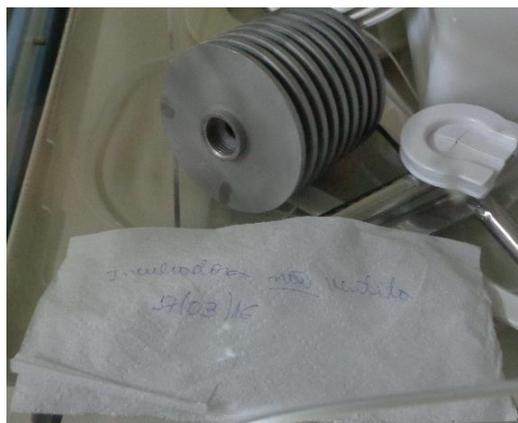
58. Informada sobre a disponibilidade da manutenção contratada, outra equipe de plantão acionou a empresa responsável pelo conserto do equipamento. Todavia, não soube explicar o que havia acontecido ou o motivo pelo qual a prestadora não tinha sido contatada antes.

Imagem 1 – Sala no 5º andar do HRSM. Ventiladores pulmonares com defeito.



59. Outro exemplo. No dia 30/03/2016, foi encontrada no HRT uma incubadora que estava com defeito desde o dia 17/03/2016, apesar de coberta pelo Contrato nº 125/2012²⁷. Quando da visita da equipe de auditoria ao referido hospital não foi possível obter maiores informações sobre a manutenção do equipamento desativado, devido à falta de registro sobre a execução do citado ajuste nesse local.

Imagem 2 – Incubadora com cobertura de manutenção com defeito no HRT depois de 13 dias.



sendo que os atendimentos ocorrem de segunda a sexta, de 8 às 18h. O contrato não determina prazo para a apresentação da solução.

²⁷ Nesse contrato, o prazo de atendimento da contratada é de 24h a contar do registro da chamada e o prazo para apresentação da solução é de 5 dias. Os atendimentos ocorrem de segunda a sexta, de 8 às 18h.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

60. Além do controle de serviços ser precário, o de fornecimentos de peças de reposição também é incipiente. Analisando os relatórios de componentes fornecidos pelas empresas contratadas²⁸ no período de outubro/2015 a março/2016, constatou-se alguns casos em que as quantidades utilizadas foram superiores ao quantitativo previsto nos contratos examinados. Em outros casos, o número de substituições de peças para um determinado equipamento excedeu bastante o número médio, ainda que não tenha excedido o previsto no contrato. Ambos os casos estão exemplificados a seguir (DA 15, associado ao processo).

Quadro 8 – Consumo de peças de reposição – conjunto de incubadoras Vision

ITEM	CONTRATO	EQUIPAMENTO	PEÇA TROCADA	ESTIMATIVA DE CONSUMO ANUAL		
				CONTRATO	OBSERVADO	EQUIVALÊNCIA
1	125/2012	Incubadoras Vision 2186 / 2286	Bateria 9V	6 / ano	9 / 6 meses	18 / ano
2			Cabo de alimentação	6 / ano	9 / 6 meses	18 / ano
3			Espuma (colchão)	21 / ano	39 / 6 meses	78 / ano
4			Parede dupla da cúpula com 2 portas de acesso	6 / ano	9 / 6 meses	18 / ano
5			Reservatório montado	7 / ano	8 / 6 meses	16 / ano

Quadro 9 – Consumo de peças de reposição por equipamento²⁹

ITEM	CONTRATO	EQUIPAMENTO	PEÇA TROCADA	ESTIMATIVA DE CONSUMO ANUAL POR EQUIPAMENTO		
				CONTRATO	OBSERVADO	EQUIVALÊNCIA
1	122/2011	Monitor CP 627.323	Sensor de temperatura superficial	1 / ano	5 / 6 meses	10 / ano

²⁸ Essa análise não foi realizada para os contratos nº 145/2011, 212/2011 e 86/2013 em virtude da falta de relatórios consolidados das empresas informando as peças trocadas mensalmente.

²⁹ Os contratos estimam anualmente o número de peças a serem trocadas para o conjunto de equipamentos. A partir desse número, foi calculada a quantidade média de peças a serem trocadas por equipamento. Ademais, nos casos encontrados no Quadro 9, os contratos indicam:

- Contrato nº 122/2011 (48 monitores): estimativa de troca de 48 sensores de temperatura (= 1 troca por monitor) e 960 kits de pressão adulto (= 20 trocas por monitor);
- Contrato nº 125/2012 (80 aspiradores): estimativa de troca de 82 microfiltros (\cong 1 troca por aspirador);
- Contrato nº 50/2015 (61 ventiladores): estimativa de troca de 183 válvulas exalatórias (= 3 trocas por ventilador) e 122 conectores “T” para célula de O₂ (= 2 trocas por ventilador).



ITEM	CONTRATO	EQUIPAMENTO	PEÇA TROCADA	ESTIMATIVA DE CONSUMO ANUAL POR EQUIPAMENTO		
				CONTRATO	OBSERVADO	EQUIVALÊNCIA
2		Monitor CP 568.629	Kit pressão adulto MX 9604	20 / ano	69 / 6 meses	138 / ano
3	125/2012	Aspirador CP 162.864	Microfiltro	1 / ano	4 / 6 meses	8 / ano
4	50/2015	Ventilador CP 650.818	Válvula exalatória	3 / ano	22 / 6 meses	44 / ano
5			Conector "T" p/ célula de O ₂	2 / ano	15 / 6 meses	30 / ano

61. Os dados apresentados se não indicam a possibilidade da utilização indevida de peças de reposição, ao menos evidenciam a existência de falhas recorrentes nos equipamentos em que foram instaladas, ou o manuseio incorreto dos aparelhos, ou a estimativa imprecisa do quantitativo previsto no Termo de Referência. Entretanto, nada foi reportado pelos executores locais à Diretoria de Engenharia Clínica, havendo a possibilidade de que essas ocorrências sequer tenham sido identificadas por eles e, tampouco, apuradas eventuais irregularidades.

62. Registre-se que os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares firmados pela SES/DF preveem que as empresas contratadas relatem os motivos que podem ter levado à quebra recorrente dos aparelhos por elas mantidos e ofereçam sugestões para mitigar os eventos observados. Todavia, esse tipo de relatório jamais foi demandado dos prestadores de serviço.

Irregularidade 2: Descumprimento de cláusulas contratuais na execução de manutenções preventivas e corretivas

63. Os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares estipulam que as intervenções preventivas serão realizadas mensalmente conforme um cronograma estabelecido entre a SES/DF e a empresa contratada e de acordo com as condições operacionais especificadas pelo fabricante do aparelho.

64. Estabelecem, ainda, que deverá ser fornecida uma planilha de serviços preventivos (roteiro das atividades a serem executadas) pela empresa contratada aos executores, sendo este documento o meio de controle para que as atividades contratadas sejam efetivamente realizadas (DA 14, associado ao processo).

65. Na análise das fichas de manutenção preventiva dos contratos



examinados pela equipe de auditoria, foi constatado que as manutenções preventivas são realizadas mensalmente sem o uso de planilha de serviços regulares (itens 3, 25 e 26 do DA 3, associado ao processo). Registre-se que não houve intervenção pela Diretoria de Engenharia Clínica no sentido de que essas planilhas fossem exigidas das empresas contratadas e entregues aos executores locais para orientar a supervisão por eles realizada.

66. A grande maioria dos executores entrevistados afirmou que acompanha ou delega a fiscalização das manutenções preventivas, embora não tenham o pleno conhecimento do conjunto de serviços a serem realizados pelas empresas contratadas (item 21 do DA 3, associado ao processo).

67. Quanto às manutenções corretivas, a necessidade de reparo pode ocorrer a qualquer momento e cada contrato tem regras próprias quanto ao prazo limite para o atendimento e para conserto do equipamento e sobre a periodicidade de atendimento, conforme exemplificado a seguir:

Quadro 10 – Prazos para Execução da Manutenção Corretiva

CONTRATOS	PRAZO DE ATENDIMENTO	PRAZO PARA SOLUÇÃO	PERIODICIDADE	GARANTIA
145/2011	24h a contar do registro da chamada (2.1.3, PB)	5 dias (2.1.3, PB)	8h – 18h: de segunda à sexta (2.1.4, PB)	90 dias (2.1.6, PB)
122/2011	24h a contar do registro da chamada (3.3.3)	5 dias (3.3.3)	8h – 18h: todos os dias da semana (3.3.4)	90 dias (3.3.6)
212/2011	2h a contar do registro da chamada (2.1.3, PB)	30 dias, mas após 10 dias é necessário disponibilizar um equipamento substituto (2.1.4, PB)	Horário integral: sábados domingos e feriados inclusos (2.1.5, PB)	90 dias (2.1.7, PB)
125/2012	24h a contar do registro da chamada (3.3.3)	5 dias (3.3.3)	8h – 18h: de segunda à sexta (3.3.4)	90 dias (3.3.6)
086/2013	8h a contar do registro da chamada (3.2.2.3)	Não especificado	8h – 18h: de segunda à sexta (3.2.2.4)	90 dias (3.2.2.6)
050/2015	4h a contar do registro da chamada (3.2.3)	30 dias, após o que os dias inoperantes serão descontados, a não ser que haja necessidade de peças importadas (3.2.5)	24h/d, 7d/s: sábados, domingos e feriados inclusos	90 dias



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

68. Nesse aspecto, verificou-se que, em geral, os executores locais alegam conhecer os procedimentos para acionar a manutenção corretiva, ainda que, em sua maioria, não recordem os exatos prazos de atendimento pactuados (itens 18 e 19 do DA 3). Ademais, a percepção deles sobre a qualidade dos serviços prestados, de modo geral, foi positiva 83% (itens 10 do DA 3, associado ao processo), com algumas ressalvas quanto ao fornecimento de peças e insumos no período avaliado³⁰.

69. O mesmo não se verificou em relação ao conhecimento dos executores locais quanto aos demais elementos previstos nos contratos de manutenção (garantias, penalidades, etc). A maioria não demonstra conhecimento suficiente do ajuste para fiscalizar a sua execução satisfatoriamente (item 15 do DA 3, associado ao processo).

70. Em consequência, há executores locais que não sabem o que podem ou o que não devem exigir da empresa contratada. Por exemplo, se há previsão de fornecimento de peças e insumos ou mesmo quais equipamentos estão sob sua alçada, como exemplificado seguir.

71. Na UTI Neonatal do HRT, os executores afirmaram que todos os ventiladores pulmonares estavam cobertos por contratos de manutenção vigentes. Porém, a equipe de auditoria verificou que dos 8 (oito) equipamentos utilizados no local, apenas 2 (dois) tinham manutenção contratada. Dos outros 6 (seis) restantes, 2 (dois) estavam inoperantes com defeito.

72. Outra limitação à adequada execução dos contratos é a falta de conhecimento técnico específico pelos executores locais sobre os serviços realizados, a fim de avaliar a qualidade da manutenção prestada pelas empresas contratadas.

73. Nesse sentido, verificou-se que a Diretoria de Engenharia Clínica da Secretaria de Saúde dispõe de apenas um Engenheiro Clínico e são raros os profissionais especializados em manutenção de equipamentos médico-hospitalares na estrutura da SES/DF, apesar da existência de Núcleos de Engenharia Clínica.

74. Em consequência, verificou-se que são designados pela SES/DF servidores da área administrativa, médica ou enfermagem dos hospitais regionais,

³⁰ Outubro de 2015 a março de 2016.



sem formação ou treinamento na área de engenharia clínica, para a função de executores locais de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares no âmbito das UTIs dos hospitais regionais.

Boas práticas

75. Verificou-se que a Diretoria Executiva do Fundo de Saúde do Distrito Federal e a Subsecretaria de Logística e Infraestrutura da Saúde da SES/DF, utilizando-se de metodologia simplificada, produziram uma “Cartilha de Apoio ao Executor de Contrato”, com o objetivo de prestar orientações gerais aos servidores envolvidos na gestão dos serviços contratados junto à iniciativa privada (e-doc 94BE751E).

76. Analogamente, no exercício de 2010, a então Secretaria de Planejamento e Gestão do Distrito Federal – SEPLAG, elaborou uma cartilha para orientar os executores na fiscalização dos contratos administrativos geridos pela jurisdicionada. Neste caso, a metodologia empregada mostra-se mais abrangente devido à sua maior completude material e formal (e-doc 42B1D972).

77. Em outra ação semelhante, a Secretaria Geral de Administração – SEGEDAM desta Corte elaborou e ministrou curso de capacitação dos responsáveis pela fiscalização dos contratos administrativos firmados por este Tribunal de Contas.

78. Essas iniciativas apresentam adequada relação custo benefício e podem ser aproveitadas pela SES/DF no aprimoramento da capacitação dos seus servidores, não para suprir a carência de profissionais especializados nos quadros da Diretoria de Engenharia Clínica, mas para mitigar ainda que temporariamente a ausência de fiscalização e o acompanhamento incipiente dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares.

Causas

79. Desconhecimento dos executores locais das unidades de saúde sobre os procedimentos essenciais para a gestão dos contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares.

80. Negligência da Diretoria de Engenharia Clínica da SES/DF na supervisão e orientação técnica dos executores dos contratos de manutenção



preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares.

Efeitos

81. Desatenção à manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares, com priorização às diretrizes fixadas pelas empresas contratadas e risco de sucateamento do patrimônio público.

82. Comprometimento do tratamento intensivo nas unidades de saúde do Distrito Federal, em especial nas Unidades de Tratamento Intensivo – UTI, dada a indisponibilidade de equipamentos que deveriam estar em uso.

Considerações do auditado

83. A SES/DF não se manifestou sobre o presente Achado de Auditoria.

Posicionamento da equipe de auditoria

84. Como a jurisdicionada manteve-se silente sobre as evidências, análises e proposições formuladas no Relatório Prévio de Auditoria que lhe fora encaminhado³¹ em atenção à Decisão nº 4284/2016³², entende-se que houve a sua anuência com o conteúdo deste Achado de Auditoria. Sendo assim, opta-se por mantê-lo na íntegra.

Proposições

85. Isso posto, propõe-se ao egrégio Plenário:

- I. Determinar à SES/DF que:
 - a. estabeleça sistemática de monitoramento e controle da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, definindo competências e responsabilidades dos setores envolvidos e dos representantes da Administração, prazos e documentos a serem emitidos, entre outros elementos que entender pertinentes, a fim de garantir a correta e eficiente gestão desses ajustes;
 - b. elabore e implemente um programa regular de capacitação dos

³¹ Conforme Ofício GP 8818/2016 – SS (e-DOC F9ABCF6E), recebido em 05/09/2016 (e-DOC AE450ca1).

³² E-DOC 38551AD3.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

executores locais e centrais dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, tendo como referência a Ordem de Serviço SEPLAG nº 1/2016, publicada no DODF n.º 4, de 7 de janeiro de 2016;

- c. promova, com fulcro no dever de autotutela da Administração Pública, a revisão dos pagamentos apontados no Quadro 8 do presente Relatório de Auditoria, uma vez que há indícios de irregularidade na liquidação das despesas com substituição de peças, exigindo o devido ressarcimento ao erário em caso de desconformidade contratual e garantindo o devido contraditório aos interessados;
- d. verifique se houve irregularidade no fornecimento das peças apontadas no Quadro 9 do presente Relatório de Auditoria, exigindo o devido ressarcimento ao erário em caso de desconformidade contratual e garantindo o devido contraditório aos interessados;
- e. encaminhe ao Tribunal um Plano de Ação com objetivo de implantar as determinações retro indicadas, mencionando as ações a serem adotadas, seus prazos e setores responsáveis, conforme modelo apresentado no Anexo I deste Relatório Final de Auditoria;

II. Determinar à SES/DF que, doravante:

- a. para todos os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes cuja execução for descentralizada, providencie a designação formal de executores locais e centrais, bem como de seus respectivos substitutos eventuais;
- b. sempre que constar disposição contratual expressa, exija das empresas contratadas para a manutenção de equipamentos médico-hospitalares que relatem periodicamente à Diretoria de Engenharia Clínica, por meio de instrumento próprio, os motivos que podem causar a quebra recorrente dos aparelhos por elas mantidos e ofereçam sugestões para mitigar os eventos observados, a fim de que a citada Diretoria adote as providências de sua alçada para evitar o sucateamento do patrimônio disponibilizado às unidades públicas de saúde;



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

- c. previamente ao início da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares que estipulem intervenções preventivas, exija das empresas contratadas a elaboração de cronograma de atendimento regular e de planilha de serviços periódicos a serem realizados de acordo com as condições operacionais especificadas pelos fabricantes dos aparelhos, repassando formalmente esses documentos aos executores locais e centrais, a fim de orientar a supervisão contratual por eles realizada;

III. Recomendar à SES/DF que:

- a. em razão da fragilidade no controle da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, exija a obrigatoriedade de curso de capacitação específico como pré-requisito para designação de executores locais e centrais, bem como de seus respectivos substitutos eventuais, de modo a resguardar o patrimônio público;
- b. aprimore a “Cartilha de Apoio ao Executor de Contrato”, elaborada pela Diretoria Executiva do Fundo de Saúde do Distrito Federal, e promova a sua ampla divulgação aos executores de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, orientando-os sobre as peculiaridades e particularidades que envolvem a prestação desses serviços no âmbito da SES/DF, tendo como referência metodológica a Cartilha do Executor de Contrato, publicada pela SEPLAG/DF em 27 de agosto de 2010, no DODF nº 168.

Benefícios Esperados

86. Aprimoramento da fiscalização da execução dos contratos de manutenção preventiva e corretiva e prontidão dos equipamentos médico-hospitalares na rede pública do DF.

2.1.2 Achado 2 – Descumprimento de prazos contratuais.

Critério

87. Os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares



devem ser executados nos prazos pactuados, com adequada fiscalização pelos executores indicados pela Administração Pública.

88. Legislação aplicável: Constituição Federal de 1988, art. 37, caput – princípios da impessoalidade e da eficiência; Lei 8666/1993, arts. 55, inciso IV e 86, caput.

Análises e Evidências

89. Os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares e respectivos projetos básicos estabelecem prazos para as empresas contratadas atenderem as ordens de serviços emitidas pela SES/DF com vistas à realização da manutenção corretiva. A partir do momento em que são acionadas pelo representante da Administração Pública, iniciam-se os prazos para que as empresas efetuem os reparos cabíveis e devolvam os equipamentos consertados aos locais de origem.

90. Nesse sentido, compete à SES/DF providenciar no mínimo os registros de requisição de manutenção corretiva às contratadas, a fim de gerenciar o atendimento de suas demandas, conforme dispõe o exemplo contratual abaixo.

*A contratada deverá atender as chamadas para manutenção corretiva num prazo máximo de 24 horas **a contar do registro da chamada pela contratante** à contratada ou ao responsável técnico indicado pela empresa aos usuários. O equipamento deverá ser entregue consertado à SES/DF em até 05 (cinco) dias após ter sido recolhido na regional à qual pertence. (Grifamos)³³*

91. A tabela a seguir exemplifica os principais prazos contratuais ajustados entre a SES/DF e as empresas contratadas para manutenção de equipamentos médico-hospitalares de suas unidades de saúde:

Quadro 11 – Prazos para Execução da Manutenção corretiva³⁴

CONTRATOS	PRAZO DE ATENDIMENTO	PRAZO PARA SOLUÇÃO	PERIODICIDADE	GARANTIA
145/2011	24h a contar do registro da chamada (2.1.3, PB)	5 dias (2.1.3, PB)	8h – 18h: de segunda à sexta (2.1.4, PB)	90 dias (2.1.6, PB)

³³ Projeto Básico nº 008/2011-NME/GGSG, item 2.1.3, ref. ao Contrato nº 145/2011 (DA 8, e-DOC DD11EF2D-e).

³⁴ DA 14, associado ao processo.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

CONTRATOS	PRAZO DE ATENDIMENTO	PRAZO PARA SOLUÇÃO	PERIODICIDADE	GARANTIA
122/2011	24h a contar do registro da chamada (3.3.3)	5 dias (3.3.3)	8h – 18h: todos os dias da semana (3.3.4)	90 dias (3.3.6)
212/2011	2h a contar do registro da chamada (2.1.3, PB)	30 dias, mas após 10 dias é necessário disponibilizar um equipamento substituto (2.1.4, PB)	Horário integral: sábados domingos e feriados inclusos (2.1.5, PB)	90 dias (2.1.7, PB)
125/2012	24h a contar do registro da chamada (3.3.3)	5 dias (3.3.3)	8h – 18h: de segunda à sexta (3.3.4)	90 dias (3.3.6)
086/2013	8h a contar do registro da chamada (3.2.2.3)	Não especificado	8h – 18h: de segunda à sexta (3.2.2.4)	90 dias (3.2.2.6)
050/2015	4h a contar do registro da chamada (3.2.3)	30 dias, após o que os dias inoperantes serão descontados, a não ser que haja necessidade de peças importadas (3.2.5)	24h/d, 7d/s: sábados, domingos e feriados inclusos	90 dias

92. Ocorre que não foram encontradas evidências de que a SES/DF realiza o controle dos referidos prazos contratuais. A ausência de registro adequado pela contratante prejudica o gerenciamento do ajuste e a fiscalização da sua execução, visto que não há uma base referencial que permita avaliar se os serviços foram prestados nos prazos pactuados, além de dificultar a eventual aplicabilidade de sanções às contratadas que não cumprirem os ajustes conforme convencionado.

93. Outro tipo de impropriedade relacionada ao descontrole temporal foi identificado no Contrato nº 86/2013, em que não foram definidos os prazos para a empresa contratada realizar os serviços de manutenção corretiva, o que contraria o disposto no art. 55, inciso IV, da Lei nº 8666/1993³⁵, que estabelece as cláusulas gerais e necessárias aos contratos administrativos firmados pelos entes públicos.

94. O limite de tempo para a contratada executar os reparos nos

³⁵ Lei nº 8666/1993:

Art. 55. São cláusulas necessárias em todo contrato as que estabeleçam:

(...)

IV - os prazos de início de etapas de execução, de conclusão, de entrega, de observação e de recebimento definitivo, conforme o caso;



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

equipamentos com defeitos, além de requisito legal, é essencial à fiscalização do cumprimento dos compromissos assumidos pela contratada, bem como à aferição de responsabilidade e aplicação de sanções contratuais, caso haja atrasos na prestação dos serviços contratados.

95. Além disso, a ausência de termo prefixando prazos no ajuste para manutenção dos equipamentos médico-hospitalares induz a contratada a realizá-los no momento que lhe for mais favorável, desprestigiando o interesse público em favor do privado, com risco de sucateamento dos bens e precarização do atendimento prestado pelas unidades públicas de saúde à população do Distrito Federal.

96. No Contrato nº 086/2013, por exemplo, evidenciou-se que os seus executores negligenciaram a adoção de providências para mitigar a lentidão da empresa contratada na prestação dos serviços, existindo equipamentos que permaneceram com defeito por até 5 (cinco) meses consecutivos, nos respectivos hospitais ou na empresa contratada, conforme indicado a seguir³⁶.

Quadro 12 – Descontrole dos prazos de execução da manutenção corretiva (Ventiladores pulmonares)

PATRIMÔNIO	HOSPITAL	Out/15	Nov/15	Dez/15	Jan/16	Fev/16	Mar/16
820.517	HBDF	3	1	1	1	1	1
820.519	HBDF	1	1	1	1	1	2
912.148	HRG	3	2	1	1	1	2
912.140	HRG	2	2	2	2	2	2
922.683	HRG	2	2	1	3	2	2
820.543	HRT	1	1	3	3	3	3
820.551	HRSM	3	3	3	1	1	1
820.553	HRSM	3	1	1	1	1	2
910.019	HRS	3	3	1	1	1	1
820.526	HRAS	3	3	3	1	1	1

Legenda: (1) Com defeito, (2) Sem informação ou não localizado³⁷ e (3) Funcionando.

³⁶ As fichas de manutenção do Quadro 12 podem ser visualizadas no DA 10 (e-DOC D8F6B5F2).

³⁷ Em relação aos equipamentos médico-hospitalares classificados como “não localizados”, algumas hipóteses podem explicar o ocorrido: a) o equipamento, embora estivesse no hospital, não foi identificado pela contratada nem pela equipe do próprio hospital, responsável por sua guarda; b) o equipamento foi enviado para outro hospital como empréstimo, sem que o procedimento tenha sido registrado e divulgado, para fins de controle. Quanto à classificação “sem informação”, foram reputados os equipamentos a respeito dos quais a informação nas fichas de manutenção não permitia concluir



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

97. O quadro acima expõe ao menos 2 (duas) situações indevidas observadas nos meses fiscalizados (outubro/2015 a março/2016). Primeiro, a tolerância dos executores com a existência de equipamentos médico-hospitalares que permaneceram inoperantes por meses seguidos, prejudicando a capacidade de atendimento das unidades hospitalares a que estão vinculados. Segundo, a existência de aparelhos cuja localização era desconhecida pela SES/DF e/ou pelas empresas contratadas, o que impossibilitou a execução da manutenção preventiva.

98. Impropriedade semelhante foi encontrada no Contrato nº 145/2011, em que vários equipamentos não foram reparados, ainda que o prazo para conserto (5 dias) estivesse expressamente indicado no ajuste. Em alguns casos, a impropriedade perdurou por meses. Conforme abaixo indicado, diversos equipamentos ficaram inoperantes apesar de previsto no referido ajuste o fornecimento de peças de reposição e de mão-de-obra especializada (DA 11, e-DOC 01D0F6FF).

Quadro 13 – Descontrole dos prazos de execução da manutenção corretiva (Respiradores e Oxímetros)

PATRIMÔNIO	HOSPITAL	Out/15	Nov/15	Dez/15	Jan/16	Fev/16	Mar/16
168.375	HBDF	1	1	1	1	1	1
168.373	HBDF	2	2	1	1	1	1
168.378	HBDF	1	1	3	3	1	1
168.376	HRAN	1	1	2	1	1	1
168.379	HRS	3	3	1	1	1	1
168.389	HRS	3	3	1	1	1	1
168.382	HRS	1	1	1	1	1	1
168.381	HRT	1	1	1	1	3	1
168.387	HRT	1	1	1	3	3	3
168.157	HRC	3	3	1	1	1	1
168.161	HRC	3	1	1	1	1	1
168.163	HRSM	4	4	4	4	4	4
168.164	HRSM	4	4	4	4	4	4
168.165	HRSM	4	4	4	4	3	3
168.167	HRSM	3	3	4	1	3	3
168.168	HRSM	4	4	4	4	4	4
123.709	HRSM	4	4	4	4	4	4
170.396	HRAS	2	1	1	1	1	1

Legenda: (1) Com defeito, (2) Sem informação ou não localizado, (3) Funcionando e (4) Guardado.

sobre a realização da manutenção preventiva ou então aqueles que sequer foram mencionados nesse documento.



99. Esse quadro expõe ao menos 3 (três) situações indevidas observadas nos meses fiscalizados (outubro/2015 a março/2016). Primeiro, a tolerância dos executores com a existência de equipamentos médico-hospitalares que permaneceram inoperantes por meses seguidos, prejudicando a capacidade de atendimento das unidades hospitalares a que estão vinculados. Segundo, a existência de aparelhos cuja localização era desconhecida pela SES/DF e/ou pelas empresas contratadas, o que impossibilitou a execução da manutenção preventiva. Ambas situações são semelhantes às evidenciadas no quadro anterior. Terceiro, a existência de equipamentos de uma unidade de saúde (HBDF) que permaneceram alguns meses no almoxarifado de outra (HRSM), aguardando a retirada para manutenção pela empresa contratada.

100. De acordo com os executores dos contratos, as empresas contratadas justificam os atrasos nas execuções dos serviços por conta da morosidade nos pagamentos realizados pela SES/DF, que as impediriam de realizar a aquisição de peças de reposição e insumos, devido à indisponibilidade de caixa.

101. Registre-se que os atrasos apontados no conserto dos equipamentos não foram indicados pelos executores locais, nem comunicados por esses à autoridade competente para a adoção das medidas convenientes³⁸, no caso a Diretoria de Engenharia Clínica de Equipamentos Médicos³⁹, responsável pela supervisão da execução dos serviços de manutenção nesses equipamentos. Igualmente, não se identificou qualquer manifestação desse setor no sentido de orientar e requerer dos executores o efetivo controle da manutenção contratada.

Causas

102. Falha na sistemática de elaboração e revisão dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, que nem sempre contêm todas as cláusulas gerais e necessárias previstas na Lei nº 8.666/1993.

³⁸ A Lei nº 8666/1993, art. 67, §§ 1º e 2º dispõe que o representante da Administração (executor do contrato) anotarà em registros próprios todas as ocorrências relativas a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e que as decisões e providências que ultrapassarem a competência do representante deverão ser solicitadas a seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.

³⁹ Decreto nº 34213/2013, art. 388, VII (Regimento Interno da SES/DF).



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

103. Falta de controle no atendimento de prazos pelos executores dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares.

104. Inércia da SES/DF na aplicação de penalidades contratuais e legais às empresas contratadas pelo descumprimento dos prazos pactuados.

105. Ausência de efetiva supervisão da Diretoria de Engenharia Clínica da SES/DF na execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares.

Efeitos

106. Indisponibilidade de equipamentos essenciais à prestação de serviços médico-hospitalares na rede pública de saúde.

107. Bloqueio de vagas nas unidades de terapia intensiva – UTIs na rede pública de saúde e consequente substituição de leitos públicos por privados, devido à inoperância de equipamentos médico-hospitalares existentes naqueles estabelecimentos.

Considerações do auditado

108. A SES/DF não se manifestou sobre o presente Achado de Auditoria.

Posicionamento da equipe de auditoria

109. Como a jurisdicionada manteve-se silente sobre as evidências, análises e proposições formuladas no Relatório Prévio de Auditoria que lhe fora encaminhado⁴⁰ em atenção à Decisão nº 4284/2016⁴¹, entende-se que houve a sua anuência com o conteúdo deste Achado de Auditoria. Sendo assim, opta-se por mantê-lo na íntegra.

Proposições

110. Isso posto, propõe-se ao egrégio Plenário:

I. Determinar à SES/DF que:

⁴⁰ Conforme Ofício GP 8818/2016 – SS (e-DOC F9ABCF6E), recebido em 05/09/2016 (e-DOC AE450ca1).

⁴¹ E-DOC 38551AD3.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

- a. providencie o registro e o controle das requisições de manutenção corretiva de equipamentos médico-hospitalares realizadas pelos executores locais das unidades de saúde públicas do Distrito Federal, a fim de gerenciar satisfatoriamente o atendimento prestado pelas empresas contratadas;
 - b. implante mecanismos de controle dos prazos previstos nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes, inclusive com a aplicação das sanções previstas nos ajustes, em caso de prestação de serviços intempestiva, sem justificativa adequada;
 - c. encaminhe ao Tribunal um Plano de Ação com objetivo de implantar as determinações retro mencionadas, indicando as ações a serem adotadas, seus prazos e setores responsáveis, conforme modelo apresentado no Anexo I do Relatório Final de Auditoria;
- II. Determinar à SES/DF que, doravante, dê efetivo cumprimento ao disposto no art. 55, inciso IV, da Lei nº 8666/1993, prevendo expressamente nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares o prazo de execução do seu objeto contratual.

Benefícios Esperados

111. Aprimoramento da fiscalização e da execução dos contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares.

2.1.3 Achado 3 – Falha na liquidação e no pagamento de despesas.

Critério

112. Os valores pagos pela Administração Pública devem corresponder aos serviços que lhe foram efetivamente prestados e a liquidação da despesa deve observar o prazo contratual.

113. Legislação aplicável: Lei nº 4320/1964, art. 63; Decreto nº 32.598/2010, arts. 57 e 58, inciso II e art. 61.



Análises e Evidências

114. As manutenções preventivas contratadas pela SES/DF, objetos dos Contratos nºs 145/2011, 122/2011, 125/2012, 86/2013 e 50/2015, envolvem procedimentos de limpeza, calibração, ajuste, teste e revisão de equipamentos médico-hospitalares e visam garantir o seu contínuo e perfeito funcionamento com segurança⁴². Entretanto, nem sempre os itens faturados pelas empresas contratadas correspondem aos serviços efetivamente prestados à SES/DF.

115. Conforme evidenciado a seguir, em alguns casos, há cobrança indevida de valores para manutenção preventiva de equipamentos em uso por pacientes, ocasião em que o serviço não é realizado devido à sua indisponibilidade à empresa contratada.

116. Em outros casos, os aparelhos já identificados como defeituosos, e que por isso permaneceram armazenados nas empresas contratadas para manutenção ou inoperantes nos hospitais, têm a sua manutenção preventiva faturada mensalmente como se em uso permanecessem e se mantidos estivessem.

Irregularidade 1: Pagamentos sem contraprestação de serviços⁴³

117. Nas fichas de manutenção dos equipamentos médico-hospitalares, as empresas contratadas informam a situação encontrada na data de realização da manutenção preventiva. Nesses documentos, geralmente, assinalam se o equipamento foi revisado, se estava em uso, se não localizado ou se em manutenção corretiva (DA 5, associado ao processo).

118. No caso dos equipamentos considerados em uso⁴⁴, assim como

⁴² Item 2.2 do Projeto Básico Contrato nº 145/2011, item 3.2.3.1 do Contrato 086/2013, 3.4.1 dos Contratos 122/2011 e 125/2012 e 3.3.1 do Contrato 50/2015.

⁴³ Na presente análise, em virtude dos efeitos financeiros observados, o exame não se restringiu à amostra selecionada, abrangendo todos os equipamentos dos contratos analisados, um total de 627 (DA 4, associado ao processo).

⁴⁴ Por exemplo, no Manual dos Ventiladores Puritan Bennett, séries 800 - Na Tabela 7-1 do Manual, recomenda-se que os tubos de circuito do paciente, os sifões em linha, os acoplados e conectores sejam desmontados e esterilizados em autoclave nos procedimentos de manutenção preventiva – limpeza, desinfecção e esterilização. Assim, verifica-se a inviabilidade da realização desses procedimentos enquanto o equipamento estiver em uso, pois haveria a necessidade de desconectar o paciente do equipamento a fim de preservar a sua segurança e do aparelho (DA 13, e-DOC 95DBB569).



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

aqueles retirados para manutenção ou armazenados nos hospitais aguardando correção de defeitos via manutenção corretiva, não foram encontrados documentos aptos a comprovar a realização da manutenção preventiva no respectivo mês.

119. Registre-se que, caso os serviços preventivos tivessem ocorrido, não haveria razão para a contratada indicar nas fichas de manutenção que o aparelho não foi revisado por estar em uso, quando se poderia assinalar que foi revisado, conforme ilustrado a seguir.

Imagem 3 – Ficha de manutenção preventiva, contrato nº 86/2013, em 04/03/016 - HBDF

BRAKKO COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO LTDA
DEPARTAMENTO TÉCNICO
FICHA DE MANUTENÇÃO – CONTRATO 086/13 – SES/DF
DATA: 09/03/16

HBDF (UTI ADULTO)

⇒ 07 (sete) ventiladores modelo 840, marca Puritan Bennett, chapas patrimoniais:

C.P. 820.514 N.S. 3512101193 – HT: 36482 - Revisado, OK.

* C.P. 820.515 N.S. 3512100657 – HT: 20624 - Em uso, OK.

C.P. 820.516 N.S. 3512100931 – HT: Em funcionamento no 5º andar.

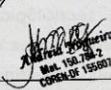
C.P. 820.517 N.S. 3512100871 – HT: Em manutenção na Bealco.

* C.P. 820.520 N.S. 3512100759 – HT: 26405 - Em uso, OK.

* C.P. 820.521 N.S. 3512100653 – HT: 22905 - Revisado, OK.

* C.P. 820.522 N.S. 3512100489 – HT: Em uso, está na UTI J: Ambak, H27

* Novasite substituição de Kit JOK, sermos de O2 e Bateria.

Encarregado do Setor:  Nome: _____ Fone: _____

Data: 09/03/16

Carimbo: _____

Técnico Responsável pelo Atendimento: Luiz J. Jonatas

- 1 -

120. No documento acima, a empresa contratada registra os equipamentos médico-hospitalares que estavam em uso no momento da manutenção preventiva e os que foram revisados. Essa diferenciação converge com a orientação do fabricante, que assim dispõe:

Para evitar riscos de ferimento ou morte, não tente realizar nenhum tipo de serviço no ventilador enquanto um paciente, ou qualquer outra pessoa, estiver conectado ao ventilador. (Manual dos Ventiladores Puritan Bennett, séries 800, item 7.4.7.1)



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

121. Assim, por exemplo, convencionou-se no Contrato nº 086/2013 que a manutenção preventiva seria realizada dentro das condições operacionais especificadas pelos fabricantes, conforme item 3.2.3.1.

Entende-se por manutenção preventiva aquela que tem por finalidade executar qualquer serviço que envolva limpeza, calibração, ajustes, testes e revisões que visem evitar a ocorrência de quebras ou defeitos, bem como garantir o contínuo e perfeito funcionamento com segurança dos equipamentos, dentro das condições operacionais especificadas pelo fabricante (...). (Grifamos)

122. Portanto, não há razão fática para a empresa contratada cobrar valores referentes à manutenção preventiva de tais aparelhos, nos meses em que foram encontrados em uso por pacientes, salvo se demonstrar que houve a efetiva manutenção preventiva dentro do respectivo mês, em outra oportunidade diversa daquela que deu origem a citado apontamento⁴⁵.

123. Inobstante, nos Contratos nºs 122/2011, 145/2011, 125/2012, 086/2013 e 050/2015, no período de outubro de 2015 a março de 2016, apurou-se que diversos equipamentos médico-hospitalares em uso por pacientes foram incluídos indevidamente no conjunto de itens que teriam passado por manutenção preventiva, conforme a seguir especificado:

Quadro 14 – Número de equipamentos em uso quando foi realizada a manutenção preventiva.

CONTRATO	Out/15	Nov/15	Dez/15	Jan/16	Fev/16	Mar/16
122/2011	22	18	21	23	24	26
145/2011	4	2	1	5	4	3
125/2012	77	78	76	77	82	81
086/2013	14	17	29	20	10	23
050/2015	27	31	33	47	41	36

124. Por meio da Nota de Auditoria nº 7 (e-DOC E7CD261E), foi questionado à Diretoria de Engenharia Clínica se haveria a possibilidade da realização da manutenção preventiva dos equipamentos dos contratos supramencionados (ventiladores, berços aquecidos, incubadoras, aspiradores pulmonares, oxímetros e

⁴⁵ Durante a auditoria, em conversa com o representante da empresa responsável pela manutenção das incubadoras e berços aquecidos, foi informado que quando os equipamentos estão em uso pelos pacientes, os técnicos fazem inspeção visual e quando o equipamento é liberado, fazem a calibração e demais ajustes necessários, inclusive troca de peças. Todavia, falta comprovação documental.



monitores cardíacos) enquanto estivessem em uso por pacientes.

125. Em resposta, por meio do Despacho nº 604/2016 – DIEC (fls. 13/14 do e-DOC 3C87112E), a Diretoria de Engenharia Clínica informou que:

Todos os equipamentos elencados acima são possíveis fazer a manutenção preventiva enquanto estão em uso, pois os equipamentos têm portas RJ45 e/ou RS232 e/ou USB que são utilizadas para diagnosticar com giga de testes ou notebook alguns tipos de erros apresentados na primeira análise. Esses erros podem ser resolvidos sem a necessidade de separação do aparelho com o paciente. Outros erros apresentados irão requerer que o aparelho seja separado do paciente ou até mesmo ser levado para oficina de reparo.

126. A Diretoria de Engenharia Clínica indicou ainda que não haveria condições de realizar a manutenção preventiva dos aspiradores em uso, ainda que algumas verificações fossem possíveis. Quanto aos monitores cardíacos, não fez qualquer afirmação. Em suma, como foi indicado na resposta dessa unidade técnica, quando os equipamentos estão em uso, apenas alguns erros de funcionamento podem ser diagnosticados e reparados.

127. Diante disso, elaborou-se o quadro a seguir contendo os valores cobrados indevidamente, correspondentes à manutenção preventiva não comprovada dos equipamentos que estavam em uso por pacientes, conforme registrado nas guias de serviço pelas empresas contratadas⁴⁶.

Quadro 15 – Valor correspondente aos serviços cobrados de manutenção preventiva em equipamentos em uso.⁴⁷

CONTRATO	Out/15	Nov/15	Dez/15	Jan/16	Fev/16	Mar/16	TOTAL
122/2011	9.284,00	7.596,00	8.862,00	9.706,00	10.128,00	10.972,00	56.548,00
145/2011	1.943,87	1.158,57	451,71	2.552,45	1.943,87	1.158,57	9.209,03
125/2012	21.021,50	20.758,50	21.013,00	19.194,00	21.913,00	21.239,50	125.139,50
086/2013	11.043,10	13.409,48	22.875,00	15.775,86	7.887,93	18.142,24	89.133,62
050/2015	20.034,00	23.002,00	24.486,00	34.874,00	30.422,00	26.712,00	159.530,00
TOTAL	63.326,47	65.924,55	77.687,71	82.102,31	72.294,80	78.224,31	439.560,15

⁴⁶ Os dados do Quadro 15 estão disponíveis no DA 4.1, documento associado ao processo.

⁴⁷ Os valores foram calculados com base nos preços unitários estipulados nos contratos e/ou aditivos para a manutenção preventiva de cada equipamento. Quando não disponíveis, foram considerados os valores da proposta vencedora da licitação, caso do contrato nº 145/2011 (DA 24, e-DOC E504A431) e dos relatórios consolidados apresentados pela empresa, caso do contrato nº 125/2012 (fls. 9/14 do DA 12, e-DOC 27212EB2).



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

128. Situação análoga ocorreu em relação à manutenção preventiva de equipamentos inoperantes por apresentarem defeitos, em alguns casos, há meses. Por exemplo, conforme evidenciado no Contrato nº 145/2011, a contratada postulou o recebimento de valores referentes à manutenção preventiva mensal por aparelhos recolhidos para manutenção corretiva ou que aguardavam a realização desses serviços nos hospitais públicos, conforme apontado a seguir.

Imagem 4 – Ficha de manutenção preventiva de 18/01/2016 – HBDF – CT 145/2011

BRAKKO COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO LTDA
FONE: (61) 3349-7006 - FAX: (61) 3349-5448
DEPARTAMENTO TÉCNICO
FICHA DE MANUTENÇÃO – CONTRATO Nº 145/2011 – SES/DF
DATA: 18/01/2016

HBDF (10º ANDAR)
⇒ 04 (quatro) – Respirador microprocessado, modelo 760, marca Bennett,
chapa patrimonial:

- 168370 – HT: 48782 horas, em uso.
- 168374 – HT: 13187 horas, em uso.
- 168375 – HT: **Está na Brakko.**
- 168372 – HT: 26755 horas, em uso.

* Trocar filtro de entrada de Ar e filtro de refrigeração.

Encarregado do Setor:
Nome: Mais Amândis Fone: 3315-1546
Data: 18/01/16
Carimbo:
Técnico Responsável pelo Atendimento: Direção

- 3 -

129. As anotações contidas no documento acima evidenciam a não execução da manutenção preventiva, devido ao equipamento encontrar-se nas dependências da contratada para manutenção corretiva.

130. No quadro a seguir constam diversos equipamentos médico-hospitalares que apareceram nas Fichas de Manutenção das empresas contratadas sem informação sobre a efetiva realização da manutenção preventiva, haja vista que se encontravam em manutenção corretiva por período superior a 30 (trinta) dias:



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

Quadro 16 – Equipamentos em manutenção corretiva no momento da manutenção preventiva.

CONTRATO	Out/15	Nov/15	Dez/15	Jan/16	Fev/16	Mar/16
122/2011	0	0	0	1	0	0
145/2011	0	7	9	10	12	14
125/2012	0	1	0	0	0	0
086/2013	0	2	4	6	8	6
050/2015	0	0	0	0	0	0

131. Os valores cobrados indevidamente, indicados no quadro a seguir, correspondem ao valor da manutenção preventiva dos equipamentos médico-hospitalares em manutenção corretiva no momento da manutenção preventiva⁴⁸.

Quadro 17 – Valores cobrados indevidamente a título de manutenção preventiva.

CONTRATO	Out/15	Nov/15	Dez/15	Jan/16	Fev/16	Mar/16	TOTAL
122/2011	0,00	0,00	0,00	422,00	0,00	0,00	422,00
145/2011	0,00	4.290,30	5.654,88	6.155,73	7.569,45	8.983,17	32.653,53
125/2012	0,00	188,50	0,00	0,00	0,00	0,00	188,50
086/2013	0,00	1.577,59	3.155,17	4.732,76	4.732,76	4.732,76	20.508,62
050/2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	6.056,39	8.810,05	11.310,49	11.310,49	13.715,93	53.772,65

132. O montante acima reflete um cálculo conservador, pois a ele poderiam ser acrescidos os valores correspondentes aos casos em que as fichas de manutenção não indicam se foi ou não realizada a manutenção preventiva (DA 4.1, associado ao processo).

133. No quadro a seguir, consolidou-se o montante pago a maior pela SES/DF, a título de manutenção preventiva, no período de outubro/2015 a março/2016, tendo em conta apenas os equipamentos médico-hospitalares em uso ou em manutenção corretiva, neste caso com atraso superior a 30 (trinta) dias⁴⁹.

Quadro 18 – Montante pago a maior a título de manutenção preventiva.

Consolidado Quadros 15 e 17

CONTRATO	Out/15	Nov/15	Dez/15	Jan/16	Fev/16	Mar/16	TOTAL
122/2011	9.284,00	7.596,00	8.862,00	10.128,00	10.128,00	10.972,00	56.970,00
145/2011	1.943,87	5.448,87	6.106,59	8.708,18	9.513,32	10.141,74	41.862,56
125/2012	21.021,50	20.947,00	21.013,00	19.194,00	21.913,00	21.239,50	125.328,00

⁴⁸ Os dados do Quadro 17 estão disponíveis no DA 4.1, documento associado ao processo.

⁴⁹ Indicados nos quadros 15 e 17.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

CONTRATO	Out/15	Nov/15	Dez/15	Jan/16	Fev/16	Mar/16	TOTAL
086/2013	11.043,10	14.987,07	26.030,17	20.508,62	14.198,28	22.875,00	109.642,24
050/2015	20.034,00	23.002,00	24.486,00	34.874,00	30.422,00	26.712,00	159.530,00
TOTAL	63.326,47	71.980,94	86.497,76	93.412,80	86.174,59	91.940,24	493.332,80

134. Saliente-se que as anotações produzidas pelas contratadas podem facilitar o controle da execução dos serviços e a supervisão dos contratos pela SES/DF. Entretanto, não se verificaram outros controles, utilizados pelos executores ou pelos responsáveis pela supervisão da fiscalização dos ajustes, capazes de conferir fidedignidade à qualidade e à quantidade de serviços de manutenção preventiva contratados.

135. A propósito, os poucos controles por eles utilizados são elaborados por algumas das empresas contratadas, sendo os executores locais e a Diretoria de Engenharia Clínica omissos nessa matéria, ainda que haja previsão legal e/ou contratual nesse sentido.

136. Inexiste requisição de padronização desses controles pela Diretoria de Engenharia Clínica ou pelos executores locais, muito menos a fixação de elementos mínimos a fim de orientar a composição dos relatórios de execução produzidos pelas empresas contratadas. Com isso, apenas algumas empresas especificam suficientemente os equipamentos mantidos, preventiva e corretivamente, bem como indicam detalhadamente os serviços por elas prestados e as peças e insumos utilizados, mensalmente (DA 12, e-DOC 27212EB2).

137. Em consequência, seja pela inexistência de controles próprios adotados pelos executores locais e parametrizados pela Diretoria de Engenharia Clínica, seja pela diversidade e precariedade dos relatórios apresentados à SES/DF pelas empresas contratadas, não há verificação de conformidade entre os serviços prestados e aqueles faturados pelas empresas contratadas. Ou seja, a SES/DF limita-se a assentir com as faturas que lhes são apresentadas, sem certificar-se da sua adequabilidade, tornando o momento de atestação das despesas um evento meramente protocolar.

138. Por exemplo, a SES/DF sequer se preocupa em registrar o dia do mês em que as manutenções preventivas são realizadas pelas empresas contratadas,



sejam as visitas técnicas regulares, previamente agendadas; sejam as realizadas para eventualmente manter os equipamentos médico-hospitalares que estavam em uso ou em manutenção corretiva naquele momento.

139. Registre-se o elevado risco de as irregularidades apontadas acima terem ocorrido em igual ou maior magnitude nos demais meses de execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares examinados nesta fiscalização, os quais não foram apreciados por extrapolarem o período de escopo da presente Auditoria Integrada, qual seja de outubro/2015 a março/2016. Entendimento análogo também se aplica aos contratos de manutenção firmados pela SES/DF e que não foram amostrados nesta fiscalização.

Irregularidade 2: Pagamentos realizados com atraso

140. Os pagamentos dos serviços contratados pela SES/DF ocorreram com atraso, conforme exemplifica a liquidação de faturas relativas ao Contrato nº 086/2013, no período de junho/2015 a outubro/2015, as quais foram quitadas em 24/03/2016, por meio das Ordens Bancárias nºs 4412, 4413 e 4414 (DA 18, e-DOC 430D3F46).

141. A demora na quitação dos valores devidos às empresas contratadas tem servido de suporte às suas justificativas, não formalizadas, ao serem questionadas sobre a qualidade da execução dos serviços prestados. De acordo com os executores entrevistados, algumas das prestadoras de serviços de manutenção têm alegado que a demora dos pagamentos pela SES/DF diminuiu as suas disponibilidades financeiras, razão pela qual não conseguem repor insumos e peças com custo elevado, a fim de manter o funcionamento contínuo dos equipamentos médico-hospitalares.

142. O exame de diversas Fichas de Manutenção revelou que variados equipamento médico-hospitalares, durante a realização da manutenção preventiva, requereram a troca de peças em um mês e continuaram com a mesma sugestão nos meses seguintes, sem resolução da necessidade anteriormente detectada pela empresa contratada (DA 4, associado ao processo).

143. Em que pese a possível procedência das alegações das empresas contratadas quanto aos atrasos de pagamento pela SES/DF, a falha da contratante



não se presta a justificar a falta de adequada manutenção dos equipamentos médico-hospitalares, uma vez que as empresas optaram pela continuidade da execução dos respectivos contratos. No mesmo sentido, a ausência de quitação tempestiva de dívidas não impede o poder público de aplicar-lhes as penalidades legais e contratuais em caso de inadimplemento do seu objeto.

Causas

144. Fiscalização contratual inadequada, devido à não expedição pela Diretoria de Engenharia Clínica aos executores locais e centrais de orientações discriminando os serviços preventivos abrangidos pelos ajustes, bem como sobre os controles que eles devem manter no acompanhamento da execução contratual.

145. Vulnerabilidade dos relatórios apresentados pelas empresas contratadas, que não especificam suficientemente os equipamentos mantidos, preventiva e corretivamente, bem como não indicam detalhadamente os serviços prestados e as peças e insumos utilizados.

146. Fiscalização ineficiente da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, haja vista que não há confrontação entre o acompanhamento realizado pelos executores e os relatórios de serviços prestados enviados à SES/DF pelas empresas contratadas.

Efeitos

147. Aumento indevido do custo financeiro suportado pelo erário na execução dos contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares, em face do pagamento por serviços não prestados.

Considerações do auditado

148. A SES/DF não se manifestou sobre o presente Achado de Auditoria.

Posicionamento da equipe de auditoria

149. Como a jurisdicionada manteve-se silente sobre as evidências, análises e proposições formuladas no Relatório Prévio de Auditoria que lhe fora



encaminhado⁵⁰ em atenção à Decisão nº 4284/2016⁵¹, entende-se que houve a sua anuência com o conteúdo deste Achado de Auditoria. Sendo assim, opta-se por mantê-lo na íntegra.

Proposições

150. Isso posto, propõem-se ao egrégio Plenário:

- I. Determinar à SES/DF que:
 - a. parametrize os elementos mínimos para orientar a composição dos relatórios de atividades mensais apresentados pelas empresas contratadas para manter equipamentos médico-hospitalares, a fim de que elas passem a especificar os aparelhos mantidos, preventiva e corretivamente, bem como a detalhar os serviços prestados e as peças e insumos utilizados;
 - b. padronize os controles a serem adotados pelos executores locais e centrais no acompanhamento dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, em substituição aos controles eventualmente existentes nas unidades públicas de saúde do Distrito Federal, a fim de promover a satisfatória fiscalização daqueles ajustes;
 - c. apure, nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares listados no Quadro 18 do presente Relatório de Auditoria, a partir do início das suas vigências, se houve o pagamento indevido a título de manutenção preventiva para aparelhos que se encontravam em uso ou em manutenção corretiva, realizando glosa nos valores devidos à empresa contratada, se ainda vigentes os ajustes, ou instaurando Tomada de Contas Especial, caso encerrados, com vistas à recomposição do erário distrital; em todo caso, facultando-lhes o contraditório e a ampla defesa e adotando providências para que as falhas evidenciadas nos Quadros 14 e 16 do presente Relatório de Auditoria não voltem a ocorrer, visto que há indícios de irregularidade na

⁵⁰ Conforme Ofício GP 8818/2016 – SS (e-DOC F9ABCF6E), recebido em 05/09/2016 (e-DOC AE450ca1).

⁵¹ E-DOC 38551AD3.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

liquidação das despesas devido à ausência de comprovação documental dos serviços prestados;

d. encaminhe ao Tribunal um Plano de Ação com objetivo de implantar as determinações retro mencionadas, indicando as ações a serem adotadas, seus prazos e setores responsáveis, conforme modelo apresentado no Anexo I do Relatório Final de Auditoria;

II. Determinar à SES/DF que, doravante, adote providências para que os executores locais e/ou centrais, mensalmente, realizem a verificação de conformidade entre os registros realizados por eles e os relatórios de atividades apresentados pelas empresas contratadas para a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares, adotando medidas corretivas, conforme o caso.

Benefícios Esperados

151. Aprimorar a execução contratual e, por consequência, o pagamento e a liquidação de despesas decorrentes dos contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares.

2.2 QA 2 – A manutenção contratada é efetiva e complementa satisfatoriamente a realizada pela SES/DF nos demais equipamentos médico-hospitalares similares existentes na mesma unidade hospitalar?

Não, pois a quantidade de equipamentos médico-hospitalares cobertos por contratos de manutenção é insuficiente para atender as necessidades das Unidades de Tratamento Intensivo – UTI da rede pública de saúde do Distrito Federal e a SES/DF não dispõe de estrutura própria capaz de realizar ou gerir satisfatoriamente a manutenção dos equipamentos descobertos contratualmente.

2.2.1 Achado 4 – Manutenção preventiva e corretiva precária.

Critério

152. A Diretoria de Engenharia Clínica deve prover, direta ou indiretamente, a manutenção de todos os equipamentos médico-hospitalares integrantes do acervo patrimonial da SES/DF.

153. Legislação aplicável: Decreto nº 34.213/2013, art. 388, II e IV; art. 389,



II; art. 390, I; art. 391, II; art. 392, I e III.

Análises e Evidências

154. A disponibilidade dos equipamentos médico-hospitalares é fundamental para garantir a prestação dos serviços de saúde, em especial aqueles existentes nas Unidades de Tratamento Intensivo - UTI. Para isso, os equipamentos devem ser mantidos direta ou indiretamente pela SES/DF, de maneira preventiva e/ou corretiva, com tempestividade e qualidade adequadas.

155. Nesse sentido, o Plano Distrital de Saúde estabeleceu a meta de que 40% (quarenta por cento) do total de equipamentos médico-hospitalares estivesse coberto por contrato de manutenção ao final de 2016 (DA 19, e-DOC F1999F1F). Entretanto, atualmente, a estimativa da Diretoria de Engenharia Clínica da SES/DF (referente a junho de 2016) aponta que entre 20 e 25% desses aparelhos estejam cobertos por serviços de manutenção (DA 17, e-DOC 908BF277).

156. Se não mantidos indiretamente via contrato, os equipamentos médico-hospitalares devem ter o seu funcionamento assegurado pela própria SES/DF, com meios e recursos próprios, a fim de garantir a regularidade do atendimento prestado à população, bem como preservar a utilidade desses aparelhos disponibilizados às unidades de saúde públicas do Distrito Federal.

157. Sobre a matéria, o Regimento Interno da SES/DF prevê que os equipamentos médico-hospitalares não cobertos por contrato de manutenção devem ser mantidos, preventiva e/ou corretivamente, pela sua Diretoria de Engenharia Clínica⁵², conforme previsto no art. 391, inciso V, do Decreto nº 34.213/2013:

Decreto nº 34213/2013

Art. 391. À Gerência de Equipamentos Médicos de Alta Complexidade, unidade orgânica de direção, diretamente subordinada à Diretoria de Engenharia Clínica de Equipamentos Médicos, compete;

(...)

V - executar manutenção preventiva e corretiva de equipamentos da rede assistencial de saúde não amparados por contrato de manutenção;

⁵² A estrutura administrativa da SES/DF foi alterada pelo Decreto nº 36.918/2015, mas o Regimento Interno (Decreto nº 34.213/2013) ainda não foi atualizado para corresponder às alterações. Como as competências específicas de cada órgão subordinado à Diretoria de Engenharia Clínica na nova estrutura não estão claras, optou-se por referenciar as atribuições da diretoria e das unidades subordinadas de modo geral.



158. Todavia, evidenciou-se nesta fiscalização ser incipiente a manutenção realizada pela própria SES/DF, a despeito da previsão regimental. Isso porque, atualmente, a SES/DF não dispõe de estrutura adequada (pessoal especializado e capacitado, estoque de peças, acessórios e insumos de reposição, etc.) para realização direta dos serviços de manutenção de equipamentos médico-hospitalares.

159. Ainda que a SES/DF terceirize completamente a manutenção dos equipamentos médico-hospitalares, a jurisdicionada não pode se abster completamente de possuir capacidade técnica própria. Precisa dispor de recursos humanos mínimos para, ao menos, monitorar adequadamente os contratos de manutenção firmados com a iniciativa privada.

160. Todavia, a realidade atual denota a completa deficiência de capacidade técnica interna inclusive para fiscalizar os ajustes vigentes. É preciso, portanto, que a SES/DF proveja os meios necessários para garantir que os equipamentos médico-hospitalares da rede pública de saúde do DF sejam mantidos em tempo e qualidade adequados a fim de evitar o seu sucateamento precoce e a necessidade de constantes aquisições para repô-los.

Irregularidade 1: Manutenção insuficiente nas unidades de saúde

161. Para avaliar a suficiência e o alcance da manutenção preventiva e/ou corretiva dos equipamentos médico-hospitalares disponíveis na rede pública de saúde, foram examinados os contratos abaixo, firmados pela SES/DF com esse objetivo e que se encontravam vigentes no período de outubro/ 2015 a março/2016.

Quadro 19 – Contratos de manutenção fiscalizados.

CONTRATOS	EQUIPAMENTOS	QTD	HOSPITAIS
122/2011	Monitores cardíacos e eletrocardiógrafos.	45	HBDF, HMIB, HRAN, HRC, HRG, HRSM e HRT
145/2011	Ventiladores pulmonares, aspiradores cirúrgicos, oxímetros de pulso e cobertores.	53	HBDF, HMIB, HRAN, HRC, HRG, HRPa, HRS e HRT
212/2011	Máquinas de proporção	2	HBDF
125/2012	Incubadoras, berços aquecidos e aspiradores cirúrgicos	150	HBDF, HMIB, HRAN, HRC, HRG, HRPa, HRPL, HRS, HRSam, HRSM e HRT
86/2013	Ventiladores pulmonares	62	HBDF, HMIB, HRAN, HRC, HRG, HRPa, HRS, HRSam, HRSM e HRT



CONTRATOS	EQUIPAMENTOS	QTD	HOSPITAIS
50/2015	Ventiladores pulmonares	53	HRSM

162. Na amostra analisada nesta fiscalização foram considerados apenas os equipamentos utilizados nas Unidades de Tratamento Intensivo – UTIs, ainda que os serviços de manutenção contratados alcançassem outras unidades hospitalares, devido à grande dispersão física das unidades hospitalares que compõem a rede pública distrital e à impossibilidade material de verificar todos os contratos vigentes na SES/DF que tratam dessa matéria.

163. Como resultado, identificou-se em todas as unidades públicas de saúde fiscalizadas a existência de diversos equipamentos médico-hospitalares sem a cobertura de contrato de manutenção, preventiva e/ou corretiva, inoperantes e aguardando o conserto pela SES/DF. Comumente, nas UTIs foram encontrados equipamentos idênticos, uns cobertos por contratos de manutenção e outros não, conforme a seguir exemplificado.

Hospital Regional da Asa Norte - HRAN

164. Na Unidade de Cuidados Intensivos – UCIN⁵³, por exemplo, dos 12 (doze) leitos existentes, 4 (quatro) estavam desativados, dentre outros motivos, por falta de incubadoras. Contudo, nesta unidade havia ao menos 11 (onze) incubadoras com defeito no corredor. A equipe de enfermagem de plantão relatou que tais aparelhos estavam naquele local havia mais de 12 (doze) meses e que não tinham sido enviados ao depósito do hospital para evitar a sua deterioração⁵⁴.

⁵³ Unidade de cuidados para bebês recém-nascidos.

⁵⁴ Vale ressaltar que a UCIN não comportaria as incubadoras então existentes no local, caso todas estivessem funcionando. No final da auditoria, das 11 (doze) incubadoras com defeito, 8 (oito) estavam em processo de baixa do Patrimônio do HRAN. Quanto às demais incubadoras, foram incluídas na manutenção prevista no Contrato nº 38/2016.



Imagem 5 - Corredor da Unidade de Cuidados Intensivos – UCIN no dia 31/03/2016.



Obs: Os equipamentos com defeito e sem contrato de manutenção encontram-se à esquerda.

165. Registre-se que na mesma unidade de saúde (UCIN) foram identificados diversos outros equipamentos médico-hospitalares sem manutenção contratada e inoperantes por apresentarem falhas em seu funcionamento: oxímetros, ventiladores, berços aquecidos, aspiradores e aparelhos de fototerapia⁵⁵ (DA 20, e-DOC 9052D434).

166. Por outro lado, na UTI Adulto do mesmo hospital está amparado por contrato de manutenção 1 (um) aspirador cirúrgico que, segundo o corpo clínico, é pouco utilizado pelas equipes de saúde do local, a não ser quando o vácuo do próprio hospital não está funcionando.

Hospital Regional de Taguatinga - HRT

167. Na UTI Neonatal foram observados equipamentos médico-hospitalares defeituosos e sem contrato de manutenção vigente, havendo diversas incubadoras e berços aquecidos no corredor da unidade.

⁵⁵ Alguns oxímetros da lista estavam em desuso por falta de cabo ou sensor e algumas fototerapias, por falta de lâmpada.



Imagem 6 - Incubadoras e berços aquecidos no corredor do HRT.



168. Ainda na UTI Neonatal, dos 8 (oito) ventiladores pulmonares disponíveis, apenas 2 (dois) tinham cobertura contratual. Situação análoga se verifica em relação aos demais ventiladores pulmonares deste hospital, 49 (quarenta e nove) unidades. Neste caso, 32 (trinta e dois) aparelhos, aproximadamente 65% (sessenta e cinco por cento) do total, não estavam cobertos por contratos de manutenção (DA 4, associado ao processo).

Hospital Regional de Ceilândia - HRC

169. Neste hospital, constatou-se que 62% (sessenta e dois por cento) dos equipamentos cobertos pelo Contrato nº 145/2011 estavam com defeitos, aguardando manutenção corretiva nessa unidade de saúde ou na empresa contratada (DA 4, associado ao processo).

Imagem 7 – Ventiladores pulmonares com defeito



Hospital Regional de Santa Maria - HRSM

170. No depósito de bens desta unidade de saúde havia mais de 100 (cem)



ventiladores pulmonares inoperantes (DA 21, e-DOC 436304C4), a maioria do Modelo Maquet Servo-s que nunca tiveram manutenção contratada pela SES/DF.

171. Além desses, constavam outros 5 (cinco) ventiladores pulmonares cobertos pelo Contrato nº 145/2011, ainda assim, guardados e inutilizados em depósito (haviam sido recebidos como empréstimo do HBDF).

Imagem 8 – Ventiladores pulmonares inoperantes no HRSM.



Hospital Regional de Sobradinho - HRS

172. Na UTI adulto, 36% (trinta e seis por cento) dos ventiladores pulmonares cobertos pelos Contratos nºs 145/2011 e 86/2013 estavam com defeito (DA 4, associado ao processo).

Imagem 9 - Ventiladores com defeito no HRS.





173. Além disso, verificou-se diversos leitos de UTI Neonatal bloqueados, por falta de servidores e de contratos de manutenção dos equipamentos médico-hospitalares.

Imagem 10 - Leitos bloqueados no HRS



174. Destaque-se que não somente nas unidades acima indicadas, mas em todos os hospitais públicos que dispõem de Unidades de Tratamento Intensivo – UTI identificou-se a existência de diversos equipamentos médico-hospitalares inoperantes e aguardando manutenção, sem que houvesse perspectiva de conserto pela SES/DF, diretamente ou por meio da iniciativa privada.

175. A situação se mostra extremamente grave diante da escassez de leitos de UTI no DF (como atestado na Auditoria Operacional realizada no âmbito do Processo nº 31900/2013) e pelo fato de muitos desses equipamentos médico-hospitalares, decorrentes dos avanços tecnológicos dos últimos anos, consumirem elevados recursos financeiros para serem adquiridos, daí a necessidade de manutenção constante, a fim de preservá-los e mitigar os elevados custos de manutenção corretiva ou substituição por aparelhos novos.

Irregularidade 2: Estrutura de apoio inadequada

176. Nos casos em que a manutenção é contratada junto à iniciativa privada, a SES/DF estabelece que a sua Diretoria de Engenharia Clínica será responsável por oferecer suporte técnico à contratação por meio da recepção das demandas de manutenção de equipamentos médico-hospitalares provenientes das unidades de saúde e pela elaboração dos projetos básicos, pareceres técnicos e



renovação de contratos, entre outras atividades técnicas previstas na Lei de Licitações.

177. Na atual estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde⁵⁶ foram criados diversos Núcleos de Engenharia Clínica e Física Médica. Esses setores foram instituídos com objetivo de aprimorar a gestão dos equipamentos médico-hospitalares nas unidades de saúde. Contudo, suas atribuições ainda não foram formalmente definidas, bem como eles não foram dotados dos recursos necessários ao desenvolvimento das atividades inerentes às suas atribuições.

178. Registre-se que a Diretoria de Engenharia Clínica não possui recursos humanos suficientes para realizar todas as atividades que lhe são requeridas, haja vista que apenas dispõe de um único Engenheiro Clínico atualmente em atividade. Assim, existem 37 processos administrativos destinados à renovação de contratos ou à contratação de manutenção de equipamentos médico-hospitalares em curso nesta Diretoria sem a previsão de prazo para conclusão, conforme indicado no DA 16, associado ao processo.

179. A estrutura física e demais recursos disponibilizados pela SES/DF à sua unidade de Engenharia Clínica em grande medida são remanescentes da extinta Fundação Hospitalar do Distrito Federal - FHDF⁵⁷, sem que tenha havido recomposição satisfatória de seus quadros técnicos e equipamentos nos últimos 16 (dezesseis) anos, o que explica, em parte, a morosidade da SES/DF em ao menos promover a instrução dos processos administrativos destinados à contratação de manutenção privada ou a renovação dos contratos firmados pela jurisdicionada com este objetivo.

180. Como consequência, no exercício de 2016 (até o término da fase de execução desta fiscalização), foram firmados apenas os Contratos nº 11, 38 e

⁵⁶ Decreto nº 37057/2016, publicado no DODF do dia 15 de janeiro de 2016 e republicado no DODF do dia 29 de abril de 2016.

⁵⁷ Extinta por meio do Decreto nº 21478, de 31 de agosto de 2000, expedido com amparo na Lei nº 2.294, de 21 de janeiro de 1999, que dispôs sobre a extinção de diversas fundações públicas do Distrito Federal.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

46/2016⁵⁸, e em 2015, os de nº 50, 106 e 112/2015⁵⁹. Mantido esse ritmo, dificilmente a SES/DF conseguirá cumprir as metas previstas no Plano de Saúde Distrital 2016-2019⁶⁰, que almeja alcançar o índice de 100% (cem por cento) de cobertura de contratos de manutenção para equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais. Para 2016, a meta é de 40%, mas atualmente a estimativa da Diretoria de Engenharia Clínica da SES/DF (referente a junho de 2016) aponta que entre 20 e 25% dos equipamentos têm cobertura contratual (DA 17, e-DOC 908BF277-e).

181. Nesse aspecto, é importante considerar que, dos 47 (quarenta e sete) contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais vigentes em janeiro de 2016, 43 (quarenta e três) expiram gradualmente no decorrer do Plano de Saúde Distrital 2016-2019⁶¹ e ⁶², correspondendo a 92% (noventa e dois por cento) dos ajustes, o que ensejará a substituição dos acordos expirados por contratações novamente licitadas, a fim de se alcançar o índice de 100% (cem por cento) de cobertura de manutenção terceirizada.

182. A inoperância da Diretoria de Engenharia Clínica também pode ser evidenciada na reduzida utilização dos recursos financeiros destinados à manutenção de equipamentos médico-hospitalares, conforme indicado a seguir.

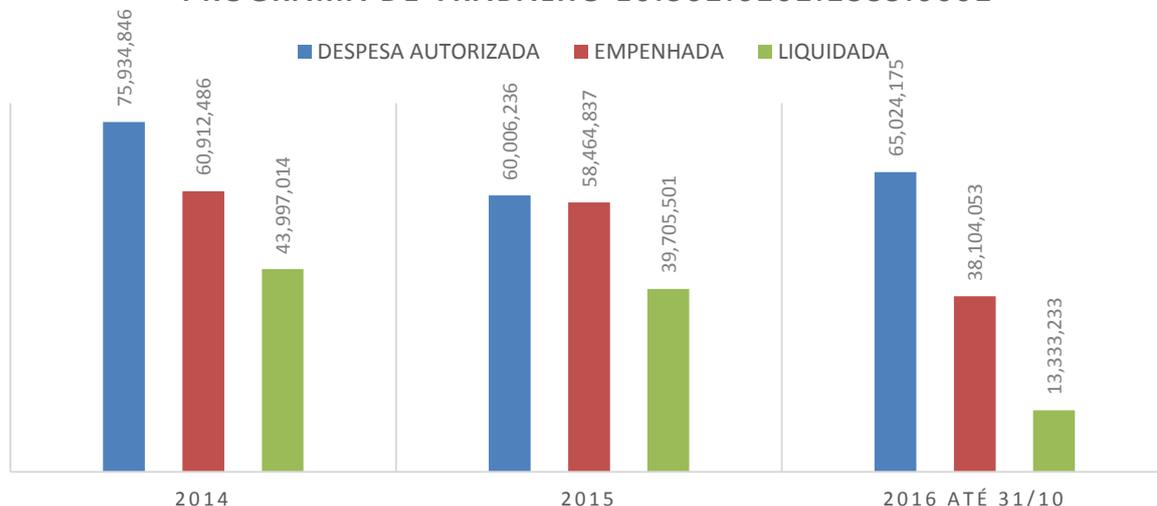
⁵⁸ Contratos firmados para a manutenção de equipamentos da SES/DF dos setores de citopatologia e anatomia patológica (Contrato nº 11/2016); da marca FANEM (Contrato nº 38/2016) e da marca Nellcor Puritan Bennet (Contrato nº 46/2016).

⁵⁹ 50/2015: manutenção preventiva e corretiva de ventiladores DX 3010, pertencentes ao HRSM. 106/2015: manutenção preventiva e corretiva em capelas de fluxo laminar e cabines de segurança biológica de marcas diversas. 112/2015: fornecimento de oxigênio líquido para os hospitais pertencentes à SES.

⁶⁰ Em sua versão disponível para consulta pública.

⁶¹ Considerando o limite de 60 (sessenta) meses, incluindo prorrogações, previsto no art. 57, inciso II, da Lei nº 8.666/1993.

⁶² Lista de Contratos Vigentes, DA 22 associado aos autos.


Quadro 20 - Execução orçamentária
**MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES
 PROGRAMA DE TRABALHO 10.302.6202.2885.0002**


Fonte: Dados extraídos do SIGGo, em 03/11/2016.

183. O quadro demonstra que o orçamento destinado à manutenção de equipamentos médico-hospitalares tem sido apenas parcialmente executado. Assim, em 2014 a despesa liquidada correspondeu a aproximadamente 58% (cinquenta e oito por cento) da despesa autorizada; em 2015, a 66% (sessenta e seis por cento); e até o mês outubro de 2016, a 21% (vinte e um por cento). Mantido o ritmo de desembolsos financeiros observados, há o risco de que novamente, em 2016, haja redução do montante de recursos efetivamente utilizados na manutenção de equipamentos pela SES/DF.

Causas

184. Falha no planejamento e na execução dos procedimentos administrativos e licitatórios que precedem a contratação da manutenção de equipamentos médico-hospitalares.

185. Falta de capacidade técnica na SES/DF para gerir adequadamente os recursos orçamentários e financeiros destinados à manutenção de equipamentos médico-hospitalares.

Efeitos

186. Aumento dos custos da SES/DF com a rede conveniada, devido à



desativação de leitos de UTI por falta de manutenção e o sucateamento de equipamentos médico-hospitalares.

187. Subproveitamento dos recursos orçamentários e financeiros destinados à SES/DF para manutenção de equipamentos médico-hospitalares.

Considerações do auditado

188. A SES/DF não se manifestou sobre o presente Achado de Auditoria.

Posicionamento da equipe de auditoria

189. Como a jurisdicionada manteve-se silente sobre as evidências, análises e proposições formuladas no Relatório Prévio de Auditoria que lhe fora encaminhado⁶³ em atenção à Decisão nº 4284/2016⁶⁴, entende-se que houve a sua anuência com o conteúdo deste Achado de Auditoria. Sendo assim, opta-se por mantê-lo na íntegra.

Proposições

190. Isso posto, propõe-se ao egrégio Plenário:

- I. Determinar à SES/DF que:
 - a. se ainda não o fez, regulamente as atribuições e competências institucionais dos Núcleos de Engenharia Clínica e Física Médica dos hospitais regionais do Distrito Federal;
 - b. adote providências com objetivo de dotar os Núcleos de Engenharia Clínica e Física Médica e a Diretoria de Engenharia Clínica dos recursos humanos e materiais necessários ao alcance de suas finalidades institucionais, seja por meio de concurso público, seja mediante a contratação de gerenciamento de serviços, a fim de:
 - i. aprimorar o planejamento e a execução dos procedimentos administrativos e licitatórios que precedem a contratação da manutenção de equipamentos médico-hospitalares;

⁶³ Conforme Ofício GP 8818/2016 – SS (e-DOC F9ABCF6E), recebido em 05/09/2016 (e-DOC AE450ca1).

⁶⁴ E-DOC 38551AD3.



- ii. garantir a correta e eficiente gestão da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares disponibilizados à rede hospitalar e ambulatorial pública do Distrito Federal;
- c. encaminhe ao Tribunal um Plano de Ação com objetivo de implantar as determinações retro mencionadas, indicando as ações a serem adotadas, seus prazos e setores responsáveis, conforme modelo apresentado no Anexo I do Relatório Final de Auditoria.

Benefícios Esperados

191. Melhora na qualidade de serviços prestados nas unidades de saúde da SES/DF, com reflexo na redução do número de leitos de UTI contratados junto à rede conveniada.

2.3 Boas Práticas

192. Uma vez que a SES/DF não dispõe de contrato de manutenção para todos os equipamentos médico-hospitalares pertencentes ao seu acervo patrimonial, pois a cobertura atual está entre 20 e 25% (DA 17, e-DOC 908BF277), esperava-se encontrar nesta fiscalização alguma sistemática institucionalmente adotada para diferenciar os aparelhos cobertos por contratos de manutenção daqueles sem manutenção contratada. Todavia, essa não foi a situação encontrada nas unidades hospitalares de saúde do Distrito Federal analisadas.

193. Em geral, o exame visual de um equipamento médico-hospitalar disponível na SES/DF não permite afirmar com precisão se está coberto ou não por contrato de manutenção. Isso porque alguns aparelhos não contêm qualquer tipo de identificação (nem mesmo patrimonial); enquanto outros estão etiquetados por prestadora de serviço de manutenção, mas com a vigência do contrato expirada.

194. Assim, na ausência de indicadores visuais confiáveis, a metodologia aplicada nesta fiscalização para identificar os equipamentos cobertos por manutenção preventiva e/ou corretiva consistiu na combinação do código patrimonial (quando existente) e do número de série, caso registrados nos ajustes vigentes. Para ilustrar a situação observada, dos 365 (trezentos e sessenta e cinco) equipamentos inspecionados identificou-se que (DA 4, associado ao processo):



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

- a. 20 (vinte) não possuem número de patrimônio registrado;
- b. 100 (cem) não têm número de série registrado;
- c. 34 (trinta e quatro) apresentam número de patrimônio que não corresponde ao número de série registrado em contrato de manutenção;
- d. 36 (trinta e seis) possuem números de série que não correspondem ao código patrimonial registrado em contrato de manutenção.

195. Ou seja, dos 190 (cento e noventa) equipamentos médico-hospitalares, 52% (cinquenta e dois por cento) apresentam alguma vulnerabilidade na identificação, impossibilitando a sua imediata vinculação a um contrato de manutenção vigente, com o risco de não serem consertados, em caso de defeito, ou não alcançados pela manutenção preventiva periódica.

196. Apesar disso, poucos são os executores locais que adotam alguma estratégia de controle e identificação dos equipamentos médico-hospitalares cobertos por contrato de manutenção. E mesmo assim, o controle é frágil, conforme observado na Unidade de Tratamento Intensivo – UTI do Hospital Regional de Taguatinga – HRT, na qual optou-se pelo tradicional controle escritural.



Imagem 11 - Livro de controle dos equipamentos da UTI Adulto do HRT.

The image shows an open handwritten book with several pages containing tables of equipment data. The entries are organized into sections:

- 16) Eletrocardiografo:** Includes a table with columns for 'Nº', 'Modelo', 'Patrimônio', 'Contato nº', and 'Empresa'. Entries include 'DIXITAL EP-3' and 'Cardiocare 2000'.
- 17) Jaspilador Antistático:** Includes a table with columns for 'Nº', 'Modelo', 'Patrimônio', 'Contato nº', and 'Empresa'. Entries include 'OLIBEE/C2' and 'VLIDEE'.
- 18) Líquido:** Includes a table with columns for 'Nº', 'Modelo', 'Patrimônio', 'Contato nº', and 'Empresa'. Entry includes 'EDUARDES'.
- 19) Ventiladores:** Includes a table with columns for 'Nº', 'Modelo/Marca', 'Patrimônio', 'Contato nº', and 'Empresa'. Multiple entries for 'P.B.-840' are listed with various asset numbers.
- 20) Bomba de Infusão (BI):** Includes a table with columns for 'Marca/Modelo', 'Nº', and 'Manutenção'. Entries include 'Piuma' and 'Piuma' with various asset numbers.
- 21) Ventilador de Transporte:** Includes a table with columns for 'Modelo', 'Patrimônio', 'Contato nº', and 'Empresa'. Entry includes 'Winn/ADW'.

197. Diante desse cenário, cumpre destacar a boa prática verificada no âmbito do Contrato nº 125/2012, firmado com a empresa ASTEM Comércio Representações e Serviços Ltda EPP, em que foi adotado um conjunto de elementos visuais para diferenciar os equipamentos com manutenção contratada dos demais aparelhos existentes na rede hospitalar e ambulatorial da SES/DF.

198. Essa codificação se baseia em formas e cores para indicar se o equipamento está coberto ou não por contrato de manutenção.

Imagem 12 – Código de formas e cores utilizados pela empresa ASTEM.





TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

199. Neste caso, a cor vermelha indica que o contrato se encontra com o prazo de vigência expirado; as demais cores indicam que os ajustes estão vigentes. Por conseguinte, as cores são utilizadas para diferenciar os diversos contratos celebrados com a mesma empresa, tornando simplificada a identificação da existência de manutenção contratada, conforme ilustram as figuras a seguir.

Imagem 13 – Equipamento sem contrato de manutenção HRAN.



Imagem 14 – Equipamento com contrato de manutenção vigente no HRAN



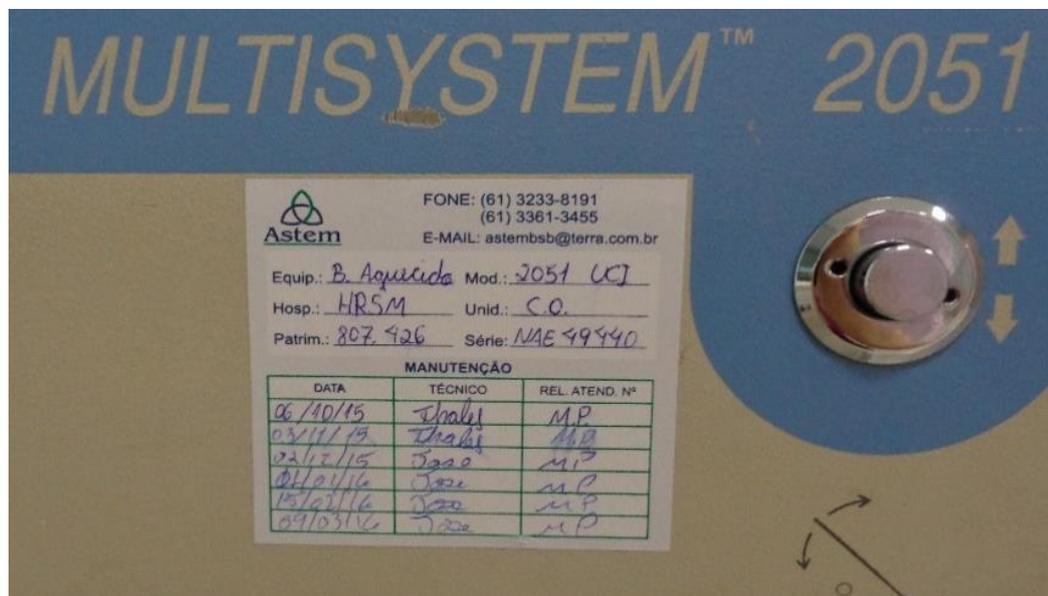
200. Além disso, a empresa ASTEM fixa nos equipamentos médico-hospitalares a ela vinculados uma etiqueta de controle dos serviços realizados, com a especificação da marca, modelo, localização, números de série e patrimonial do equipamento, entre outras informações úteis ao gerenciamento dos contratos mantidos pela SES/DF, com destaque para os telefones de contato da prestadora,



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

para acionamento dos serviços contratados.

Imagem 15 – Etiqueta de manutenção - Contrato nº 125/2012 - HRSM.



201. Outra metodologia de controle dos serviços de manutenção preventiva e corretiva utilizada no âmbito da SES/DF a ser destacada é o Relatório de Atividades utilizado pelos representantes técnicos da Empresa RIMTEC Manutenção de Equipamentos Hospitalares Ltda. Em formato de planilha, nele são registrados os dados cadastrais diversos da unidade pública de saúde atendida e o equipamento mantido, são descritas as atividades realizadas, os materiais utilizados, as horas trabalhadas e se o local de instalação do equipamento apresenta alguma deficiência e/ou pendência a ser solucionada, conforme ilustrado a seguir.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

Imagem 16 – Relatório de Atividades. Contrato nº 212/2011.

		Quadra 03 C - Área Especial 05 - Entrada 34 - Salas 102 e 104 - SIA Sul - Brasília-DF Fone: (61) 3346-7998 - Fax: (61) 3201-7992 - E-mail: sac@rimtec.com.br CNPJ: 06.157.808/0001-63 - CF/DF: 07.453.327/001-80		RELATÓRIO DE ATIVIDADES O.S./SAT Nº _____		1.5091 Nº					
Cliente: <u>HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA</u>		Cidade: <u>CEILÂNDIA</u>		UF: <u>DF</u>							
Endereço: <u>QNM 17 - Área Especial 01</u>		Fones: <u>3471 9004</u>		Marca: <u>PROSEVIVUS</u> Modelo: <u>6008 B</u>							
Equipamento: <u>MÁQUINA DE MEMORIALISE</u>		Tempo de Uso:		<input checked="" type="checkbox"/> Contrato <input type="checkbox"/> Comodato <input type="checkbox"/> Garantia:							
N/S: <u>7NSA 8510</u> Patrimônio: <u>154922</u>		Setor: <u>UTI - ADULTO</u>		<input type="checkbox"/> A Pagar <input type="checkbox"/> Outros							
Ocorrência: <u>MANUTENÇÃO PREVENTIVA</u>		Contato: <u>ENF. LAURA</u>									
Horas Trabalhadas			Material			Material					
Executores	Data	H. Inicial	H. Final	Código	Descrição	Qtde	Código	Descrição	Qtde		
<u>Luciano</u>	<u>18/02</u>	<u>16:00</u>	<u>19:00</u>								
	/										
	/										
	/										
Atividades		Check-List		Demais Atividades Realizadas				Deficiências e/ou pendências a serem solucionadas p			
<input checked="" type="checkbox"/> MAP	<input checked="" type="checkbox"/> Limpeza Externa	<u>REALIZADA MANUTENÇÃO PREVENTIVA CONFORME</u> <u>NORMAS E PROCEDIMENTOS DO FABRICANTE.</u> <u>VERIFICAÇÃO E CALIBRAÇÃO DOS FLUXOS DE</u> <u>SUO E 900 ML, BUD, MIXING SYSTEM, CONDUTIVI-</u> <u>DADE E TEMPERATURA.</u> <u>EQUIPAMENTO LIBERADO PARA USO APÓS</u> <u>DESINFECÇÃO COM ÁCIDO PERACÉTICO.</u> <u>(PURISTERIL).</u>				<input type="checkbox"/> Elétrica		<input type="checkbox"/> Iluminação		<input type="checkbox"/> Bancac	
<input type="checkbox"/> MAC	<input checked="" type="checkbox"/> Limpeza Interna					<input type="checkbox"/> Hidráulica		<input type="checkbox"/> Refrigeração		<input type="checkbox"/> Limpez	
<input type="checkbox"/> VIS	<input type="checkbox"/> Troca de Peças					<input type="checkbox"/> Eletrônica		<input type="checkbox"/> Treinamento		<input type="checkbox"/> Outros	
<input type="checkbox"/> VIT	<input checked="" type="checkbox"/> Ajustes/Calibrações					Especificar:					
<input type="checkbox"/> GAR	<input type="checkbox"/> Lubrificações										
<input type="checkbox"/> ORÇ	<input checked="" type="checkbox"/> Revisão de Cabos e Plugs Eletrônicos										
<input type="checkbox"/> OUT	<input checked="" type="checkbox"/> Testes de Funcionamento										
	<input checked="" type="checkbox"/> Desinfecção										
	<input type="checkbox"/> Outros - Especificar										

ATESTAMOS que os serviços foram executados e que os equipamentos encontram-se em perfeito funcionamento, conforme identificação abaixo.

Luciano 18/02/16 Laiana e Rego 174148-21
 R.T - RIMTEC Controle de Qualidade - RIMTEC Data Assinatura do Cliente Matrícula/Carimbo

202. Em procedimento semelhante, entende-se que as manutenções preventivas e corretivas contratadas pela SES/DF podem ser melhor controladas a partir da confrontação das informações constantes das fichas de manutenção mensal com os relatórios emitidos pelas empresas contratadas.

203. A luz do princípio da transparência, os serviços executados pelas empresas contratadas nos aparelhos e as peças fornecidas e aplicadas em cada equipamento devem ser detalhados, em cada período de faturamento, e constar a identificação patrimonial da máquina que teve o material aplicado.



204. Nesse sentido, verificou-se que o relatório de manutenção preventiva e corretiva referente ao Contrato nº 125/2012 é o que melhor detalha os serviços executados e os fornecimentos de peças, cabendo acrescentar neste documento a identificação patrimonial dos aparelhos que tiveram manutenção corretiva no período (fls. 8/17 do DA 12, e-DOC 27212EB2).

205. Considerando o baixo custo de implantação dessas iniciativas e a expressiva contribuição que a adequada identificação dos aparelhos e serviços pode trazer para o aprimoramento da gestão dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes, entende-se que sistemáticas de controle semelhantes deveriam ser desenvolvidas e implementadas institucionalmente pela SES/DF, em toda a rede hospitalar e ambulatorial pública do Distrito Federal, em especial nas Unidades de Tratamento Intensivo - UTI.

Considerações do auditado

206. A SES/DF não se manifestou sobre as boas práticas supra indicadas.

Posicionamento da equipe de auditoria

207. Como a jurisdicionada manteve-se silente sobre as evidências, análises e proposições formuladas no Relatório Prévio de Auditoria que lhe fora encaminhado⁶⁵ em atenção à Decisão nº 4284/2016⁶⁶, entende-se que houve a sua anuência com o conteúdo deste tópico. Sendo assim, opta-se por mantê-lo na íntegra.

Proposições

208. Isso posto, propõe-se ao egrégio Plenário:

I. Recomendar à SES/DF que:

- a. desenvolva e implante institucionalmente uma sistemática para diferenciar visualmente os equipamentos médico-hospitalares com manutenção contratada dos demais aparelhos existentes em sua rede hospitalar e ambulatorial, ou outro mecanismo de controle que

⁶⁵ Conforme Ofício GP 8818/2016 – SS (e-DOC F9ABCF6E), recebido em 05/09/2016 (e-DOC AE450ca1).

⁶⁶ E-DOC 38551AD3.



considerar mais efetivo, tendo como referência a metodologia utilizada no âmbito do Contrato nº 125/2012, firmado com a empresa ASTEM Comércio Representações e Serviços Ltda.;

- b. parametrize os elementos mínimos para orientar a composição dos relatórios de atividades mensais a serem apresentados pelas empresas contratadas para manter equipamentos médico-hospitalares, tendo como referência o modelo e a metodologia utilizados no âmbito do Contrato nº 212/2011, firmado com a empresa RIMTEC Manutenção de Equipamentos Hospitalares Ltda.;

- II. Determinar à SES/DF que encaminhe ao Tribunal um Plano de Ação com objetivo de implantar as recomendações retro mencionadas, indicando as ações a serem adotadas, seus prazos e setores responsáveis, conforme modelo apresentado no Anexo I do Relatório Final de Auditoria.

3 Conclusão

209. A presente auditoria visou avaliar a execução e a efetividade de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes na SES/DF, havendo o trabalho se desdobrado em 2 (duas) questões de auditoria.

210. Na primeira, entendeu-se que os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes na SES/DF não são executados de acordo com os termos pactuados, uma vez que seus executores e a Engenharia Clínica não os acompanham adequadamente, as empresas contratadas descumprem os prazos convencionados e suas despesas não são liquidadas e pagas regularmente.

211. Na segunda questão, verificou-se que a manutenção contratada de equipamentos médico-hospitalares não se mostra efetiva e suficiente, assim como inexistente qualquer complementação pela SES/DF. Isso porque, de um lado, a quantidade de equipamentos médico-hospitalares cobertos por contratos de manutenção é reduzida e não supre as necessidades das Unidades de Tratamento Intensivo – UTI da rede pública de saúde do Distrito Federal. De outro, a SES/DF não dispõe de estrutura própria capaz de realizar ou gerir a manutenção dos equipamentos



remanescentes, ou seja, descobertos contratualmente.

212. Conclui-se, portanto, que a SES/DF deverá aprimorar a fiscalização e a execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, bem como aperfeiçoar a sua atuação, a fim de evitar o sucateamento desses aparelhos e, por consequência, ampliar a disponibilidade de leitos de UTI.

4 Proposições

213. Ante o exposto, sugere-se ao Plenário:

I. tomar conhecimento:

a. do presente Relatório Final de Auditoria (e-doc B3F2651A);

II. Determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF que:

a. estabeleça sistemática de monitoramento e controle da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, definindo competências e responsabilidades dos setores envolvidos e dos representantes da Administração, prazos e documentos a serem emitidos, entre outros elementos que entender pertinentes, a fim de garantir a correta e eficiente gestão desses ajustes; (Achado 1)

b. elabore e implemente um programa regular de capacitação dos executores locais e centrais dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, tendo como referência a Ordem de Serviço SEPLAG nº 1/2016, publicada no DODF n.º 4, de 7 de janeiro de 2016; (Achado 1)

c. promova, com fulcro no dever de autotutela da Administração Pública, a revisão dos pagamentos apontados no Quadro 8 do presente Relatório de Auditoria, uma vez que há indícios de irregularidade na liquidação das despesas com substituição de peças, exigindo o devido ressarcimento ao erário em caso de desconformidade contratual e garantindo o devido contraditório aos interessados; (Achado 1)



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

- d. verifique se houve irregularidade no fornecimento das peças apontadas no Quadro 9 do presente Relatório de Auditoria, exigindo o devido ressarcimento ao erário em caso de desconformidade contratual e garantindo o devido contraditório aos interessados; (Achado 1)
- e. providencie o registro e o controle das requisições de manutenção corretiva de equipamentos médico-hospitalares realizadas pelos executores locais das unidades de saúde públicas do Distrito Federal, a fim de gerenciar satisfatoriamente o atendimento prestado pelas empresas contratadas; (Achado 2)
- f. implante mecanismos de controle dos prazos previstos nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes, inclusive com a aplicação das sanções previstas nos ajustes, em caso de prestação de serviços intempestiva, sem justificativa adequada; (Achado 2)
- g. parametrize os elementos mínimos para orientar a composição dos relatórios de atividades mensais apresentados pelas empresas contratadas para manter equipamentos médico-hospitalares, a fim de que elas passem a especificar os aparelhos mantidos, preventiva e corretivamente, bem como a detalhar os serviços prestados e as peças e insumos utilizados; (Achado 3)
- h. padronize os controles a serem adotados pelos executores locais e centrais no acompanhamento dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, em substituição aos controles eventualmente existentes nas unidades públicas de saúde do Distrito Federal, a fim de promover a satisfatória fiscalização daqueles ajustes; (Achado 3)
- i. apure, nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares listados no Quadro 18 do presente Relatório de Auditoria, a partir do início das suas vigências, se houve o pagamento indevido a título de manutenção preventiva para



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

aparelhos que se encontravam em uso ou em manutenção corretiva, realizando glosa nos valores devidos à empresa contratada, se ainda vigentes os ajustes, ou instaurando Tomada de Contas Especial, caso encerrados, com vistas à recomposição do erário distrital; em todo caso, facultando-lhes o contraditório e a ampla defesa e adotando providências para que as falhas evidenciadas nos Quadros 14 e 16 do presente Relatório de Auditoria não voltem a ocorrer, visto que há indícios de irregularidade na liquidação das despesas devido à ausência de comprovação documental dos serviços prestados; (Achado 3)

- j. se ainda não o fez, regulamente as atribuições e competências institucionais dos Núcleos de Engenharia Clínica e Física Médica dos hospitais regionais do Distrito Federal; (Achado 4)
- k. adote providências com objetivo de dotar os Núcleos de Engenharia Clínica e Física Médica e a Diretoria de Engenharia Clínica dos recursos humanos e materiais necessários ao alcance de suas finalidades institucionais, seja por meio de concurso público, seja mediante a contratação de gerenciamento de serviços, a fim de:
 - 1. aprimorar o planejamento e a execução dos procedimentos administrativos e licitatórios que precedem a contratação da manutenção de equipamentos médico-hospitalares; (Achado 4)
 - 2. garantir a correta e eficiente gestão da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares disponibilizados à rede hospitalar e ambulatorial pública do Distrito Federal; (Achado 4)

III. Determinar à SES/DF que, doravante:

- a. para todos os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes cuja execução for descentralizada, providencie a designação formal de executores locais e centrais,



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

- bem como de seus respectivos substitutos eventuais; (Achado 1)
- b. sempre que constar disposição contratual expressa, exija das empresas contratadas para a manutenção de equipamentos médico-hospitalares que relatem periodicamente à Diretoria de Engenharia Clínica, por meio de instrumento próprio, os motivos que podem causar a quebra recorrente dos aparelhos por elas mantidos e ofereçam sugestões para mitigar os eventos observados, a fim de que a citada Diretoria adote as providências de sua alçada para evitar o sucateamento do patrimônio disponibilizado às unidades públicas de saúde; (Achado 1)
- c. previamente ao início da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares que estipulem intervenções preventivas, exija das empresas contratadas a elaboração de cronograma de atendimento regular e de planilha de serviços periódicos a serem realizados de acordo com as condições operacionais especificadas pelos fabricantes dos aparelhos, repassando formalmente esses documentos aos executores locais e centrais, a fim de orientar a supervisão contratual por eles realizada; (Achado 1)
- d. dê efetivo cumprimento ao disposto no art. 55, inciso IV, da Lei nº 8666/1993, prevendo expressamente nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares o prazo de execução do seu objeto contratual; (Achado 2)
- e. adote providências para que os executores locais e/ou centrais, mensalmente, realizem a verificação de conformidade entre os registros realizados por eles e os relatórios de atividades apresentados pelas empresas contratadas para a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares, adotando medidas corretivas, conforme o caso; (Achado 3)
- IV. Recomendar à SES/DF que:
- a. em razão da fragilidade no controle da execução dos contratos de



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

- manutenção de equipamentos médico-hospitalares, exija a obrigatoriedade de curso de capacitação específico como pré-requisito para designação de executores locais e centrais, bem como de seus respectivos substitutos eventuais, de modo a resguardar o patrimônio público; (Achado 1)
- b. aprimore a “Cartilha de Apoio ao Executor de Contrato”, elaborada pela Diretoria Executiva do Fundo de Saúde do Distrito Federal, e promova a sua ampla divulgação aos executores de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, orientando-os sobre as peculiaridades e particularidades que envolvem a prestação desses serviços no âmbito da SES/DF, tendo como referência metodológica a Cartilha do Executor de Contrato, publicada pela SEPLAG/DF em 27 de agosto de 2010, no DODF nº 168; (Achado 1)
- c. desenvolva e implante institucionalmente uma sistemática para diferenciar visualmente os equipamentos médico-hospitalares com manutenção contratada dos demais aparelhos existentes em sua rede hospitalar e ambulatorial, ou outro mecanismo de controle que considerar mais efetivo, tendo como referência a metodologia utilizada no âmbito do Contrato nº 125/2012, firmado com a empresa ASTEM Comércio Representações e Serviços Ltda.; (Boas práticas)
- d. parametrize os elementos mínimos para orientar a composição dos relatórios de atividades mensais a serem apresentados pelas empresas contratadas para manter equipamentos médico-hospitalares, tendo como referência o modelo e a metodologia utilizados no âmbito do Contrato nº 212/2011, firmado com a empresa RIMTEC Manutenção de Equipamentos Hospitalares Ltda.; (Boas práticas)
- V. Determinar à SES/DF que encaminhe ao Tribunal, no prazo de 90 dias, um Plano de Ação com objetivo de implantar as recomendações contidas nos itens II e IV (alíneas “c” e “d”) acima, indicando as ações a serem



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE AUDITORIA
PRIMEIRA DIVISÃO DE AUDITORIA

adotadas, seus prazos e setores responsáveis, conforme modelo apresentado no Anexo I do Relatório Final de Auditoria.

VI. Autorizar:

- e. o envio da cópia do presente Relatório Final de Auditoria, do Relatório/Voto do Relator e da Decisão que vier a ser tomada à Secretaria de Saúde, aos Superintendentes Regionais de Saúde, ao Subsecretário de Infraestrutura de Saúde, à Comissão de Educação, Saúde e Cultura da Câmara Legislativa do Distrito Federal, à Controladoria-Geral do Distrito Federal e à Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – Prosus/MPDFT;
- f. o retorno dos autos à Secretaria de Auditoria para adoção das providências de praxe.

Brasília (DF), 04 de novembro de 2016.

Renata Barnabé Santiago
ACE – Matr. 1425-7

Antonio Pereira Lima
ACE – Matr. 1595-6


ANEXO I - PLANO DE AÇÃO

Determinações e Recomendações do TCDF (Itens da Decisão)	Medidas a serem adotadas para cumprimento das proposições* (Ações)	Data prevista para a implementação*	Unidade/Setor responsável pela implementação*
1) Determinação [...]	1) medida a;	dd/mm/aaaa	setor i
	2) medida b;	dd/mm/aaaa	setor ii

2) Determinação [...]	1) medida a;	dd/mm/aaaa	setor i
	2) medida b;	dd/mm/aaaa	setor ii

3) Determinação [...]	1) medida a;	dd/mm/aaaa	setor i
	2) medida b;	dd/mm/aaaa	setor ii

4) Determinação [...]	1) medida a;	dd/mm/aaaa	setor i
	2) medida b;	dd/mm/aaaa	setor ii



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DAS SESSÕES

Sessão Ordinária Nº 4927, de 02/02/2017

TCDF/Secretaria das Sessões
Folha:.....
Processo: 5145/2016-e
Rubrica:.....

PROCESSO Nº 5145/2016-e

RELATOR : CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

EMENTA : Auditoria Integrada realizada no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em cumprimento ao Plano Geral de Ação para o exercício de 2016.

DECISÃO Nº 222/2017

O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I - tomar conhecimento: a) do Relatório Final de Auditoria Integrada n.º 1.1003.16/2016 - DIAUD1 (peça 20; e-DOC B3F2651A-e); b) da Informação n.º 43/2016 - DIAUD1 (peça 21; e-DOC 159495BC-e); c) do Parecer n.º 11508/2016-CF (peça 25; e-DOC CA1157F7-e); II - determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF que: a) estabeleça sistemática de monitoramento e controle da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, definindo competências e responsabilidades dos setores envolvidos e dos representantes da Administração, prazos e documentos a serem emitidos, entre outros elementos que entender pertinentes, a fim de garantir a correta e eficiente gestão desses ajustes (Achado 1); b) elabore e implemente um programa regular de capacitação dos executores locais e centrais dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, tendo como referência a Ordem de Serviço SEPLAG n.º 1/2016, publicada no DODF n.º 4, de 7 de janeiro de 2016 (Achado 1); c) promova, com fulcro no dever de autotutela da Administração Pública, a revisão dos pagamentos apontados no Quadro 8 do Relatório Final de Auditoria Integrada n.º 1.1003.16/2016 - DIAUD1, uma vez que há indícios de irregularidade na liquidação das despesas com substituição de peças, exigindo o devido ressarcimento ao erário em caso de desconformidade contratual e garantindo o devido contraditório aos interessados (Achado 1); d) verifique a ocorrência de possível irregularidade no fornecimento das peças indicadas no Quadro 9 do Relatório de Auditoria, exigindo o devido ressarcimento ao erário em caso de desconformidade contratual e garantindo o devido contraditório aos interessados (Achado 1); e) providencie o registro e o controle das requisições de manutenção corretiva de equipamentos médico-hospitalares realizadas pelos executores locais das unidades de saúde públicas do Distrito Federal, a fim de gerenciar satisfatoriamente o atendimento prestado pelas empresas contratadas (Achado 2); f) implante mecanismos de controle dos prazos previstos nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes, inclusive com a aplicação das sanções previstas nos ajustes, em caso de prestação de serviços intempestiva, sem justificativa adequada (Achado 2); g) parametrize os elementos mínimos para orientar a composição dos relatórios de atividades mensais apresentados pelas empresas contratadas para manter equipamentos médico-hospitalares, a fim de que elas passem a especificar os aparelhos mantidos, preventiva e corretivamente, bem como a detalhar os serviços prestados e as peças e insumos utilizados (Achado 3); h) padronize os controles a serem adotados pelos executores locais e centrais no acompanhamento dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, em substituição aos controles eventualmente existentes nas unidades públicas de saúde do Distrito Federal, a fim de promover a satisfatória fiscalização daqueles ajustes (Achado 3); i) apure, nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares listados no Quadro 18 do Relatório de Auditoria, a partir do início das suas vigências, possível pagamento indevido a título de manutenção preventiva para aparelhos que se

encontravam em uso ou em manutenção corretiva, realizando glosa nos valores devidos à empresa contratada, se ainda vigentes os ajustes, ou instaurando tomada de contas especial, caso encerrados, com vistas à recomposição do erário distrital; em todo caso, facultando-lhes o contraditório e a ampla defesa e adotando providências para que as falhas evidenciadas nos Quadros 14 e 16 do Relatório de Auditoria não voltem a ocorrer, ante os indícios de irregularidade na liquidação das despesas devido à ausência de comprovação documental dos serviços prestados (Achado 3); j) se ainda não o fez, regulamente as atribuições e competências institucionais dos Núcleos de Engenharia Clínica e Física Médica dos hospitais regionais do Distrito Federal (Achado 4); k) adote providências com objetivo de dotar os Núcleos de Engenharia Clínica e Física Médica e a Diretoria de Engenharia Clínica dos recursos humanos e materiais necessários ao alcance de suas finalidades institucionais, seja por meio de concurso público, seja mediante a contratação de gerenciamento de serviços, a fim de: 1. aprimorar o planejamento e a execução dos procedimentos administrativos e licitatórios que precedem a contratação da manutenção de equipamentos médico-hospitalares (Achado 4); 2. garantir a correta e eficiente gestão da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares disponibilizados à rede hospitalar e ambulatorial pública do Distrito Federal (Achado 4); III - determinar à SES/DF que, doravante: a) providencie a designação formal de executores locais e centrais, bem como de seus respectivos substitutos eventuais para todos os contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares vigentes cuja execução ocorra de forma descentralizada (Achado 1); b) exija das empresas contratadas para a manutenção de equipamentos médico-hospitalares que relatem periodicamente à Diretoria de Engenharia Clínica, por meio de instrumento próprio, os motivos que podem causar a quebra recorrente dos aparelhos por elas mantidos e ofereçam sugestões para mitigar os eventos observados, a fim de que a citada Diretoria adote as providências de sua alçada para evitar o sucateamento do patrimônio disponibilizado às unidades públicas de saúde, sempre que constar disposição contratual expressa (Achado 1); c) exija das empresas contratadas a elaboração de cronograma de atendimento regular e de planilha de serviços periódicos a serem realizados de acordo com as condições operacionais especificadas pelos fabricantes dos aparelhos, repassando formalmente esses documentos aos executores locais e centrais, a fim de orientar a supervisão contratual por eles realizada, previamente ao início da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares que estipulem intervenções preventivas (Achado 1); d) faça constar expressamente nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares o prazo de execução do seu objeto contratual, em observância ao disposto no art. 55, inc. IV, da Lei n.º 8.666/1993, prevendo (Achado 2); e) adote providências para que os executores locais e/ou centrais, mensalmente, realizem a verificação de conformidade entre os registros realizados por eles e os relatórios de atividades apresentados pelas empresas contratadas para a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares, adotando medidas corretivas, conforme o caso (Achado 3); IV - recomendar à SES/DF que: a) exija a obrigatoriedade de curso de capacitação específico como pré-requisito para designação de executores locais e centrais, bem como de seus respectivos substitutos eventuais, de modo a resguardar o patrimônio público, em razão da fragilidade no controle da execução dos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares (Achado 1); b) aprimore a “Cartilha de Apoio ao Executor de Contrato”, elaborada pela Diretoria Executiva do Fundo de Saúde do Distrito Federal, e promova a sua ampla divulgação aos executores de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, orientando-os sobre as peculiaridades e particularidades que envolvem a prestação desses serviços no âmbito da SES/DF, tendo como referência metodológica a Cartilha do Executor de Contrato, publicada pela SEPLAG/DF em 27 de agosto de 2010, no DODF nº 168 (Achado 1); c) desenvolva e implante institucionalmente uma sistemática para diferenciar visualmente os equipamentos médico-hospitalares com

manutenção contratada dos demais aparelhos existentes em sua rede hospitalar e ambulatorial, ou outro mecanismo de controle que considerar mais efetivo, tendo como referência a metodologia utilizada no âmbito do Contrato n.º 125/2012, firmado com a empresa ASTEM Comércio Representações e Serviços Ltda. (Boas práticas); d) parametrize os elementos mínimos para orientar a composição dos relatórios de atividades mensais a serem apresentados pelas empresas contratadas para manter equipamentos médico-hospitalares, tendo como referência o modelo e a metodologia utilizados no âmbito do Contrato n.º 212/2011, firmado com a empresa RIMTEC Manutenção de Equipamentos Hospitalares Ltda. (Boas práticas); V - determinar à SES/DF que encaminhe ao Tribunal, no prazo de 90 (noventa) dias, Plano de Ação com objetivo de implantar as recomendações contidas no item II e no item IV, alíneas "c" e "d", indicando as ações a serem adotadas, seus prazos e setores responsáveis, conforme modelo apresentado no Anexo I do Relatório Final de Auditoria; VI - autorizar: a) o envio da cópia do Relatório Final de Auditoria, do relatório/voto do Relator e desta decisão à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, aos Superintendentes Regionais de Saúde, ao Subsecretário de Infraestrutura de Saúde, à Comissão de Educação, Saúde e Cultura da Câmara Legislativa do Distrito Federal, à Controladoria-Geral do Distrito Federal e à Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios - Prosus/MPDFT; b) o retorno dos autos à Secretaria de Auditoria - Seaud/TCDF, para adoção das providências pertinentes.

Presidiu a sessão o Presidente em exercício, Conselheiro PAULO TADEU. Votaram os Conselheiros MANOEL DE ANDRADE, RENATO RAINHA, INÁCIO MAGALHÃES FILHO e MÁRCIO MICHEL. Participou o representante do MPJTCDF, Procurador MARCOS FELIPE PINHEIRO LIMA. Ausentes a Senhora Presidente, Conselheira ANILCÉIA MACHADO, e o Conselheiro PAIVA MARTINS.

SALA DAS SESSÕES, 02 de Fevereiro de 2017



Olavo Medina
Secretário das Sessões



Paulo Tadeu Vale Da Silva
Presidente em exercício