

RELATÓRIO PRELIMINAR DE ACOMPANHAMENTO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

Ordem de Serviço	e-TCM	Período de Abrangência	Período da Realização
2022/03199	<u>014799/2022</u>	20.09.21 a 31.07.22	08.09.22 a 16.12.22
Área Fiscalizada			
Secretaria Municipal da Saúde (SMS)			
Objeto de Fiscalização			
Acompanhamento de Execução do Contrato de Gestão (CG) n.º R025/2021-SMS.G/CPCS			
Objetivo da Fiscalização			
Verificar se a execução está de acordo com o Plano de Trabalho bem como a regularidade da prestação de contas.			
Equipe Técnica			
Thiago Fernandes Vilas Boas – Auditor de Controle Externo			RF 20.322
Mariana Mendes Cruz Ferreira – Supervisora de Controle Externo 7 – Substituta			RF 20.228

LISTA DE GRÁFICOS

Nome do gráfico	pág.
Gráfico 1 – Apuração de Ocorrência de Indicadores com Valores Abaixo de 85%	21
Gráfico 2 – Apuração de Ocorrência de Déficit de Equipe Mínima, por Cargo	24
Gráfico 3 – Apuração de Ocorrência de Déficit de Equipe Mínima por Serviço de Saúde.....	25
Gráfico 4 – Apuração de Ocorrência de Déficit de Equipe Mínima por Unidade de Saúde	25
Gráfico 5 – Apuração de Déficit de Pessoal por Unidade de Saúde, por CHS	43

LISTA DE QUADROS

Nome do quadro	pág.
Quadro 1 – Pontos de Atenção de Políticas de Pessoal.....	39
Quadro 2 – Pontos de Atenção de Políticas de Contratação	56

LISTA DE TABELAS

Nome da tabela.....	pág.
Tabela 1 – Apuração dos Indicadores de Produção de Novembro/2021 a Julho/2022	19
Tabela 2 – Apuração dos Déficits de Equipe Mínima de Novembro/2021 a Julho/2022.....	23
Tabela 3 – Apuração de Índices de Liquidez de 2020 e 2021 Em R\$	27
Tabela 4 – Apuração da Diferença de Pessoal de Dezembro/2021 a Julho/2022, por CHS	41
Tabela 5 – Apuração da Diferença de Pessoal de Dezembro/2021 a Julho/2022, por Quantidade.....	43
Tabela 6 – Apuração do Teto de Remunerações e Vantagens Em R\$	46
Tabela 7 – Empregados com Remuneração Bruta acima do Limite Em R\$	46
Tabela 8 – Comparação Salarial.....	49
Tabela 9 – Serviços Finalísticos Em R\$	52
Tabela 10 – Serviços Terceirizados Contínuos a Verificar Em R\$	54
Tabela 11 – Diferença entre Valores Totais Previstos e Executados Em R\$	65
Tabela 12 – Transferências acima do Prazo Pactuado	68

LISTA DE SIGLAS

ACS	–	Agente Comunitário de Saúde
AVCB	–	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros
CBPMESP	–	Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo
CFO	–	Coordenadoria de Finanças e Orçamento
CGM	–	Controladoria Geral do Município
CHS	–	Carga Horária Semanal
CMSP	–	Câmara Municipal de São Paulo
COVID-19	–	<i>Coronavirus Disease 2019</i>
CRS	–	Coordenadoria Regional de Saúde
CPCS	–	Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde
DE	–	Decreto Estadual
DM	–	Decreto Municipal
ILC	–	Índice de Liquidez Corrente
ILG	–	Índice de Liquidez Geral
ISG	–	Índice de Solvência Geral
LAI	–	Lei de Acesso à Informação
LF	–	Lei Federal
LGPD	–	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
LM	–	Lei Municipal
LRF	–	Lei de Responsabilidade Fiscal
MAG	–	Manual de Auditoria Governamental
MDF	–	Manual de Demonstrativos Fiscais
MPSP	–	Ministério Público do Estado de São Paulo
NBASP	–	Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público
OS	–	Organização Social
PAF	–	Plano Anual de Fiscalização
PcD	–	Pessoa com Deficiência
PMSP	–	Prefeitura do Município de São Paulo
SBCD	–	Sociedade Beneficente Caminho de Damasco
SEGES	–	Secretaria Municipal de Gestão
SF	–	Secretaria Municipal da Fazenda
SGM	–	Secretaria de Governo Municipal
SMS	–	Secretaria Municipal da Saúde
STS	–	Supervisão Técnica de Saúde
TA	–	Termo Aditivo
TRT	–	Tribunal Regional do Trabalho
WebSAASS	–	Sistema de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde

RESUMO

O presente trabalho de fiscalização teve como objeto o Contrato de Gestão (CG) n.º R025/2021-SMS.G/CPCS, celebrado em 20.09.21 entre a Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP), por meio da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), e a Organização Social (OS) Sociedade Beneficente Caminho de Damasco (SBCD) para gerenciamento e execução de ações e serviços de Saúde em unidades de saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde (STS) Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé, pertencente à Coordenadoria Regional de Saúde – Norte (CRS-Norte).

Tal CG decorreu do Chamamento Público n.º 001/2021 – SMS/SERMAP-CPCS, aberto em função da necessidade de substituição da OS que administrava anteriormente as unidades de saúde da referida STS, face à impossibilidade da manutenção de sua contratação, consoante determinação do Ministério Público do Estado de São Paulo (MPSP).

A análise formal do referido chamamento, bem como do CG e dos Termos Aditivos (TA's) até então pactuados, encontra-se efetivada nos autos do [TC/014695/2022](#), que traz ponderações sobre referidos elementos, que culminaram na execução do CG, aqui analisada.

O objetivo da fiscalização foi verificar, de maneira concomitante, se o CG está sendo executado de acordo com as cláusulas pactuadas, conforme os planos de trabalho estabelecidos e com obediência à legislação, focando também em analisar a regularidade das prestações de contas.

A relevância da fiscalização realizada se confirma a partir do impacto dos serviços de saúde municipais prestados aos usuários da região da CRS-Norte e considerando-se ainda o volume de repasses realizados para a execução do CG, cuja soma já ultrapassava, em julho de 2022, o valor de R\$ 204 milhões (duzentos e quatro milhões de reais).

Os trabalhos da fiscalização ocorreram entre setembro e dezembro de 2022, sendo analisados diversos documentos, relatórios e comprovantes gerados a partir da execução do CG, entre a data de sua assinatura e o término do mês de julho de 2022.

Concluídas as análises a respeito dos diversos elementos contemplados na estrutura do CG (que levaram à avaliação de 99 – noventa e nove – diferentes quesitos), após a prestação de

informações e esclarecimentos pela SMS, na condição de CONTRATANTE, e pela OS SBCD, na condição de CONTRATADA, com a realização de visitas técnicas a 7 (sete) unidades e serviços de saúde da STS Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé, a AUDITORIA identificou 29 (vinte e nove) irregularidades e pontos de atenção, que representam questões entendidas como relevantes, distribuídas entre os seguintes aspectos da execução do CG: avaliação do desempenho; transparência e divulgação de informações; gestão de pessoas; aquisição de material de consumo e contratações; acompanhamento, avaliação e fiscalização; recursos financeiros; prestações de contas e acompanhamento da execução financeira; e permissão de uso e administração de bens móveis e imóveis.

Dentre os achados da fiscalização, é possível destacar alguns principais:

- Desatendimento, de forma reiterada, às metas pactuadas, conforme verificado na análise dos indicadores de produção;
- Descumprimento das equipes mínimas necessárias nas unidades e serviços de saúde;
- Ausência de publicização de documentos e informações de interesse público quanto ao CG;
- Realização de processos seletivos sem integral cumprimento dos critérios pactuados e dos preceitos legais e referenciais aplicáveis;
- Ocorrência de pagamentos de valores de remuneração e vantagens a profissionais em montante acima do limite fixado contratualmente;
- Descumprimento reiterado do dimensionamento de pessoal necessário nas unidades e serviços de saúde;
- Destinação de relevante volume de recursos para contratação de serviços de terceiros quanto à execução de atividades finalísticas do CG;
- Distorção destoante da execução financeira do CG frente aos Planos de Trabalho e Orçamentários pactuados;

- Existência de prédios das unidades e serviços de saúde que não dispõem de Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) em vigor.

A partir dos achados, foi apresentado um conjunto de 19 (dezenove) propostas de encaminhamentos às partes, contemplando:

- 13 (treze) propostas de determinações, que tratam de temas relevantes e urgentes que demandam a adoção de medidas e providências;
- 5 (cinco) propostas de recomendações, que se referem a pontos de riscos e oportunidades de melhoria detectadas para futura melhor execução do CG;
- 1 (uma) proposta de ciência, com vistas à adoção de providências internas que previnam a ocorrência de futuras irregularidades semelhantes.

Espera-se que os encaminhamentos dados em função da presente fiscalização promovam correções e melhorias na execução do CG, de modo a garantir o cumprimento das condições pactuadas entre as partes (CONTRATANTE e CONTRATADA), bem como dos normativos aplicáveis, com o objetivo maior de que os serviços de saúde da região atendida sejam realizados de maneira eficaz e efetiva, a partir do eficiente uso dos relevantes recursos públicos destinados para execução do objeto contratado.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.2. Visão geral do objeto, objetivos e escopo da fiscalização	14
1.3. Normas de auditoria aplicadas na realização do trabalho	16
2. METODOLOGIA	16
2.1. Critérios adotados.....	16
2.2. Métodos de coleta e de análise dos dados.....	17
2.3. Limitações do trabalho de fiscalização	18
3. ACHADOS DE AUDITORIA	18
3.1. Achados Relativos à Avaliação do Desempenho do CG	18
3.1.1. A evolução dos indicadores de produção do CG apresenta reiterados casos de desatendimento às metas fixadas, em dissonância com os Anexos IV (Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima) pactuados no CG e nos Termos Aditivos	18
3.1.2. As equipes mínimas de profissionais nas unidades e serviços de saúde não estão sendo garantidas de acordo com os quantitativos fixados nos Anexos IV (Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima), com descumprimento das cláusulas 1.3 e 12.1 do CG	22
3.1.3. A CONTRATADA não manteve, durante a vigência do CG, sua capacidade econômico-financeira, enquanto quesito de Qualificação Econômico-Financeira das condições de habilitação do Chamamento Público, com descumprimento da cláusula 4.25 do CG	26
3.2. Achados Relativos a Transparência e Divulgação de Informações sobre o CG.....	28
3.2.1. A CONTRATADA não providenciou a publicização de todos documentos e informações de interesse público por ela produzidos ou custodiados, em desacordo à cláusula 4.6 do CG e ao artigo 68 da LM n.º 17.273/20	28
3.2.2. As prestações de contas do CG não foram publicizadas, em desacordo ao determinado no artigo 12 da LM n.º 14.132/06	31
3.2.3. As informações e documentos disponibilizados pela CONTRATADA, que guardam alguma correlação com o CG, denotam pontos de atenção quanto ao tratamento de dados pessoais no âmbito da LGPD (LF n.º 13.709/18).....	32
3.2.4. Não foi encontrada publicação do Relatório de Execução de 2021 do CG, em afronta às alíneas "f" dos incisos I dos artigos 2.º da LM n.º 14.132/06 e do DM n.º 52.858/11	34
3.3. Achados Relativos à Gestão de Pessoas	35

3.3.1. Houve processos seletivos realizados pela CONTRATADA que não demonstraram integral cumprimento dos critérios para seleção de pessoal fixados nas cláusulas 5.1 e 5.1.1 do CG e dos preceitos legais e referenciais aplicáveis	35
3.3.2. Políticas de pessoal da CONTRATADA não denotam alinhamento com o Documento Norteador de Gestão de Pessoas da SMS	38
3.3.3. Houve reiterado descumprimento do dimensionamento pactuado de pessoal para as unidades e serviços de saúde, com afronta às condições fixadas nos Anexos VI (Plano de Trabalho da CONTRATADA) pactuados no CG e nos Termos Aditivos	40
3.3.4. Os valores de remuneração e vantagens praticados pela CONTRATADA não obedeceram ao limite fixado contratualmente, em descumprimento à cláusula 5.5 do CG	45
3.3.5. Há remunerações praticadas pela CONTRATADA que apresentam valores com relevante variação quanto à média de mercado, em dissonância com a cláusula 5.5 do CG e com o processo gradativo de padronização de política salarial do município de São Paulo relativo ao âmbito dos Contratos de Gestão	48
3.3.6. Constatou em Folha de Pagamento membro de Conselho Fiscal e constam lançamentos de despesas de pessoal relacionadas ao Presidente e a membros de Conselhos da CONTRATADA, com potencial desobediência à cláusula 5.15 do CG	50
3.4. Achados Relativos à Aquisição de Material de Consumo e Contratações.....	51
3.4.1. A contratação de serviços de terceiros para execução de atividades finalísticas do CG representa relevante volume de recursos e não denota ter caráter extraordinário, com descumprimento da cláusula 6.7 do CG	51
3.4.2. Há serviços de terceiros contratados que carecem de justificativa a respeito de sua pertinência e imprescindibilidade ao CG, a fim de garantir a obediência à cláusula 6.7 do CG	53
3.4.3. Há pontos passíveis de aprimoramento no Regulamento de Aquisições para a Contratação de Obras e Serviços, bem como para Compras e Alienações, da CONTRATADA, notadamente em função da publicação da Portaria SMS n.º 787/22	55
3.4.4. Faz-se necessária a demonstração da vantajosidade econômica de contrato vigente quanto ao fornecimento de testes do tipo PCR-RT, em consonância com o Regulamento de Aquisições para a Contratação de Obras e Serviços, bem como para Compras e Alienações, da CONTRATADA	59
3.5. Achados Relativos a Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização	60

3.5.1. Não houve cumprimento das atribuições da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF), com desatenção às cláusulas 9.1.8 e 9.1.12 do CG.....	60
3.5.2. As avaliações da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA) ocorreram de forma intempestiva, com descumprimento das cláusulas 9.1.6 e 9.1.7 do CG.....	62
3.6. Achados Relativos aos Recursos Financeiros.....	64
3.6.1. A execução das despesas do CG demonstra relevante distorção frente aos Planos de Trabalho e Orçamentários pactuados (Anexos V do CG e Termos Aditivos), com descumprimento das cláusulas 10.2.7 e 10.2.8 do CG.....	64
3.6.2. Ocorreram 5 (cinco) repasses de valores para contas específicas do CG em período acima do prazo máximo determinado, com descumprimento da cláusula 10.2.6 do CG, e ocorreram 2 (duas) transferências para conta específica sem correspondência ao respectivo empenho de recursos.....	67
3.6.3. Foi identificada a alocação de despesas vedadas ao CG, quanto a despesas bancárias, em afronta ao Manual de Acompanhamento Financeiro dos Contratos de Gestão.....	69
3.7. Achados Relativos à Prestação de Contas e ao Acompanhamento da Execução Financeira.....	70
3.7.1. Houve apresentação da prestação de contas anual de 2021, com cumprimento da cláusula 14.8 do CG, todavia a análise realizada pela CONTRATANTE deu-se de forma divergente daquela estipulada, não sendo encontrada a prestação de contas mensal de novembro de 2021, em discordância às cláusulas 10.1.7 e 11.3 do CG.....	70
3.7.2. A prestação de contas mensal, analisada de forma amostral quanto ao mês de junho de 2022, contempla a necessidade de tomada de providências pela CONTRATADA quanto a existência de documentos fiscais e despesas emitidos indevidamente.....	71
3.8. Achados Relativos à Permissão de Uso e Administração de Bens Móveis e Imóveis..	73
3.8.1. Dos 35 (trinta e cinco) prédios das unidades e serviços de saúde envolvidos na execução do CG, 28 (vinte e oito) não dispõem de AVCB em vigor, em contrariedade à legislação de referência.....	73
3.8.2. A CONTRATADA não comprovou a prévia apresentação aos Conselhos Gestores das respectivas unidades e serviços de saúde quanto aos projetos e custos das benfeitorias realizadas, em dissonância com a cláusula 3.8 do CG.....	75

3.8.3. Não houve apresentação dos relatórios semestrais de recursos repassados para suportar os aluguéis de imóveis locados no âmbito do CG, exigidos por meio da Portaria SGM/SEGES n.º 21/22	76
3.8.4. Não houve apresentação do Relatório Técnico da Edificação, assinado por responsável ou proprietário da edificação alugada para a nova localidade do serviço CAPS INFANTIL III SANTANA, conforme exigido no artigo 10.º na Portaria SMS n.º 1.165/19	77
3.8.5. As unidades e serviços de saúde visitados pela AUDITORIA apresentaram pontos de atenção, que envidam a necessidade de tomada de ações para melhor qualidade na prestação dos serviços públicos neles oferecidos	78
4. COMENTÁRIOS DO GESTOR	81
5. CONCLUSÃO	81
6. RESPONSÁVEL PELA ÁREA AUDITADA	83
7. MATRIZ DE RESPONSABILIZAÇÃO	83
8. PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTOS	83
8.1. Propostas de determinações	83
8.2. Propostas de recomendações	85
8.3. Proposta de ciência	85
9. ANEXOS/APÊNDICES	86

1. INTRODUÇÃO

A celebração dos Contratos de Gestão (CG's) com Organizações Sociais (OS's) tem sido a opção da Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP) para a execução das políticas públicas de saúde. Tal modelo, a partir da qualificação de entidades como OS's, advém do Programa Nacional de Publicização, criado pela Lei Federal (LF) n.º 9.637/98 e efetivado, no Município, por meio da Lei Municipal (LM) n.º 14.132/06, regulamentada, inicialmente, pelo Decreto Municipal (DM) n.º 47.012/06 e, atualmente em vigor, pelo DM n.º 52.858/11.

A importância dos CG's, enquanto mecanismos de execução das políticas públicas municipais, especialmente na área da saúde, é demonstrada a partir do elevado montante de recursos públicos destinados para sua execução e de sua representatividade no orçamento municipal.

Nesse contexto, se apresenta a relevância do acompanhamento de sua execução contratual por esta Corte de Contas e, no caso concreto, a fiscalização do CG n.º R025/2021-SMS.G/CPCS, que abrange unidades de saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde (STS) Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé, pertencente à Coordenadoria Regional de Saúde – Norte (CRS-Norte).

Tal relevância leva ao fato que a execução dos CG's na área da saúde é revestida de peculiar complexidade, haja vista que abarca extenso conjunto de condições, parâmetros e critérios para sua efetivação e monitoramento, expressados no extenso rol de cláusulas contratuais, que se somam à necessidade de obediência aos respectivos normativos de referência (em nível municipal, estadual e federal).

Surge assim a importância e a necessidade de acompanhamento do presente CG, celebrado, em 2021, pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) junto à OS Sociedade Beneficente Caminho de Damasco (SBCD), que se sagrou vencedora no Chamamento Público n.º 001/2021 – SMS/SERMAP-CPCS, cuja análise formal encontra-se realizada, juntamente à apreciação do CG e dos Termos Aditivos (TA's), nos autos do TC/014695/2022.

Registre-se que o presente trabalho foi autorizado de acordo com a Ordem de Serviço (OS) de Fiscalização n.º 2022/03199 (peça 2), consoante procedimento enquadrado nas diretrizes de

obrigatoriedade do Plano Anual de Fiscalização (PAF) 2022 (conforme artigo 4.º, inciso I, da Resolução n.º 03/22), face ao valor da contratação, destacadas a importância e a relevância do objeto e o direto reflexo nos serviços de saúde oferecidos à população atendida na região do CG.

1.1. Destinatário(s) da fiscalização

Os principais destinatários são os Conselheiros do TCMSP, a SMS, na condição de CONTRATANTE, a OS SBCD, na condição de CONTRATADA, e a Câmara Municipal de São Paulo (CMSP).

Os resultados da fiscalização podem ser levados ao conhecimento dos usuários e Conselheiros Gestores das unidades e serviços de saúde contempladas no CG, da STS Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé, pertencente à CRS-Norte.

Entre os demais possíveis destinatários estão: Ministério Público do Estado de São Paulo (MPSP), meios de comunicação (imprensa), associações, organizações da sociedade civil e a sociedade em geral, de modo a ampliar a divulgação da fiscalização, com contribuição para a *accountability* pública.

1.2. Visão geral do objeto, objetivos e escopo da fiscalização

O objeto da fiscalização é o CG n.º R025/2021-SMS.G/CPCS, celebrado em 20.09.21, entre a Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP), por meio da SMS, e a SBCD, com vigência de 60 (sessenta) meses, para gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde em unidades de saúde da Rede Assistencial da STS Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé, junto à CRS-Norte, com valor inicial, para o período dos primeiros 12 (doze) meses, de R\$ 246.734.298,00, contemplando o total de recursos empenhados e pagos, até 31.07.22, no montante de R\$ 204.630.149,05.

O objetivo da fiscalização foi verificar se a execução do CG está de acordo com o Plano de Trabalho, bem como a regularidade da prestação de contas.

A fiscalização teve seu escopo restrito aos elementos objetivamente fixados nos termos contratuais (CG e Termos Aditivos) e na legislação de referência (especialmente LM n.º

14.132/06 e DM n.º 52.858/11), considerando análises relativas a: permissão de uso e administração de bens móveis e imóveis; gestão de pessoas; aquisição de material de consumo e contratações; acompanhamento, avaliação e fiscalização; financiamento do CG; recursos financeiros; prestação de contas e acompanhamento da execução financeira; avaliação do desempenho; e transparência.

Ademais, as análises foram concentradas nos elementos mandatórios preconizados no Manual de Fiscalização (MF-SFC-01), versão 03, do TMCSP.

Foram ainda considerados pontos de atenção recomendados nos autos do TC/005246/2018 (fls. 4/6 da peça 32) quanto a:

- Verificar se estão sendo realizados os descontos de pagamento previstos em face de variações de descumprimento de equipe mínima, resultado da avaliação de desempenho insuficiente, não cumprimento das metas de produção assistencial e, por fim, não cumprimento das metas de qualidade;
- Identificar o peso específico de gastos com pessoal, desagregado por categoria – médicos, enfermeiros, apoio, pessoal administrativo – verificando a previsão contratual desses gastos e a sua realidade concreta na execução dos ajustes;
- Monitorar os critérios para lançamento de despesas com pessoal e a consideração do acréscimo correspondente a dissídio salarial anual, analisando se existe eventual interferência de substituição de mão-de-obra como mecanismo de atenuação de despesas com o dissídio e analisar a rotatividade existente entre os profissionais, sobretudo médicos e enfermeiros.

O período de abrangência das análises da presente fiscalização restou compreendido entre a data de celebração do CG (20.09.21) e a competência de julho de 2022.

Ficaram fora do escopo de verificação: análise formal do procedimento de chamamento público, do CG e dos Termos Aditivos (efetivada nos autos do TC/014695/2022); questionamento, conferência e análise da definição e envio de indicadores de qualidade e produção; alteração de indicadores de qualidade e produção e instituição de indicadores de monitoramento, conforme

previsto na Portaria SMS n.º 333/22, considerando sua adequação e aplicabilidade ulteriores; e avaliação de controles internos da CONTRATADA.

1.3. Normas de auditoria aplicadas na realização do trabalho

A fiscalização foi conduzida levando em conta os parâmetros do Manual de Fiscalização do TCMSP, conforme sua versão 03, de 20.12.16, e em conformidade com seu Manual de Auditoria Governamental (MAG), que é consistente com as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP), desenvolvidas com base nos Princípios Fundamentais de Auditoria (ISSAI 100-199) integrante da Estrutura de Pronunciamentos Profissionais da INTOSAI.

2. METODOLOGIA

Os procedimentos de análise da fiscalização tomaram como referência os critérios, métodos e limitações apresentados a seguir:

2.1. Critérios adotados

Os critérios empregados como referência de conformidade das análises foram:

- Procedimentos fixados no CG e nos Termos Aditivos;
- Legislação e regulamentação municipal: LM n.º 14.132/06, DM n.º 52.858/11, DM n.º 53.484/12, DM n.º 53.623/12, Portaria da Secretaria Municipal de Finanças e Desenvolvimento Econômico (SF) n.º 262/15¹, Portaria SMS n.º 1.165/19, Portaria SMS n.º 492/20, Portaria SF n.º 314/21, Portaria SF n.º 90/22², Portaria Secretaria de Governo Municipal/Secretaria Municipal de Gestão (SGM/SEGES) n.º 21/22³;
- Documento Norteador de Gestão de Pessoas da SMS, de 2019;
- Políticas de Gestão de Pessoas e Regulamento de Aquisições para a Contratação de Obras e Serviços, bem como para Compras e Alienações, da CONTRATADA;

¹ Vigente até 20.04.22, consoante revogação pela Portaria SF n.º 90/22.

² Vigente a partir de 21.04.22.

³ Vigente a partir de 05.03.22.

- Manuais de Acompanhamento Financeiro dos Contratos de Gestão e de Acompanhamento, Supervisão e Avaliação dos Contratos de Gestão (conforme Portaria SMS n.º 2.341/16⁴);
- Legislação e regulamentação aplicada a finanças públicas: Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF (Lei Complementar n.º 101/00), LF n.º 4.320/64 e Manuais de Demonstrativos Fiscais (MDF), 11.ª e 12.ª edições, válidos para 2021 e 2022;
- Legislação e regulamentação aplicada à transparência e proteção de dados: Lei de Acesso à Informação – LAI (LF n.º 12.527/11), DM n.º 57.575/16, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (LF n.º 13.709/18), DM n.º 59.767/20, LM n.º 17.273/20.

2.2. Métodos de coleta e de análise dos dados

Para efetivação das análises, os procedimentos da fiscalização contemplaram, majoritariamente, a verificação de documentos fornecidos pela CONTRATADA e pela CONTRATANTE a respeito do cumprimento das condições pactuadas, levando à elaboração de quadros, tabelas e resumos para consolidar as informações prestadas.

Foram adotadas amostragens de verificação a partir de critérios de relevância de valor, dentro do universo de cada conjunto de dados analisados ou de amostra mínima quantitativa, quando ausentes elementos objetivos para valoração.

Foram realizadas verificações *in loco* em 7 (sete) equipamentos (CAPS Adulto II Dr. Leonídio Galvão dos Santos, CER II Tucuruvi, AMA/UBS Integrada Jardim Joamar, AMA/UBS Integrada Lauzane Paulista⁵, AMA/UBS Integrada Wamberto Dias da Costa, PS Municipal Santana – Lauro Ribas Braga e UPA Jaçanã) para verificação física de bens e documentos, de maneira a conferir as condições de conservação e manutenção das unidades e serviços de saúde.

Ademais, foram obtidos diversos relatórios junto ao Sistema de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde (WebSAASS), enquanto atual sistema de acompanhamento dos

⁴ Vigente até 17.11.22, consoante revogação pela Portaria SMS n.º 719/22.

⁵ Unidade citada na representação que consta do [TC/011968/2022](#), considerada como referência para as verificações realizadas no respectivo equipamento de saúde.

Contratos de Gestão e buscou-se a verificação das informações disponibilizadas em meio eletrônico pelas partes, especialmente nas páginas específicas do CG⁶.

2.3. Limitações do trabalho de fiscalização

Dentre as limitações relevantes que podem afetar as conclusões alcançadas, destacam-se: riscos de amostragem; confiabilidade da documentação apresentada; risco de fraude de difícil identificação na análise documental; deficiências e desatualização de controles; confiabilidade do WebSAASS; descentralização e diversidade de instâncias; falha de instrução documental em processos; produção extemporânea de relatórios; extensão e volume da documentação; ausência de relatórios e/ou realização de avaliações; falhas e/ou inconsistências nos apontamentos, informações e medições de indicadores de produtividade e qualidade; e descentralização de fontes de informação e transparência.

3. ACHADOS DE AUDITORIA

A seguir estão detalhados os achados da fiscalização realizada, apresentados por ordem decrescente de relevância, juntamente com a descrição das evidências que os suportam, estando organizados por temas, em consonância com a estrutura do CG, relativamente às seguintes temáticas: avaliação do desempenho do CG; transparência e divulgação de informações sobre o CG; gestão de pessoas; aquisição de material de consumo e contratações; acompanhamento, avaliação e fiscalização; recursos financeiros; prestação de contas e acompanhamento da execução financeira; e permissão de uso e administração de bens móveis e imóveis.

3.1. Achados Relativos à Avaliação do Desempenho do CG

3.1.1. A evolução dos indicadores de produção do CG apresenta reiterados casos de desatendimento às metas fixadas, em dissonância com os Anexos IV (Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima) pactuados no CG e nos Termos Aditivos

⁶ CONTRATANTE: www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/aceso_a_informacao/index.php?p=319208, acesso em 15.12.22.; e CONTRATADA: www.sbcdsauade.org.br/transparencia-zona-norte, acesso em 15.12.22.

Situação encontrada:

O CG e os Termos Aditivos possuem anexo próprio, de número IV, que contempla o Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima (fls. 1/52 da peça 10), com os parâmetros de desempenho de produção assistencial do CG. Tal anexo fixa a pactuação das Equipes Mínimas para as unidades e serviços de saúde e as respectivas Metas de Produção Mensal a serem alcançadas.

O WebSAASS oferece a possibilidade de geração de relatórios que sintetizam a apuração dos indicadores de produção cadastrados, por meio de Painéis de Produção.

Ao gerar o Painel de Produção quanto ao CG, obtém-se a seguinte compilação de resultados, considerando as unidades e serviços de saúde que não atingiram o mínimo pactuado de 85% (oitenta e cinco por cento) dos indicadores em nenhum dos meses do período analisado:

Tabela 1 – Apuração dos Indicadores de Produção de Novembro/2021 a Julho/2022

Unidade	Indicador	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22
AMA/UBS INTEGRADA JARDIM JOAMAR	Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLINICA BÁSICA	57,10%	48,58%	34,09%	44,60%	73,01%	48,86%	79,26%	57,95%	75,28%
	Nº CONSULTA GO	15,11%	47,91%	32,22%	46,58%	8,17%	24,14%	29,56%	33,08%	42,78%
AMA/UBS INTEGRADA LAUZANE PAULISTA	Nº ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS ODONTO ESF	66,93%	79,69%	40,10%	43,23%	68,23%	67,45%	71,88%	64,06%	42,97%
	Nº CONSULTA MÉDICA ESF	80,89%	73,80%	49,64%	0,00%	45,31%	34,13%	43,99%	76,68%	77,76%
AMA/UBS INTEGRADA WAMBERTO DIAS DA COSTA	Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLINICA BÁSICA	69,38%	74,38%	57,29%	71,46%	70,00%	29,38%	39,17%	59,79%	65,83%
	Nº CONSULTA GO	32,45%	33,71%	29,66%	30,93%	32,83%	24,59%	29,78%	24,33%	47,53%
UBS CONJUNTO IPESP	Nº CONSULTA PEDIATRA	26,81%	30,80%	36,12%	32,89%	0,00%	2,28%	39,35%	11,60%	4,56%
	Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLINICA BÁSICA	48,96%	72,92%	35,16%	45,31%	64,06%	35,68%	19,27%	58,85%	62,50%
UBS DR JOSÉ DE TOLEDO PIZA	Nº CONSULTA PEDIATRA	32,89%	37,07%	10,65%	38,97%	50,57%	29,66%	39,92%	0,00%	0,00%
UBS DR. DOMINGOS MAZZONETO DE CILO - VILA AURORA	Nº CONSULTA GO	33,27%	2,09%	0,00%	0,00%	0,00%	44,87%	56,08%	30,04%	46,01%
UBS FLOR DE MAIO	Nº ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS ODONTO ESF	48,96%	40,89%	26,04%	33,85%	41,15%	30,21%	53,91%	64,84%	82,81%
UBS HORTO FLORESTAL	Nº CONSULTA PEDIATRA	0,00%	33,08%	44,87%	30,61%	41,06%	39,16%	52,66%	66,92%	77,57%
UBS JAÇANÃ - DR SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET	Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLINICA BÁSICA	80,42%	64,17%	55,83%	54,17%	75,83%	70,00%	69,38%	80,00%	83,33%
	Nº CONSULTA GO	71,86%	71,48%	31,37%	71,29%	75,48%	52,66%	78,71%	67,49%	43,73%
	Nº CONSULTA OFTALMO	53,91%	31,25%	41,41%	44,53%	66,15%	79,17%	49,48%	40,89%	53,65%

Unidade	Indicador	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22
	Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLÍNICA BÁSICA	43,27%	35,24%	37,20%	32,02%	58,27%	63,10%	81,55%	70,77%	51,85%
UBS JARDIM APUANÃ	Nº CONSULTA MÉDICA ESF	53,53%	60,58%	45,35%	52,08%	42,55%	57,29%	79,97%	45,19%	55,29%
	Nº ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO ESF	74,54%	68,98%	54,17%	42,13%	42,13%	53,24%	62,96%	70,37%	6,94%
UBS JARDIM FONTALIS	Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL DA EQUIPE ODONTO C.BÁSICA	9,13%	10,81%	7,74%	12,40%	20,53%	26,03%	23,51%	24,66%	67,09%
	Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL DA EQUIPE ODONTO ESF	16,80%	22,22%	21,96%	16,01%	15,48%	37,96%	46,43%	37,57%	0,93%
UBS JOVA RURAL	Nº ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS ODONTO ESF	79,00%	64,17%	67,33%	68,67%	81,50%	57,67%	51,17%	43,17%	49,83%
	Nº PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS DA EQUIPE ODONTO ESF	48,14%	39,14%	43,14%	48,57%	72,90%	70,14%	59,29%	48,19%	47,00%
UBS PARQUE EDU CHAVES	Nº PROCEDIMENTO INDIVIDUAL ODONTO CLÍNICA BÁSICA	35,86%	52,53%	24,11%	44,79%	71,88%	78,87%	46,28%	46,58%	72,02%
UBS VILA ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL	Nº CONSULTA CLÍNICA GERAL	0,00%	0,00%	25,10%	74,52%	82,51%	61,22%	60,08%	0,00%	0,00%
UBS VILA NIVI	Nº CONSULTA GO	0,00%	0,00%	17,87%	20,91%	21,10%	22,05%	19,20%	0,00%	5,70%
	Nº CONSULTA PEDIATRA	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	31,56%	30,23%	25,10%	70,15%	45,25%
URSI SANTANA JACANA	Nº CONSULTA PSICOLOGIA	53,70%	55,09%	50,93%	53,24%	56,48%	55,09%	56,48%	62,04%	80,56%

Fonte: Relatórios do WebSAASS – Painel de Produções (fls. 53/62 da peça 10).

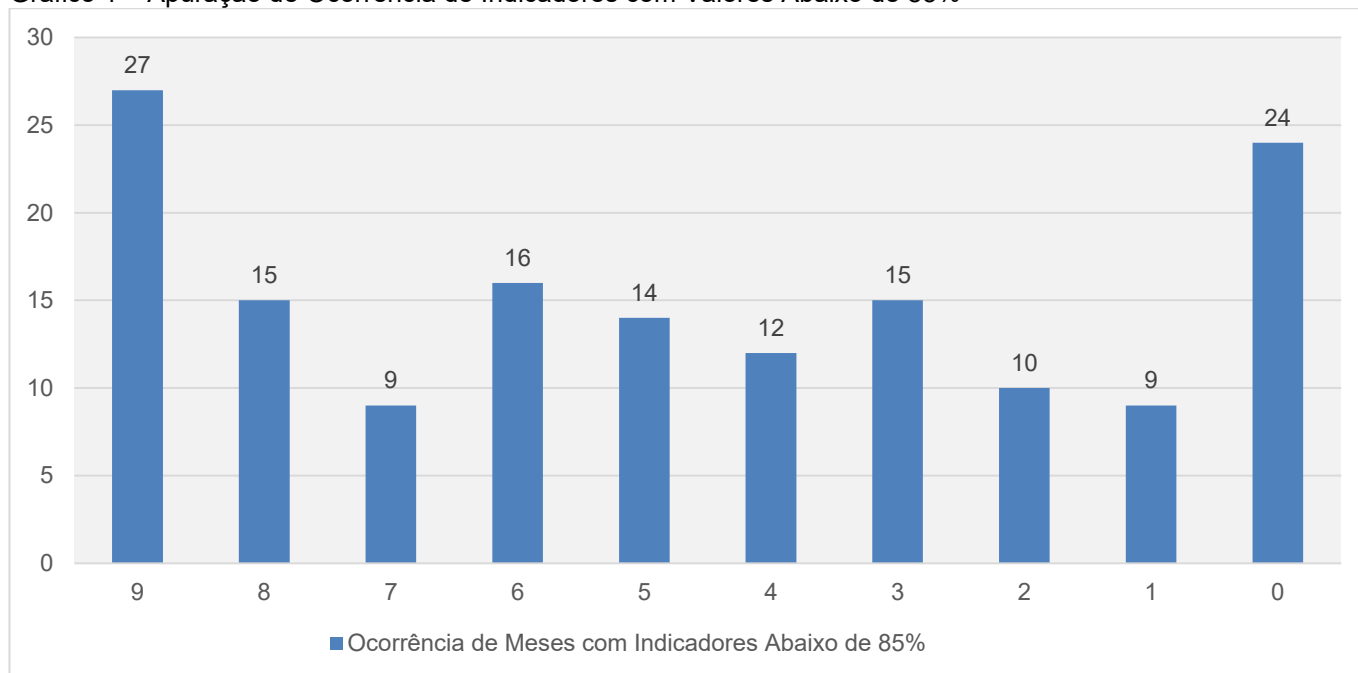
A cláusula 12.1.4 do CG⁷ fixa o índice de 85% (oitenta e cinco por cento) como percentual mínimo de alcance das metas de produção assistencial sem gerar desconto de produtividade para as linhas de produção da parceria realizada.

Considerando a listagem de 151 (cento e cinquenta e um) indicadores da Tabela 3 do Anexo III (fls. 15/20 da peça 21), observa-se o seguinte cenário de alcance ou não de tal percentual nos 9 (nove) meses de análise:

⁷ 12.1.4. PRODUTIVIDADE POR LINHA DE SERVIÇO

O cumprimento de 85% (oitenta e cinco por cento) ou mais das **METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL** não implicará em desconto de produtividade por linha de serviço. (grifo no original)

Gráfico 1 – Apuração de Ocorrência de Indicadores com Valores Abaixo de 85%



Fonte: Tabela 3 do Anexo III (peça 21) – Apuração de Alcance dos Indicadores de Produção de Novembro/2021 a Julho/2022.

Nota-se, a partir do Gráfico 1, que **somente 24 (vinte e quatro) dos 151 (cento e cinquenta e um) indicadores apresentavam valores iguais ou acima de 85% em todos os 9 (nove) meses de apuração do relatório** (entre novembro de 2021 – término do período de transição do CG – e julho de 2022).

Tal cenário revela destoante variação dos resultados de produção assistencial do CG, em função das condições pactuadas.

Critérios:

Quadros de Metas de Produção e Equipe Mínima – Anexos IV (fls. 1/52 da peça 10), cláusula 9.2 (e seguintes) do CG⁸ (fl. 18 da peça 6).

⁸ 9.2 Para a realização do acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde contratados serão utilizados indicadores selecionados para esta finalidade segundo objetivo a ser avaliado e a tipologia do serviço contratualizado.

9.2.1. O acompanhamento da produção será realizado de acordo com as metas estabelecidas por serviço na Descrição Técnica (Anexo IV), **Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima**.

9.2.2. O acompanhamento e avaliação da qualidade serão realizados de acordo com os indicadores definidos no (Anexo III) – Matriz de Indicadores de qualidade e Quadro explicativo. (grifo no original)

Evidências:

Relatórios do WebSAASS: Painel de Produções (fls. 53/62 da peça 10).

Causas e efeitos:

Problemas pontuais em unidades e serviços de saúde, insuficiência de pessoal para permitir o alcance dos indicadores projetados e eventual desatualização dos parâmetros de medição podem ter concorrido para o cenário identificado, que culmina no desempenho do CG aquém do pactuado.

3.1.2. As equipes mínimas de profissionais nas unidades e serviços de saúde não estão sendo garantidas de acordo com os quantitativos fixados nos Anexos IV (Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima), com descumprimento das cláusulas 1.3 e 12.1 do CG

Situação encontrada:

A cláusula 1.3 do CG⁹ (fl. 3 da peça 6) determina a obrigação da CONTRATADA de manter o número mínimo de profissionais estabelecido no Plano de Trabalho apresentado quando do chamamento público, no qual se logrou vencedora.

As equipes mínimas representam o quantitativo obrigatório de profissionais (da CONTRATANTE e da CONTRATADA), notadamente assistenciais, nas unidades e serviços de saúde, sendo empregadas como critério de avaliação de desempenho do CG, de modo que sua não manutenção ocasiona a aplicação de desconto à CONTRATADA do valor de pessoal e do reflexo correspondente aos profissionais não contratados, consoante cláusula 12.1.1 do CG¹⁰ (fl. 23 da peça 6).

A listagem das equipes mínimas pactuadas encontra-se fixada no Anexo IV (Quadro de Metas de Produção e Equipe Mínima) do CG e dos Termos Aditivos (fls. 1/52 da peça 10).

⁹ **1.3.** A **CONTRATADA** obriga-se a executar os serviços detalhados no objeto deste Contrato e Plano de Trabalho da Contratada – Anexo VI, assim como manter o número mínimo de profissionais estabelecido no referido documento. (grifo no original)

¹⁰ **12.1.1.** A não manutenção da equipe mínima estabelecida para os serviços deste **CONTRATO DE GESTÃO** implicará no desconto do valor de pessoal e reflexo correspondente aos profissionais não contratados pela **CONTRATADA**. (grifo no original)

Para monitoramento de tal indicador, o WebSAASS disponibiliza o relatório “Demonstrativo da Equipe Mínima (7.13)” (fls. 63/891 da peça 10), que apresenta mensalmente a comparação entre as equipes mínimas pactuadas e o total de profissionais e horas apontadas em função da carga horária semanal de cada profissional, permitindo assim a identificação da variação de horas, entre a quantidade pactuada e aquela apontada como realizada.

Ao apurar os cargos das equipes mínimas para os quais houve apontamento de déficit quanto às horas pactuadas, identifica-se o seguinte cenário, ao considerar os casos em que houve descumprimento em todos os meses do período analisado:

Tabela 2 – Apuração dos Déficits de Equipe Mínima de Novembro/2021 a Julho/2022

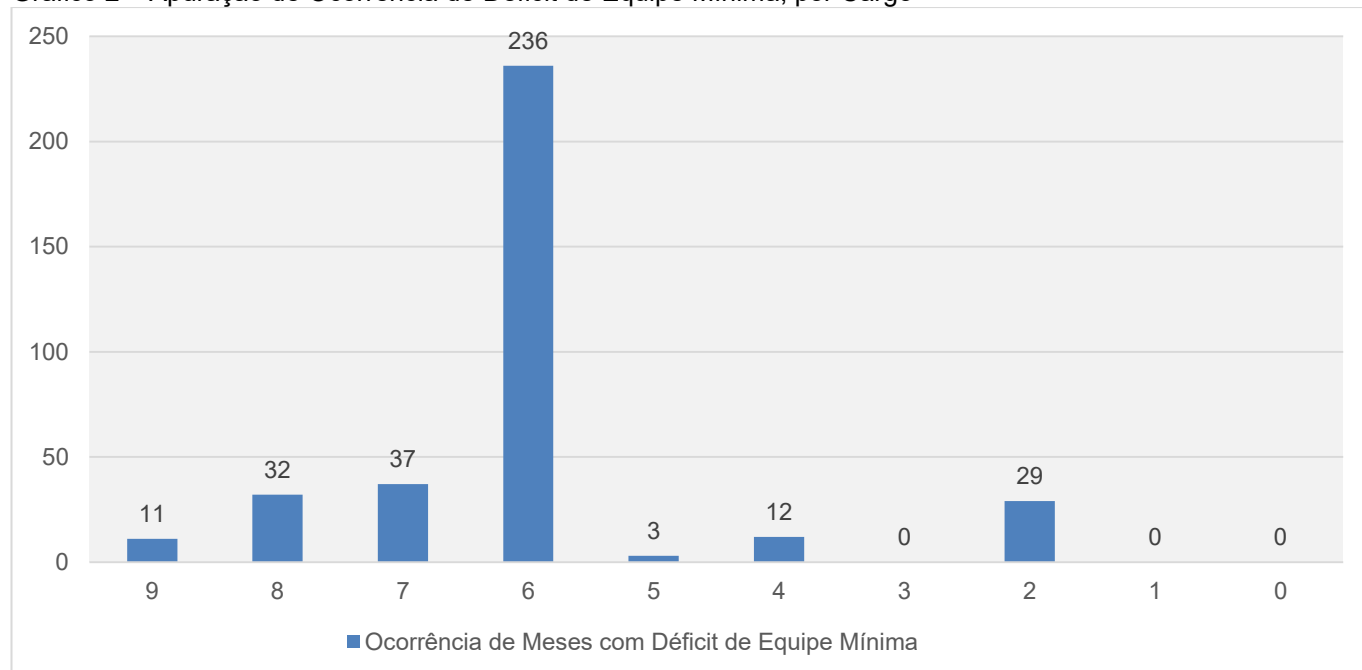
Unidade	Serviço	Cargo	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22
AMA/UBS INTEGRADA JARDIM JOAMAR	UBS	MÉDICO CLÍNICO	(20)	(20)	(140)	(120)	(100)	(120)	(120)	(100)	(20)
		MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	(40)	(20)	(100)	(120)	(120)	(140)	(140)	(120)	(40)
CAPS ÁLCOOL E DROGAS III SANTANA	CAPS III AD	ENFERMEIRO	(36)	(36)	(328)	(328)	(328)	(364)	(328)	(364)	(112)
UBS DR JOSÉ DE TOLEDO PIZA	UBS	MÉDICO PEDIATRA	(20)	(20)	(60)	(60)	(60)	(60)	(60)	(60)	(40)
UBS JAÇANÃ - DR SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET	UBS	MÉDICO OFTALMOLOGISTA	(20)	(20)	(60)	(60)	(40)	(40)	(60)	(60)	(20)
UBS PARQUE EDU CHAVES	UBS	MÉDICO CLÍNICO	(40)	(20)	(80)	(80)	(100)	(80)	(80)	(60)	(20)
		MÉDICO PEDIATRA	(20)	(20)	(80)	(80)	(80)	(60)	(80)	(80)	(20)
		TERAPEUTA OCUPACIONAL	(20)	(20)	(40)	(20)	(40)	(20)	(20)	(20)	(20)
UBS VILA ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL	NASF	TERAPEUTA OCUPACIONAL	(20)	(20)	(40)	(40)	(40)	(20)	(40)	(40)	(20)
	UBS MISTA	MÉDICO CLÍNICO	(20)	(20)	(20)	(20)	(20)	(20)	(20)	(40)	(20)
UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI	UBS MISTA	MÉDICO GENERALISTA	(80)	(40)	(160)	(160)	(200)	(160)	(200)	(200)	(40)

Fonte: Relatórios do WebSAASS – Demonstrativo da Equipe Mínima - 7.13 (fls. 63/891 da peça 10).

Nota: a apuração dos valores de Equipe Mínima leva em consideração a Carga Horária Semanal (CHS) prevista para cada profissional

Face à listagem de 360 (trezentos e sessenta) cargos indicados na Tabela 6 do Anexo III (fls. 46/58 da peça 21), separadamente por unidade e serviço de saúde, observa-se a seguinte posição quanto à ocorrência de meses com déficit (considerando o período de 9 (nove) meses, entre novembro de 2021 – término do período de transição do CG – e julho de 2022):

Gráfico 2 – Apuração de Ocorrência de Déficit de Equipe Mínima, por Cargo

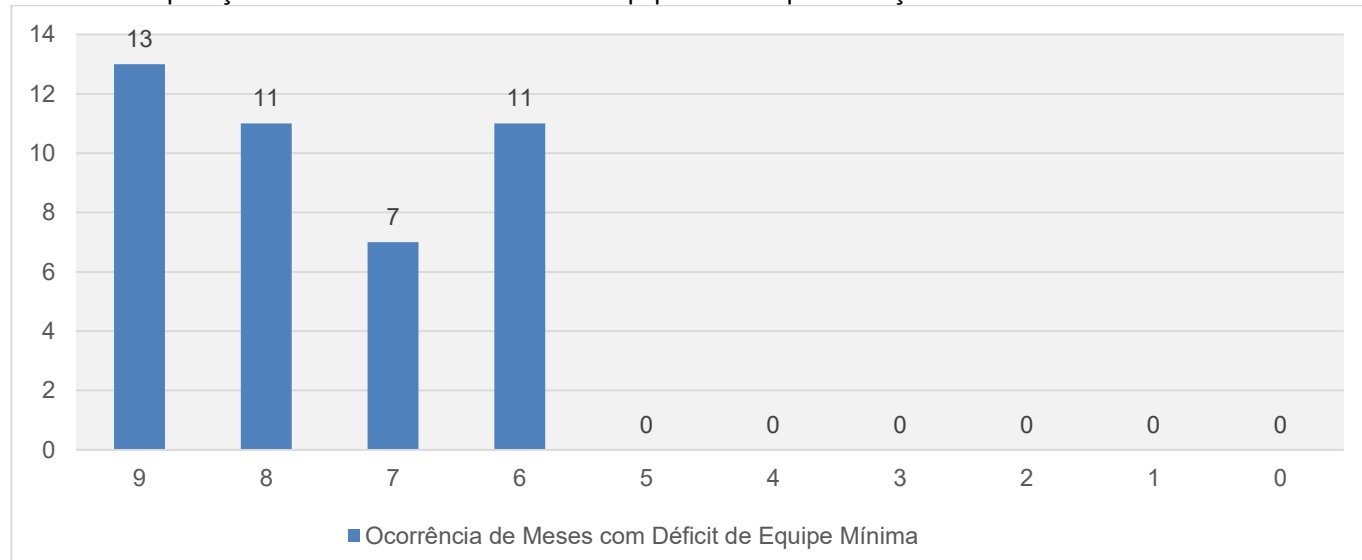


Fonte: Tabela 6 do Anexo III (peça 21) – Apuração dos Déficits de Equipe Mínima de Novembro/2021 a Julho/2022.

Verifica-se que não houve nenhum cargo de equipe mínima, por unidade e serviço de saúde, que tenha ficado todos os meses sem nenhum déficit, ocorrendo 23 (vinte e três) cargos com déficit em todos os meses de apuração (equivalente a 5,9% do total).

Ao apurar os resultados encontrados em função dos serviços de saúde, encontra-se:

Gráfico 3 – Apuração de Ocorrência de Déficit de Equipe Mínima por Serviço de Saúde

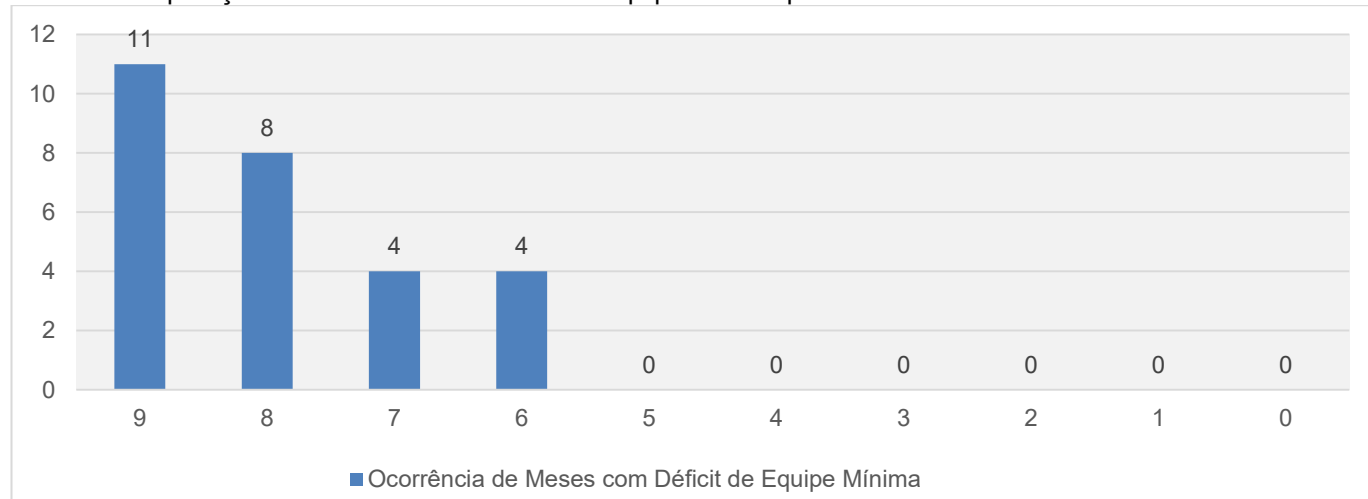


Fonte: Tabela 6 do Anexo III (peça 21) – Apuração dos Déficits de Equipe Mínima de Novembro/2021 a Julho/2022.

Dos 42 (quarenta e dois) serviços, não houve nenhum que não tenha relatado déficit por período inferior a 6 (seis) meses, ao passo em que 13 (treze) serviços, equivalente a quase 1/3 (um terço) do total, registraram déficit em todos os 9 (nove) meses de apuração.

Ao identificar os déficits em função das unidades de saúde, registra-se:

Gráfico 4 – Apuração de Ocorrência de Déficit de Equipe Mínima por Unidade de Saúde



Fonte: Tabela 6 do Anexo III (peça 21) – Apuração dos Déficits de Equipe Mínima de Novembro/2021 a Julho/2022.

Verifica-se que, do total de 27 (vinte e sete) unidades de saúde, não houve nenhuma que não apresentou déficit de equipe mínima por período inferior a 6 (seis) meses, destacando-se 11

(onze) unidades, equivalente a mais de 40% (quarenta por cento) do total, que apresentaram déficit de algum cargo em todos os meses do período analisado.

Critérios:

Cláusulas 1.3 do CG (fl. 3 da peça 6) e Quadros de Metas de Produção e Equipe Mínima – Anexos IV (fls. 1/52 da peça 10).

Evidências:

Relatórios do WebSAASS: “Demonstrativo da Equipe Mínima (7.13)” (fls. 63/891 da peça 10).

Causas e efeitos:

Turnover, dificuldades para contratação e reposição de pessoal e desatenção aos mínimos contratualizados podem ter causado a situação encontrada, que gera risco de desassistência e prejuízo à qualidade e ao alcance do potencial de utilização das unidades e serviços de saúde.

Também é causa para o reiterado não atendimento da equipe mínima a falta de penalidade para a OS, já que o que existe atualmente é o desconto proporcional à remuneração do profissional não contratado, porém não há sanção para o não atendimento ou não restabelecimento da equipe mínima em prazo razoável para que não haja prejuízo ao atendimento.

3.1.3. A CONTRATADA não manteve, durante a vigência do CG, sua capacidade econômico-financeira, enquanto quesito de Qualificação Econômico-Financeira das condições de habilitação do Chamamento Público, com descumprimento da cláusula 4.25 do CG

Situação encontrada:

A cláusula 4.25 do CG¹¹ (fl. 10 da peça 6) determina que a CONTRATADA deve manter as condições de habilitação durante todo o período de vigência do CG.

¹¹ 4.25. A **CONTRATADA** deverá manter durante toda a vigência do contrato o integral cumprimento de todas as condições de habilitação. (grifo no original)

O Edital do Chamamento Público n.º 001/2021 – SMS/SERMAP-CPCS (documento SEI n.º 042436954 no processo SEI n.º 6018.2021/0004503-4), que levou à celebração do CG contempla, em seu item “7.2. ENVELOPE 1 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO”, os critérios para habilitação do certame, no tocante a habilitação jurídica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal (fls. 896/898 da peça 10).

Dentre os quesitos relativos à qualificação econômico-financeira, encontra-se a exigência quanto a demonstrar que possui capacidade econômico-financeira, de acordo com os Índices de Liquidez Corrente (ILC), de Liquidez Geral (ILG) e de Solvência Geral (ISG), devendo apresentar valor maior ou igual a 1,00 a partir dos valores do balanço patrimonial (fl. 897 da peça 10).

Ocorre que, ao se apurar os índices de liquidez a partir do balanço da CONTRATADA encerrado em 31.12.21 (fls. 1.198/1.205 da peça 10), com valores de 2020 e 2021, encontra-se o seguinte:

Tabela 3 – Apuração de Índices de Liquidez de 2020 e 2021

Elemento	2020	2021
<i>Informações do Balanço</i>		
AC (Ativo Circulante)	19.652.176,42	66.084.940,61
PC (Passivo Circulante)	19.464.923,30	65.112.833,59
ARLP (Ativo Realizável a Longo Prazo)	0,00	1.453.026,26
PNC (Passivo Não Circulante)	1.884.905,00	3.644.579,47
AT (Ativo Total)	26.502.072,22	73.982.134,25
<i>Apuração dos Índices</i>		
ILC (AC/PC)	1,01	1,01
ILG ((AC+ARLP)/(PC+PNC))	0,92	0,98
ISG (AT/(PC+PNC))	1,24	1,08

Fonte: Balanço Patrimonial de 2021 (fls. 1.198/1.205 da peça 10).

A CONTRATADA apresenta assim, no encerramento dos exercícios de 2020 e 2021, ILG com valor inferior a 1,00 (um inteiro), situação que descumpre condição de habilitação quanto à qualificação econômico-financeira.

Merece menção ainda que, ao se atualizar os demais documentos de habilitação da CONTRATADA, face ao rol de quesitos do mencionado item 7.2 do edital do chamamento, verificamos que há pendências nos Sistemas de Levantamento da Municipalidade quanto às

Unidades Econômicas Relacionadas ao CNPJ da CONTRATADA, razão pela qual não é possível a emissão de Certidão Conjunta de Tributos Municipais (fl. 1.206 da peça 10).

Critérios:

Cláusula 4.25 do CG (fl. 10 da peça 6) e condições de habilitação do Edital do Chamamento Público n.º 001/2021 – SMS/SERMAP-CPCS (fls. 896/898 da peça 10).

Evidências:

Balanço da CONTRATADA (fls. 1.198/1.205 da peça 10) e certidões de regularidade e habilitação (fls. 1.206/1.207 da peça 10).

Causas e efeitos:

A pendência de monitoramento da CONTRATANTE quanto à manutenção de regularidade da habilitação durante a vigência do CG pode ter permitido a situação identificada, que sinaliza mudança da estrutura de ativos e passivos da CONTRATADA, de maneira que a falta de controle ocasiona a atual manutenção do CG com descumprimento de condições obrigatórias de regularidade e possível risco de prejuízo à sua execução.

3.2. Achados Relativos a Transparência e Divulgação de Informações sobre o CG

3.2.1. A CONTRATADA não providenciou a publicização de todos documentos e informações de interesse público por ela produzidos ou custodiados, em desacordo à cláusula 4.6 do CG e ao artigo 68 da LM n.º 17.273/20

Situação encontrada:

A cláusula 4.6 do CG¹² (fl. 8 da peça 6) explicita a obrigatoriedade de publicização de informações decorrentes da execução do CG, em respeito à LAI (LF n.º 12.527/11), elencando lista exemplificativa quanto à necessidade de divulgação de informações de salários, prestação de contas e contratos de mão de obra terceirizada na íntegra.

¹² **4.6.** A **CONTRATADA** deverá, em seus sítios eletrônicos, publicizar informações de salários, prestação de contas da entidade, contratos de mão de obra terceirizada na íntegra e o que mais couber, em consonância as previsões legais da Lei de Acesso à Informação n.º 12.527/2011. (grifo no original)

Considerando o que preconiza a LAI, face às diretrizes listadas em seu artigo 3.^o¹³, aos princípios a assegurar indicados em seu artigo 6.^o¹⁴ e à necessidade de garantir os direitos de obtenção das informações mencionadas em seu artigo 7.^o¹⁵, há que se prover, **de forma ativa**, a disponibilização de “informações de interesse coletivo ou geral produzidas ou custodiadas” no âmbito da execução do CG.

Diante da abrangência do termo, espera-se, no mínimo, a disponibilidade de documentos e informações relativos à lista exemplificativa que consta nos incisos do artigo 68 da LM n.º 17.273/20, sendo encontrado o seguinte quanto ao CG na página eletrônica de divulgação da CONTRATADA¹⁶:

- Inciso I – repasses ou transferências de recursos municipais de São Paulo: são disponibilizados relatórios no item “Descritivo de Repasses Financeiros” (fl. 3 da peça 11), contendo os repasses realizados entre novembro de 2021 e agosto de 2022;
- Inciso II – relação atualizada das unidades/equipes envolvidas na implementação do objeto da parceria: consta noutra página eletrônica da CONTRATADA¹⁷, quanto à “Lista de Contato

¹³ Art. 3º Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes diretrizes:

I - observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção;
II - divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações;
III - utilização de meios de comunicação viabilizados pela tecnologia da informação;
IV - fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública;
V - desenvolvimento do controle social da administração pública.

¹⁴ Art. 6º Cabe aos órgãos e entidades do poder público, observadas as normas e procedimentos específicos aplicáveis, assegurar a:

I - gestão transparente da informação, propiciando amplo acesso a ela e sua divulgação;
II - proteção da informação, garantindo-se sua disponibilidade, autenticidade e integridade; e
III - proteção da informação sigilosa e da informação pessoal, observada a sua disponibilidade, autenticidade, integridade e eventual restrição de acesso.

¹⁵ Art. 7º O acesso à informação de que trata esta Lei compreende, entre outros, os direitos de obter:

I - orientação sobre os procedimentos para a consecução de acesso, bem como sobre o local onde poderá ser encontrada ou obtida a informação almejada;
II - informação contida em registros ou documentos, produzidos ou acumulados por seus órgãos ou entidades, recolhidos ou não a arquivos públicos;
III - informação produzida ou custodiada por pessoa física ou entidade privada decorrente de qualquer vínculo com seus órgãos ou entidades, mesmo que esse vínculo já tenha cessado;
IV - informação primária, íntegra, autêntica e atualizada;
V - informação sobre atividades exercidas pelos órgãos e entidades, inclusive as relativas à sua política, organização e serviços;
VI - informação pertinente à administração do patrimônio público, utilização de recursos públicos, licitação, contratos administrativos; e
VII - informação relativa:

a) à implementação, acompanhamento e resultados dos programas, projetos e ações dos órgãos e entidades públicas, bem como metas e indicadores propostos;
b) ao resultado de inspeções, auditorias, prestações e tomadas de contas realizadas pelos órgãos de controle interno e externo, incluindo prestações de contas relativas a exercícios anteriores.

¹⁶ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/transparencia-zona-norte/>, acesso em 07.11.22.

¹⁷ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/contato-unidades/>, acesso em 07.11.22.

das Unidades”, no item “São Paulo - ZN Capital” (fls. 4/11 da peça 11), relação e informações sobre as unidades e os serviços de saúde contemplados no CG, todavia **sem identificação de equipes efetivamente relacionadas à implantação do objeto pactuado;**

- Inciso III – íntegra do instrumento de parceria e seus respectivos termos aditivos: no item “Contrato de Gestão” (fls. 1/2 da peça 11), encontram-se disponibilizadas as íntegras do CG e de seus Termos Aditivos, constando do primeiro ao décimo quarto aditamento, de maneira a **restar pendentes, naquela oportunidade, a publicação dos demais termos**, observando ainda que a numeração dos aditivos, a partir de número 14 (catorze), encontra-se incorreta, posto que constou como sendo de 2021, todavia se referem a 2022;
- Inciso V – íntegra dos contratos referentes a serviços terceirizados relacionados à execução e manutenção das atividades relacionadas ao objeto da parceria: **não foi encontrada disponibilização de tais documentos;**
- Inciso VI – relação de contratos de serviços terceirizados, com especificação mínima de valor (a), objeto (b), dados do contratado (c) e prazo de duração (d): **não consta tal tipo de relação**, sendo encontrados, no item “Demonstrativos de Valores Pagos a Fornecedores e Prestadores de Serviços” (fls. 2/3 da peça 11), relatórios de despesas mensais realizadas entre novembro de 2021 e agosto de 2022, não exclusivamente relacionadas a serviços terceirizados, trazendo informação somente dos fornecedores (CPF, CNPJ, Razão Social e/ou Nome) e dos valores totais pagos;
- Inciso VII – relação de funcionários e salários vinculados a cada parceria, inclusive pessoal administrativo e dirigentes: há, no item “Cargos e Salários - Contrato Município SP – Contrato CG R025/2021” (fl. 2 da peça 11), relatórios relativos a cargos e salários quanto ao período entre janeiro e outubro de 2022, constando, separadamente, uma listagem com nomes, cargos e cargas horárias e outra com cargos, salários, cargas horárias e quantidade de colaboradores, **impedindo assim uma imediata correlação entre as listas**, posto que há cargos com mesma carga horária e diferente salário, observando ainda que **não há explicitação das unidades ou serviços de saúde de lotação dos profissionais.**

Note-se que os arquivos disponibilizados pela CONTRATANTE são todos em formato “PDF” (*Portable Document Format*), diferentemente do que recomenda o parágrafo único do mesmo artigo 68 da LM n.º 17.273/20¹⁸, em função do princípio preconizado no inciso IX de seu artigo 5.º¹⁹, em consonância com a LAI e com o DM n.º 53.623/12.

Ademais, repisando que o artigo 68 da LM n.º 17.273/20 traz um rol exemplificativo, e não taxativo, de documentos e informações a serem disponibilizados pela CONTRATADA, conclui-se, a partir do extenso conjunto de documentos a que teve acesso a AUDITORIA no corrente trabalho, que há diversas outras “informações de interesse coletivo ou geral produzidas ou custodiadas” que mereceriam publicização, especialmente quanto às prestações de contas e aos relatórios de produção assistencial e de qualidade, dentre outras.

Critérios:

Cláusula 4.6 do CG (fl. 8 da peça 6), LAI (LF n.º 12.527/11) e artigo 68 da LM n.º 17.273/20.

Evidências:

Página de divulgação da CONTRATADA²⁰.

Causas e efeitos:

A situação pode decorrer de desatenção ou desconhecimento dos normativos a respeito de transparência ativa no âmbito da Municipalidade, em especial sobre a Política Municipal de Prevenção da Corrupção, organizada por meio da LM n.º 17.273/20, ocasionando prejuízo à transparência, ao controle e à participação social relativamente à execução do CG.

3.2.2. As prestações de contas do CG não foram publicizadas, em desacordo ao determinado no artigo 12 da LM n.º 14.132/06

¹⁸ Parágrafo único. Os sítios de internet deverão atender o requisito de acesso automatizado por sistemas externos em formatos abertos, estruturados e legíveis por máquina.

¹⁹ IX - controle dos órgãos e entes municipais quanto à fiel observância da Lei Federal nº 12.527, de 2011, e respectivo regulamento em nível municipal, de forma a priorizar a transparência ativa, a **disponibilização dos dados públicos em formato aberto** e o atendimento dos pedidos de acesso à informação dentro dos prazos legalmente delimitados. (grifo nosso)

²⁰ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/transparencia-zona-norte/>, acesso em 07.11.22.

Situação encontrada:

O artigo 12 da LM n.º 14.132/06²¹ fixa a obrigatoriedade de publicação das prestações de contas no DOC-SP, todavia não foram encontradas publicações a tal respeito (tampouco na página de transparência da CONTRATANTE²²), e se desconhece eventual formalização de procedimento para fazer cumprir a exigência legal.

Critérios:

Artigo 12 da LM n.º 14.132/06.

Evidências:

Consulta (infrutífera) a publicações no DOC-SP.

Causas e efeitos:

A desatenção à cláusula contratual fragiliza o processo de transparência do CG face à ausência de publicização quanto às prestações de contas.

3.2.3. As informações e documentos disponibilizados pela CONTRATADA, que guardam alguma correlação com o CG, denotam pontos de atenção quanto ao tratamento de dados pessoais no âmbito da LGPD (LF n.º 13.709/18)

Situação encontrada:

Tendo em vista que a cláusula 4.26 do CG²³ (fl. 10 da peça 6) evocou a necessidade de a CONTRATADA fazer cumprir as condições previstas na LGPD, foram realizadas pesquisas em sua página de divulgação a respeito do CG²⁴ e em seu sítio institucional²⁵, de maneira a identificar pontos sensíveis quanto ao tratamento de dados pessoais, tendo encontrado que:

²¹ Art. 12. O balanço e demais prestações de contas da organização social devem, necessariamente, ser publicados no Diário Oficial do Município e analisados pelo Tribunal de Contas do Município de São Paulo. (grifo nosso)

²² Disponível em: www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/acesso_a_informacao/index.php?p=319208, acesso em 07.11.22.

²³ 4.26. A CONTRATADA deverá observar as previsões estabelecidas na Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709/2018. (grifo no original)

²⁴ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/transparencia-zona-norte/>, acesso em 16.12.22.

²⁵ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/>, acesso em 16.12.22.

- Há divulgação de dados pessoais, sem anonimização ou ocultação, das partes que assinaram o CG e do procurador da CONTRATADA nos termos aditivos disponibilizados²⁶;
- Há divulgação de dados pessoais, sem anonimização ou ocultação, de membro do Conselho de Administração da CONTRATADA no plano de trabalho publicado quanto ao CG²⁷;
- Há divulgação de dados pessoais, sem anonimização ou ocultação, dos dirigentes e integrantes dos conselhos da CONTRATADA em sua página de governança²⁸;
- Não há informação sobre o tratamento dado aos dados pessoais de candidatos²⁹, colaboradores³⁰, fornecedores³¹ e outros, enviados em formulários no site da CONTRATADA.

Como os dados coletados ou disponibilizados pela CONTRATADA guardam alguma relação com o CG, especialmente em virtude de possíveis interessados em atuar nas unidades e serviços de saúde ou fornecer materiais e serviços para as mesmas, há que se considerar a necessária atenção a todo e qualquer dado pessoal, que possa representar descumprimento da LGPD.

Critérios:

Cláusula 4.26 do CG (fl. 10 da peça 6), LGPD (LF n.º 13.709/18) e DM n.º 59.767/20 (que regulamentou a aplicação da LGPD em nível municipal).

Evidências:

Página de divulgação da CONTRATADA³² e sítio institucional da CONTRATADA³³.

²⁶ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/transparencia-zona-norte/>, acesso em 16.12.22.

²⁷ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/transparencia-zona-norte/>, acesso em 16.12.22.

²⁸ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/sbcdgovernancasbcd/>, acesso em 16.12.22.

²⁹ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/sbcdvagas/> e <https://sbcdsaude.org.br/sbcdenvieseucv/>, acesso em 16.12.22.

³⁰ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/sbcdportaldocolaborador/>, acesso em 16.12.22.

³¹ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/fornecedores-em-geral/>, <https://sbcdsaude.org.br/mei-microempreendedor-individual/> e <https://sbcdsaude.org.br/empresas-atividades-do-ramo-da-saude/>, acesso em 16.12.22.

³² Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/transparencia-zona-norte/>, acesso em 16.12.22.

³³ Disponível em: <https://sbcdsaude.org.br/>, acesso em 16.12.22.

Causas e efeitos:

Ausência de revisão do conteúdo das páginas eletrônicas da CONTRATADA, frente às exigências fixadas por meio da LGPD, pode ter contribuído para os casos identificados, que geram riscos quanto ao adequado tratamento de dados pessoais e sujeição às sanções previstas na legislação de referência.

3.2.4. Não foi encontrada publicação do Relatório de Execução de 2021 do CG, em afronta às alíneas "f" dos incisos I dos artigos 2.º da LM n.º 14.132/06 e do DM n.º 52.858/11

Situação encontrada:

A LM n.º 14.132/06³⁴ e o DM n.º 52.858/11³⁵ determinam, nas alíneas "f" dos incisos I de seus artigos 2.º, enquanto requisito para qualificação como OS no Município de São Paulo, a obrigatoriedade de publicação no DOC-SP dos relatórios de execução de CG's, constando, no parágrafo único do artigo 52 do DM n.º 52.858/11³⁶, que tal responsabilidade cabe à secretaria competente.

Não foi, porém, encontrada nenhuma publicação a tal respeito (tampouco na página de transparência da CONTRATANTE³⁷ ou no CENTS), e se desconhece eventual formalização de procedimento para fazer cumprir a referida exigência legal.

Critérios:

Alínea "f" do inciso I do artigo 2.º da LM n.º 14.132/06 e alínea "f" do inciso I do artigo 2.º e parágrafo único do artigo 52 do DM n.º 52.858/11.

³⁴ Art. 2º São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no art. 1º desta lei habilitem-se à qualificação como organização social:

[...]
f) obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial do Município, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;

³⁵ Art. 2º. São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no artigo 1º deste decreto habilitem-se à qualificação:

[...]
f) obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial da Cidade, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;

³⁶ Art. 52. [...]

Parágrafo único. Caberá à Secretaria competente ou à Fundação Teatro Municipal de São Paulo providenciar a publicação do balanço e do relatório de execução do contrato de gestão no Diário Oficial da Cidade e no Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de seu recebimento.

³⁷ Disponível em: www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/acesso_a_informacao/index.php?p=319208, acesso em 07.11.22.

Evidências:

Consulta (infrutífera) a publicações no DOC-SP.

Causas e efeitos:

A situação detectada pode advir de desatenção à exigência normativa, impedindo-se, assim, acesso ao conteúdo do relatório relativo à execução do CG.

3.3. Achados Relativos à Gestão de Pessoas

3.3.1. Houve processos seletivos realizados pela CONTRATADA que não demonstraram integral cumprimento dos critérios para seleção de pessoal fixados nas cláusulas 5.1 e 5.1.1 do CG e dos preceitos legais e referenciais aplicáveis

Situação encontrada:

A cláusula 4.1.1.16 do CG³⁸ (fls. 7 da peça 6) enfatiza a necessidade de observância de princípios obrigatórios na execução do CG, a saber: legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade, eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade e submissão ao efetivo controle administrativo.

Em específico sobre a contratação de profissionais, as cláusulas 5.1 e 5.1.1 do CG³⁹ estabelecem a obrigatoriedade de:

- Contratação por meio de processo seletivo (com exceção prevista na cláusula 5.3 do CG⁴⁰);

³⁸ **4.1. A CONTRATADA** deverá executar este contrato com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS-SP) por meio de suas portarias e protocolos, da legislação referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) e dos diplomas legais que regem a presente contratação, cabendo-lhe:

4.1.1. Executar as atividades e serviços de saúde especificados neste **CONTRATO DE GESTÃO**, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regulamentada pelo Decreto da Presidência da República nº 7.508 de 28 de junho de 2011, em especial os seguintes:

[...]
4.1.1.16. Observância, em respeito ao fomento público, dos princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade, eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade e submissão ao efetivo controle administrativo. (grifo no original)

³⁹ **5.1 A CONTRATADA** deverá contratar sempre, por meio de processo seletivo, exceto na hipótese de sucessão trabalhista, com estrita observância da impessoalidade de todo o pessoal necessário e suficiente para a execução das atividades previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, inclusive a equipe assistencial mínima, considerando os servidores da Secretaria Municipal de Saúde já existentes nas unidades referidas, providenciando a substituição no caso de faltas, licenças e férias, a fim de não ocasionar prejuízo à assistência.

5.1.1. O processo de contratação de pessoal deve ser precedido de prévia divulgação de edital que garanta iguais condições de disputa aos interessados, com definição e publicização de critérios objetivos de classificação. (grifo no original)

⁴⁰ **5.3** A não realização do procedimento previsto no item 5.1.1 dependerá de motivação expressa da **CONTRATADA**, justificada a inviabilidade da competição, devendo a proposta de contratação direta ser previamente submetida à análise da **CONTRATANTE**. (grifo no original)

- Estrita observância da impessoalidade;
- Prévia divulgação de edital;
- Garantia de iguais condições de disputa aos interessados;
- Definição e publicização de critérios objetivos de classificação.

Sob esse prisma, a AUDITORIA analisou a documentação disponibilizada pela CONTRATADA quanto à contratação de 8 (oito) profissionais no âmbito do CG, selecionados levando em conta critérios de maior número de candidatos e maior salário ofertado.

A análise possibilitou identificar, por amostragem, que os processos seletivos demonstram:

- Infringência ao critério de garantia de iguais condições de disputa aos interessados, em virtude de requisito exigido em seleções para o cargo de Agente Comunitário de Saúde (ACS) quanto a “não possuir vínculo familiar na unidade de referência” (exemplo à fl. 1 da peça 12), cuja fundamentação não foi encontrada nos normativos da CONTRATADA e da CONTRATANTE; e da previsão de verificação de histórico quando da participação de ex-colaboradores da SBCD (exemplo à fl. 2 da peça 12);
- Ausência de cumprimento de definição e publicização de critérios objetivos de classificação, considerando a completa ausência de informação a tal respeito nos editais divulgados (exemplos às fls. 1/8 da peça 12).

Há ainda outros elementos encontrados que podem macular a garantia dos princípios de impessoalidade e publicidade nas seleções, em virtude de:

- A participação do peso das notas de elementos objetivos de avaliação – prova e títulos – é muito inferior ao peso de avaliações que possuem maior viés de subjetividade – avaliação do gestor e avaliação do RH –, sendo que estas últimas representam 70% do peso da nota a ser atribuída aos candidatos (exemplos: nas seleções de ACS, a distribuição de pesos é Prova – 3, Gestor – 4 e RH – 3, vide fl. 13 da peça 12; e para médicos, a distribuição de pesos é Prova – 2, Gestor – 4, RH – 3 e Títulos – 1, vide fl. 32 da peça 12). A classificação

final pode ser ainda mais subjetiva em função de que a avaliação técnica/comportamental é tomada como critério de desempate, caso ocorra (exemplo à fl. 2 da peça 12);

- As seleções de profissionais médicos são realizadas por meio de avaliação curricular e avaliação técnica / comportamental, **sem aplicação de provas** (exemplo à fl. 7 da peça 12);
- Não houve comprovação dos meios empregados para divulgação dos processos seletivos;
- Editais não fixam número de vagas, data e local da prova e os conhecimentos específicos e competências dos cargos em disputa.

Apesar de os procedimentos aplicados nos processos seletivos da CONTRATADA estarem no âmbito de sua discricionariedade, considerando que o custeio dos profissionais admitidos para execução do CG advêm de recursos públicos repassados pela Municipalidade, há que se cuidar para que a contratação de tais profissionais seja aprimorada ao máximo para se garantir o cumprimento dos princípios obrigatórios aplicáveis ao fomento público, em consonância com o que determinou a cláusula 4.1.1.16 do CG, já mencionada.

Critérios:

Cláusulas 4.1.1.16, 5.1, 5.1.1 e 5.3 do CG (fls. 7 e 10/11 da peça 6), Documento Norteador de Gestão de Pessoas da SMS, de 2019 (fls. 43/110 da peça 12), Regimento Institucional de Recursos Humanos da SBCD (fls. 111/117 da peça 12) e Procedimento Operacional Padrão (POP - 2.01) para Recrutamento e Seleção (fls. 118/140 da peça 12).

Evidências:

Editais de seleção, provas aplicadas, currículos analisados e classificação dos participantes, documentos que compõe os processos de seleção (fls. 1/42 da peça 12).

Causas e efeitos:

Desalinhamento entre práticas próprias do mercado privado e princípios obrigatórios exigíveis para contratações derivadas da aplicação de recursos públicos, desatenção a normativos internos e opção por não adoção de elementos do documento norteador da CONTRATANTE

podem ser algumas causas possíveis para a situação encontrada, que gera possibilidade de desvios na seleção de profissionais.

3.3.2. Políticas de pessoal da CONTRATADA não denotam alinhamento com o Documento Norteador de Gestão de Pessoas da SMS

Situação encontrada:

A CONTRATANTE possui referencial para questões relativas à gestão de pessoas, sendo denominado Documento Norteador de Gestão de Pessoas (fls. 43/110 da peça 12), o qual:

[...] é produto das discussões realizadas pelas equipes participantes do Fórum de Gestão de Pessoas, e deverá regular por meio de critérios e observância às leis que regem os diferentes vínculos empregatícios, a Gestão do Trabalho e a Educação em Saúde no âmbito da SMS, desde a entrada até a saída dos profissionais que prestam trabalho nas unidades de saúde municipais.

As diretrizes descritas neste documento abrangem todas as Instituições Parceiras e devem respeitar a particularidade que cada parceiro apresenta dentro de suas Políticas Institucionais, Regimento, Normas e Procedimentos Internos garantindo a qualidade e eficiência dos processos esperados, alinhada às Legislações Trabalhistas vigentes, as Convenções Coletivas de Trabalho, diante da relevância que as novas práticas de gestão possuem para melhor aproveitamento e desenvolvimento de seus colaboradores. (fl. 54 da peça 12)

Espera-se que tal documento seja empregado como referência nos regimentos, regulamentos e normativos internos das OS's que celebram CG's com a CONTRATANTE, especialmente quanto às questões que reflitam na gestão dos profissionais envolvidos para execução das parcerias.

Ao analisar a documentação de processos seletivos da CONTRATADA (fls. 1/42 da peça 12) e os referenciais empregados para gestão de seus colaboradores (Regimento Institucional de Recursos Humanos da SBCD – fls. 111/117 da peça 12 – e Procedimento Operacional Padrão (POP - 2.01) para Recrutamento e Seleção – fls. 118/140 da peça 12), foram identificados alguns pontos que conflitam com o Documento Norteador de Gestão de Pessoas, a saber:

Quadro 1 – Pontos de Atenção de Políticas de Pessoal

Ponto de Atenção	Prática da CONTRATADA	Previsão no Documento Norteador
Possibilidade de Vaga Confidencial	Caso a vaga em aberto seja confidencial, a mesma não deverá ser divulgada. (fl. 119 da peça 12)	Para realização do processo seletivo os seguintes requisitos deverão ser observados: [...] b. Será público [...] (fl. 61 da peça 12)
Restrição para Candidatos Reprovados	Todos os candidatos reprovados deverão permanecer um período de 6 meses no arquivo do RH local e antes desse período não poderão participar de outro processo na SBCD. (fl. 120 da peça 12)	Para realização do processo seletivo os seguintes requisitos deverão ser observados: [...] b. Será [...] aplicado em igualdade de condições a todos os interessados; (fl. 61 da peça 12)
Prazo de Validade de Processos Seletivos	6 (seis) meses (exemplos às fls. 2 e 4 da peça 12)	IX - Da Validade do Processo Seletivo a) Agente Comunitário de Saúde: 6 (seis) meses a contar da data da divulgação do resultado final do processo podendo ser prorrogado por igual período, desde que verificado que o candidato permaneça residindo na área para a qual se candidatou b) Demais categorias profissionais: 1 (um) ano a contar da data da divulgação do resultado final do processo, podendo ser prorrogado por igual período por deliberação da Instituição Parceira seguindo seus critérios expressos em seu de Regulamento Interno. (fl. 61 da peça 12)
Divulgação de Processos Seletivos para Vagas de ACS	A Divulgação de vaga para seleção de candidatos, será realizada da seguinte forma: [...] II- Sites especializados, conselhos regionais de categorias, instituições de ensino e Networking - redes de contato para vagas estratégicas e corporativas. (fl. 111 da peça 12)	IV - Da Divulgação de Abertura de Processo Seletivo a) Agente Comunitário de Saúde: É obrigatória a divulgação do processo seletivo na área de abrangência onde houver a vaga a ser preenchida. O material de divulgação deverá ser afixado em pontos estratégicos da região e na unidade de saúde para onde está sendo realizada a seleção e em outros meios de comunicação que a Instituição Parceira avaliar necessário, aumentando a visibilidade e acesso do processo seletivo. (fl. 59 da peça 12)
Relatório Final de Processos Seletivos	Sem previsão	f. Ao final de cada processo seletivo deverá ser elaborado relatório consubstanciado de todas as etapas realizadas e referendado pelo grupo executor do processo. O documento final original permanecerá arquivado na Instituição Parceira, devendo ser entregue, quando solicitado, às Coordenadorias Regionais de Saúde e/ou Supervisões Técnicas de Saúde; (fl. 62 da peça 12)

Fonte: Documentação de processos seletivos da CONTRATADA (fls. 1/42 da peça 12), Regimento Institucional de Recursos Humanos da SBCD (fls. 111/117 da peça 12), Procedimento Operacional Padrão (POP - 2.01) para Recrutamento e Seleção (fls. 118/140 da peça 12) e Documento Norteador de Gestão de Pessoas da SMS (fls. 43/110 da peça 12)

Novamente repisando que os procedimentos internos da CONTRATADA pertencem ao campo de sua discricionariedade, reforça-se que, como seu próprio nome diz, o Documento Norteador de Gestão de Pessoas, possui caráter norteador e orientativo, com vistas a aprimorar as práticas adotadas para gestão dos profissionais atuantes nas unidade e serviços de saúde públicos municipais, em busca dos princípios fixados na cláusula 4.1.1.16 do CG⁴¹ (fls. 7 da peça 6).

⁴¹ 4.1. A **CONTRATADA** deverá executar este contrato com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS-SP) por meio de suas portarias e protocolos, da legislação referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) e dos diplomas legais que regem a presente contratação, cabendo-lhe:

Critérios:

Documento Norteador de Gestão de Pessoas da SMS, de 2019 (fls. 43/110 da peça 12).

Evidências:

Comparação entre processos seletivos realizados pela CONTRATADA (fls. 1/42 da peça 12), políticas e diretrizes, da CONTRATADA, empregadas para Recrutamento e Seleção de pessoas (Regimento Institucional de Recursos Humanos da SBCD – fls. 111/117 da peça 12 – e Procedimento Operacional Padrão (POP - 2.01) para Recrutamento e Seleção – fls. 118/140 da peça 12).

Causas e efeitos:

Tal cenário pode ser causado pela escolha de não adoção de elementos do documento norteador e/ou ausência de adaptação ao referencial, gerando desalinhamento e ausência de padronização quanto a quesitos basilares necessários para seleção de pessoal no âmbito das parcerias da CONTRATANTE.

3.3.3. Houve reiterado descumprimento do dimensionamento pactuado de pessoal para as unidades e serviços de saúde, com afronta às condições fixadas nos Anexos VI (Plano de Trabalho da CONTRATADA) pactuados no CG e nos Termos Aditivos

Situação encontrada:

O CG e os Termos Aditivos apresentam o Dimensionamento de Recursos Humanos para a parceria, o qual consta como parte integrante do Plano de Trabalho da CONTRATADA – Anexo VI (fls. 149/227 da peça 12). Tal dimensionamento, por vezes tratado como Tabela de Lotação de Pessoal (TLP) representa todo o conjunto de profissionais necessários para a plena execução do CG, por isso se distingue das Equipes Mínimas, que são compostas essencialmente por profissionais médicos e/ou assistenciais.

4.1.1. Executar as atividades e serviços de saúde especificados neste **CONTRATO DE GESTÃO**, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regulamentada pelo Decreto da Presidência da República nº 7.508 de 28 de junho de 2011, em especial os seguintes:

[...]

4.1.1.16. Observância, em respeito ao fomento público, dos princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade, eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade e submissão ao efetivo controle administrativo. (grifo no original)

O não atendimento à equipe mínima é achado que diz respeito a avaliação de desempenho dos contratos de gestão, enquanto a análise do atendimento ao dimensionamento dos recursos humanos pactuado é um achado relativo à gestão de pessoas, em infringência a cláusula 1.3 do CG.

Para monitoramento da disponibilidade de pessoal nas unidades e serviços de saúde contemplados no CG, o WebSAASS disponibiliza o relatório “Demonstrativo do Quantitativo de RH por Tipo (7.15)” (fls. 228/353 da peça 12), que apresenta o número de profissionais nos equipamentos de saúde.

Ao comparar a diferença entre os profissionais previstos (TLP's) com aqueles informados no WebSAASS (Relatório 7.15), por cada unidade e serviço de saúde, identifica-se o seguinte cenário do CG, em função da Carga Horária Semanal (CHS):

Tabela 4 – Apuração da Diferença de Pessoal de Dezembro/2021⁴² a Julho/2022, por CHS

Unidade	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	N.º Déficit
AMA/UBS INTEGRADA JARDIM JOAMAR	(452)	(890)	(826)	(618)	(578)	(570)	(690)	(532)	8
AMA/UBS INTEGRADA LAUZANE PAULISTA	(360)	(622)	(650)	(334)	(456)	(234)	(314)	(284)	8
AMA/UBS INTEGRADA WAMBERTO DIAS DA COSTA	(498)	(1.058)	(724)	(558)	(796)	(584)	(526)	(634)	8
CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ/ TREMEMBÉ)	(88)	(148)	(68)	(68)	(68)	(68)	(108)	(148)	8
CAPS ADULTO III MANDAQUI	(232)	(252)	(232)	(232)	(320)	(232)	(204)	(154)	8
CAPS ÁLCOOL E DROGAS III SANTANA	(282)	(376)	(282)	(222)	(346)	(272)	(252)	(222)	8
CAPS INFANTO JUVENIL III SANTANA	(374)	(546)	(382)	(382)	(472)	(380)	(424)	(460)	8
CER III TUCURUVI	(286)	34	66	(424)	(466)	(306)	(306)	(356)	6
NIR JACANA	(154)	(114)	(178)	(178)	(180)	(96)	(136)	(136)	8
PSM SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA	(1.258)	(1.430)	(1.218)	(1.150)	(1.256)	(744)	(856)	(724)	8
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA JAÇANÃ I	68	68	28	28	(92)	(132)	(12)	(132)	4
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MANDAQUI I - MASCULINO	6	6	6	6	6	6	6	6	0
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MANDAQUI IV	82	(2)	38	38	38	(2)	(42)	(86)	4
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MANDAQUI II - FEMININO	36	36	36	36	36	36	36	(4)	1
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MANDAQUI III	20	(20)	60	60	60	60	64	104	1
UBS CONJUNTO IPESP	(34)	(586)	(542)	(62)	(62)	(28)	(146)	(90)	8
UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA	(214)	(492)	(404)	(300)	(256)	(156)	(128)	(72)	8

⁴² Foi considerado o início em dezembro de 2021, posto que não foram preenchidas, no WebSAASS, informações quanto aos meses anteriores.

Unidade	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	N.º Déficit
UBS DR JOSÉ DE TOLEDO PIZA	(450)	(740)	(686)	(424)	(448)	(300)	(306)	(484)	8
UBS DR. DOMINGOS MAZZONETO DE CILO - VILA AURORA	246	(440)	(312)	(160)	(164)	(172)	(22)	(144)	7
UBS DR. JOAQUIM ANTONIO EIRADO	(36)	(500)	(456)	8	(130)	(80)	(36)	(36)	7
UBS FLOR DE MAIO	(176)	(462)	(378)	(226)	(316)	(156)	84	24	6
UBS HORTO FLORESTAL	(72)	(444)	(400)	(124)	(90)	(54)	(50)	(104)	8
UBS JAÇANÃ - DR SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET	(310)	(592)	(570)	(286)	(386)	(332)	(246)	(196)	8
UBS JARDIM APUANÃ	(72)	(354)	(354)	(82)	(132)	(42)	12	(68)	7
UBS JARDIM DAS PEDRAS	(122)	(482)	(488)	(256)	(336)	(286)	(210)	(118)	8
UBS JARDIM FONTALIS	(438)	(750)	(700)	(498)	(622)	(408)	(328)	(254)	8
UBS JOVA RURAL	(382)	(774)	(648)	(466)	(624)	(322)	(372)	(408)	8
UBS PARQUE EDU CHAVES	(326)	(632)	(636)	156	(90)	380	354	376	4
UBS VILA ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL	(380)	(696)	(696)	(488)	(642)	(390)	(436)	(440)	8
UBS VILA NIVI	(24)	(800)	(744)	(290)	(400)	(272)	(132)	(164)	8
UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI	(374)	(626)	(530)	(344)	(570)	(396)	(484)	(428)	8
UNIDADE DE ACOLHIMENTO I SANTANA - MASCULINO	12	12	12	12	(28)	12	(28)	(40)	3
UNIDADE DE ACOLHIMENTO II SANTANA - MASCULINO	(40)	(40)	0	12	(28)	12	(28)	12	4
UPA JAÇANÃ	(2.172)	(2.808)	(2.500)	(2.202)	(2.544)	(2.280)	(2.666)	(2.306)	8
URSI SANTANA JACANA	(228)	(228)	(178)	(158)	(198)	(198)	(198)	(178)	8
COORDENAÇÃO TÉCNICO ADMINISTRATIVA OS - CG-025/2016 - REDE ASSISTENCIAL STS SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMembÉ	(232)	(16)	522	698	1.346	51	(2.342)	(2.342)	4
Total	(9.596)	(17.764)	(15.014)	(9.478)	(11.610)	(8.935)	(11.472)	(11.222)	8

Fonte: Dimensionamento de Recursos Humanos do CG e Termos Aditivos (fls. 149/227 da peça 12) e Relatórios do WebSAASS – Demonstrativo do Quantitativo de RH por Tipo – 7.15 (fls. 228/353 da peça 12).

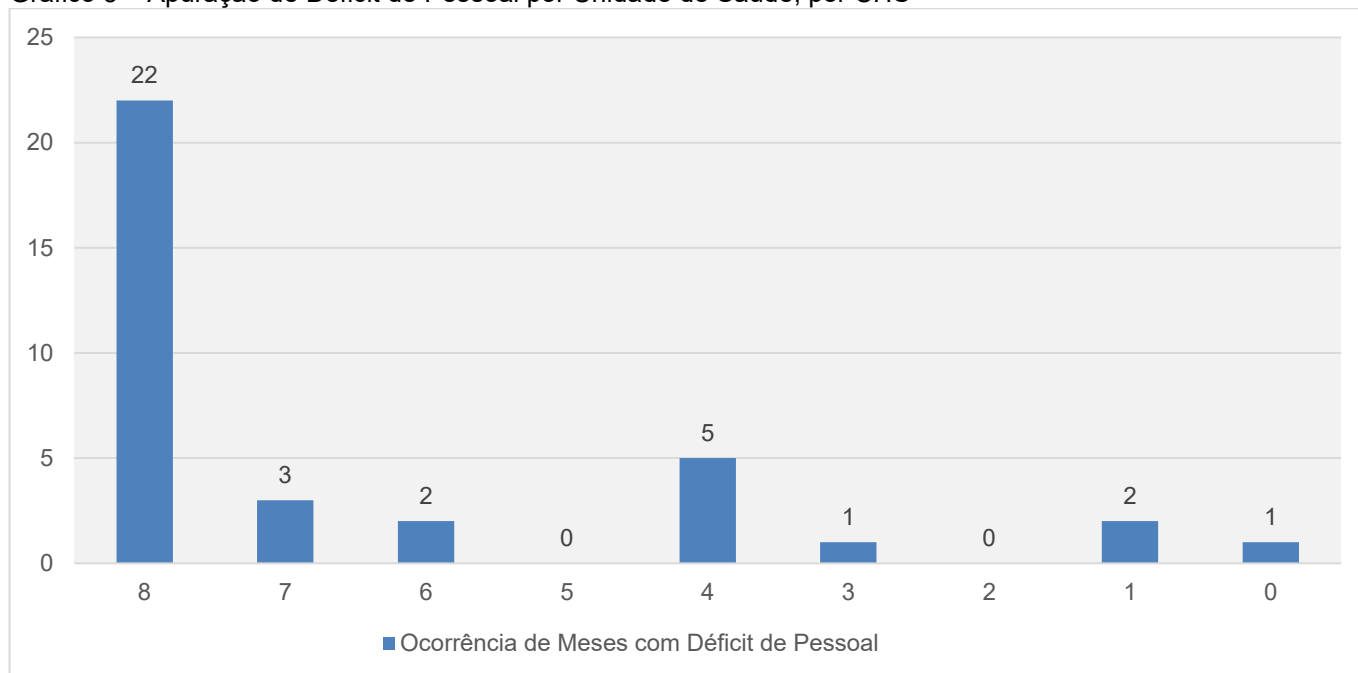
Nota I: para padronização, empregou-se a mesma metodologia empregada para apuração dos valores de Equipe Mínima, que leva em consideração a Carga Horária Semanal (CHS) prevista para cada profissional.

Nota II: como não existe padronização entre a nomenclatura dos cargos utilizados nas TLP's e no WebSAASS, foi inviável a demonstração separada por valores de cada cargo.

Nota III: não foi computada a unidade "PARQUE DA JUVENTUDE", prevista no TA n.º 015/2022, em virtude de não ter ocorrido sua identificação no WebSAASS.

Ao se considerar as unidades ou serviços de saúde que possuíram valor negativo (déficit) de disponibilidade de pessoal, registra-se:

Gráfico 5 – Apuração de Déficit de Pessoal por Unidade de Saúde, por CHS



Fonte: Tabela 6 – Apuração da Diferença de Pessoal de Dezembro/2021 a Julho/2022, por CHS.

Verifica-se que, do total de 36 (trinta e seis) unidades verificadas, somente 1 (uma) não apresentou déficit de pessoal em nenhum mês, destacando-se 22 (vinte e duas) unidades, equivalente a mais de 60% (sessenta por cento) do total, que apresentaram déficit em todos os meses do período analisado.

Já ao se comparar a diferença entre profissionais previstos e disponíveis, considerando a quantidade de colaboradores, observa-se o seguinte cenário:

Tabela 5 – Apuração da Diferença de Pessoal de Dezembro/2021 a Julho/2022, por Quantidade

Unidade	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	N.º Déficit
AMA/UBS INTEGRADA JARDIM JOAMAR	(10)	(29)	(26)	(15)	(14)	(19)	(22)	(18)	8
AMA/UBS INTEGRADA LAUZANE PAULISTA	(12)	(27)	(26)	(11)	(14)	(8)	(11)	(11)	8
AMA/UBS INTEGRADA WAMBERTO DIAS DA COSTA	(12)	(32)	(25)	(15)	(22)	(17)	(18)	(19)	8
CAPS ADULTO II DR. LEONIDIO GALVÃO DOS SANTOS (JAÇANÃ/ TREMEMBÉ)	(2)	(3)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	(3)	8
CAPS ADULTO III MANDAQUI	(3)	(4)	(3)	(3)	(5)	(3)	(3)	(2)	8
CAPS ÁLCOOL E DROGAS III SANTANA	(2)	(5)	(2)	0	(5)	(2)	0	0	5
CAPS INFANTO JUVENIL III SANTANA	(3)	(10)	(4)	(4)	(7)	(3)	(4)	(6)	8
CER III TUCURUVI	(2)	9	9	(4)	(5)	0	0	(2)	4
NIR JACANA	(2)	(1)	(3)	(3)	(3)	0	0	0	5

Unidade	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	N.º Déficit
PSM SANTANA - LAURO RIBAS BRAGA	(96)	(92)	(84)	(84)	(88)	(75)	(74)	(71)	8
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA JAÇANÃ I	0	0	(1)	(1)	(4)	(5)	(2)	(5)	6
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MANDAQUI I - MASCULINO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MANDAQUI IV	1	(1)	0	0	0	(1)	(2)	(3)	4
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MANDAQUI II - FEMININO	0	0	0	0	0	0	0	(1)	1
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MANDAQUI III	(1)	(2)	0	0	0	0	0	1	2
UBS CONJUNTO IPESP	(24)	(41)	(40)	(17)	(17)	(17)	(16)	(13)	8
UBS DONA MARIQUINHA SCIASCIA	(5)	(24)	(21)	(7)	(6)	(3)	(3)	(1)	8
UBS DR JOSÉ DE TOLEDO PIZA	(7)	(25)	(24)	(7)	(9)	(2)	(3)	(7)	8
UBS DR. DOMINGOS MAZZONETO DE CILO - VILA AURORA	(7)	(27)	(24)	(8)	(8)	(8)	(2)	(4)	8
UBS DR. JOAQUIM ANTONIO EIRADO	0	(34)	(33)	1	(3)	(1)	0	0	4
UBS FLOR DE MAIO	2	(17)	(15)	0	(3)	1	9	7	3
UBS HORTO FLORESTAL	(16)	(33)	(32)	(14)	(12)	(11)	(11)	(13)	8
UBS JAÇANÃ - DR SEBASTIÃO GABRIEL SAYAGO DE LAET	(7)	(26)	(26)	(8)	(9)	(7)	(4)	(5)	8
UBS JARDIM APUANÃ	0	(19)	(19)	(1)	(3)	0	2	0	4
UBS JARDIM DAS PEDRAS	3	(17)	(18)	(1)	(3)	(1)	(1)	3	6
UBS JARDIM FONTALIS	(5)	(24)	(22)	(7)	(10)	(4)	(2)	(1)	8
UBS JOVA RURAL	(1)	(22)	(18)	(3)	(7)	2	(1)	(2)	7
UBS PARQUE EDU CHAVES	(9)	(28)	(27)	5	(3)	11	9	8	4
UBS VILA ALBERTINA - DR. OSVALDO MARÇAL	(2)	(21)	(21)	(3)	(7)	(1)	(3)	(5)	8
UBS VILA NIVI	(21)	(39)	(36)	(13)	(15)	(10)	(10)	(9)	8
UBS VILA NOVA GALVÃO - SÔNIA REGINA CAMPANELLI	(8)	(27)	(22)	(7)	(13)	(8)	(11)	(9)	8
UNIDADE DE ACOLHIMENTO I SANTANA - MASCULINO	0	0	0	0	(1)	0	(1)	(2)	3
UNIDADE DE ACOLHIMENTO II SANTANA - MASCULINO	(2)	(2)	(1)	0	(1)	0	(1)	0	5
UPA JAÇANÃ	(105)	(128)	(120)	(112)	(126)	(120)	(130)	(121)	8
URSI SANTANA JACANA	(3)	(3)	0	1	(1)	(1)	(1)	0	5
COORDENAÇÃO TÉCNICO ADMINISTRATIVA OS - CG-025/2016 - REDE ASSISTENCIAL STS SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ	(10)	(5)	8	12	27	(3)	(59)	(59)	5
Total	(371)	(759)	(677)	(330)	(398)	(317)	(377)	(373)	8

Fonte: Dimensionamento de Recursos Humanos do CG e Termos Aditivos (fls. 149/227 da peça 12) e Relatórios do WebSAASS – Demonstrativo do Quantitativo de RH por Tipo – 7.15 (fls. 228/353 da peça 12).

Nota I: como não existe padronização entre a nomenclatura dos cargos utilizados nas TLP's e no WebSAASS, foi inviável a demonstração separada por valores de cada cargo.

Nota II: não foi computada a unidade "PARQUE DA JUVENTUDE", prevista no TA n.º 015/2022, em virtude de não ter ocorrido sua identificação no WebSAASS.

As comparações realizadas denotam relevante variação de disponibilidade do pessoal pactuado ao longo da execução do CG, o que contraria sua cláusula 1.3⁴³ (fl. 3 da peça 6), que determina a obrigação de se manter o número mínimo de profissionais estabelecido no Plano de Trabalho, registrando que, para tal disponibilidade, contribuem tanto a CONTRATADA quanto a CONTRATANTE, tendo em vista os servidores municipais e municipalizados que estão lotados nas unidades e serviços de saúde.

Critérios:

Cláusula 1.3 do CG (fl. 3 da peça 6) e Dimensionamento de Recursos Humanos conforme Planos de Trabalho (Anexos VI) do CG e do Termos Aditivos n.º 021/2022 (fls. 149/227 da peça 12).

Evidências:

WebSAASS: “Demonstrativo do Quantitativo de RH por Tipo (7.15)” (fls. 228/353 da peça 12)

Causas e efeitos:

Turnover de profissionais, dificuldade para reposição de profissionais e saída (transferência ou aposentadoria) de servidores podem ter cooperado para a situação encontrada, que causa prejuízo ao atendimento nas unidades e serviços de saúde e risco de desassistência.

3.3.4. Os valores de remuneração e vantagens praticados pela CONTRATADA não obedeceram ao limite fixado contratualmente, em descumprimento à cláusula 5.5 do CG

Situação encontrada:

O artigo 7.º da LM n.º 14.132/06⁴⁴ e o inciso IV do artigo 15 do DM n.º 52.858/11⁴⁵ determinam a obrigatoriedade de os CG's preverem limites e critérios para despesas com remuneração e vantagens de dirigentes e empregados das OS's contratadas.

⁴³ 1.3. A **CONTRATADA** obriga-se a executar os serviços detalhados no objeto deste Contrato e Plano de Trabalho da Contratada – Anexo VI, assim como manter o número mínimo de profissionais estabelecido no referido documento. (grifo no original)

⁴⁴ Art. 7º Na elaboração do contrato de gestão, devem ser observados os princípios inscritos no art. 37 da Constituição Federal e no art. 81 da Lei Orgânica do Município de São Paulo e, também, os seguintes preceitos:

[...]
II - estipulação dos limites e critérios para a despesa com a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções.

⁴⁵ Art. 15. O contrato de gestão, que deverá reger-se pelos princípios estabelecidos no artigo 37 da Constituição Federal e no artigo 81 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, discriminará as atribuições, responsabilidades e obrigações da Secretaria contratante, da Fundação Theatro Municipal de São Paulo e da Organização Social, bem como conterá:

O CG inovou (juntamente com o CG n.º R026/2021-SMS.G/CPCS, observando que os CG's até então analisados pela AUDITORIA não continham previsão a tal respeito) ao fixar critérios objetivos para tal limitação de valores, prevendo, em sua cláusula 5.5⁴⁶, o teto de 70% (setenta por cento) do limite da remuneração de servidores do Poder Executivo Municipal.

A fixada limitação, em função do referido teto do Executivo Municipal, em consonância com o artigo 1.º do DM n.º 52.192/11⁴⁷, permite a apuração dos seguintes valores a serem respeitados no âmbito do CG, até 2022:

Tabela 6 – Apuração do Teto de Remunerações e Vantagens Em R\$

Exercício	Limite do Executivo Municipal	Legislação de Referência	Limite de 70%
2021	24.175,55	DM n.º 52.192/11, LM n.º 13.303/02, LM n.º 15.215/10, LM n.º 15.774/13, LM n.º 16.418/16, LM n.º 17.224/19	16.922,89
2022	35.462,00	LM n.º 17.543/20	24.823,40

Fonte: legislação da Municipalidade relativa ao teto municipal e aos reajustes com efeitos a partir de 2011.

Ao analisar as folhas de pagamento da CONTRATADA de junho e julho de 2022 (excertos às fls. 141/148 da peça 12), desprezando eventuais casos de rescisão e pagamento de férias ou décimo terceiro salário, por se configurarem como situações normais que refletem valores de outras competências, foi possível identificar os seguintes empregados que receberam remuneração bruta acima do limite apontado na Tabela 6:

Tabela 7 – Empregados com Remuneração Bruta acima do Limite Em R\$

Folha	Empregado	Total de Vencimentos	Referência
jun/22	L.Z.B.C	26.670,17	fl. 141 da peça 12
jun/22	P.V.A.	25.972,96	fl. 142 da peça 12
jun/22	T.S.P.D.	31.737,57	fl. 143 da peça 12
jul/22	E.B.P.A.	25.737,43	fl. 144 da peça 12
jul/22	L.Z.B.C	26.000,00	fl. 145 da peça 12

[...]
IV - estipulação dos limites e critérios para a despesa com a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados da Organização Social no exercício de suas funções.

⁴⁶ 5.5 A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados da **CONTRATADA** não poderão exceder, em seu valor bruto, a 70% (setenta por cento) do limite estabelecido para a remuneração de servidores do Poder Executivo Municipal (art. 12, §4º, inciso II da Lei nº 9.532/97 e art. 7º, inciso II da Lei nº 9.637/98 E Decreto Municipal nº 52.192/2011). (grifo no original)

⁴⁷ Art. 1º. No âmbito da Administração Direta, Autárquica e Fundacional, até que seja editada a lei municipal específica prevista no artigo 29, inciso V, da Constituição Federal, que fixará o valor dos subsídios do Prefeito, o limite remuneratório dos servidores municipais ocupantes de cargos, funções e empregos públicos, dos detentores de mandato integrantes de conselhos e outros órgãos colegiados e demais agentes políticos, bem como dos proventos, pensões ou outra espécie remuneratória, incluídas as vantagens pessoais ou de qualquer outra natureza, é o limite dos subsídios do Prefeito, fixado pelo artigo 14, inciso VI, da Lei Orgânica do Município de São Paulo em 90,25% (noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento) do subsídio mensal, em espécie, de Ministro do Supremo Tribunal Federal, e corresponde a R\$ 24.117,62 (vinte e quatro mil, cento e dezessete reais e sessenta e dois centavos).

Folha	Empregado	Total de Vencimentos	Referência
jul/22	P.V.A.	25.972,96	fl. 146 da peça 12
jul/22	T.S.P.D.	31.067,40	fl. 147 da peça 12
jul/22	T.K.B.O.	25.009,27	fl. 148 da peça 12

Fonte: folhas de pagamento da CONTRATADA, de junho e julho de 2022 (excertos às fls. 141/148 da peça 12).

Percebe-se, nos exemplos identificados, o pagamento de vantagens (Premiação, Gratificação ESF, Gratificação (Vi.Fixo) e Plantão Extra) que, somadas à remuneração mensal (Salário Mensalista), culminam em montante acima do teto válido para o exercício (R\$ 24.823,40).

O pagamento de tais vantagens aos empregados da CONTRATADA, além da remuneração mensal, potencializa a possibilidade de ocorrência de pagamentos acima do teto desde o início da vigência da CG.

A respeito do tema, a CONTRATANTE havia prestado informação de que “[...] os valores dos salários dos profissionais estão de acordo com o pactuado, não excedendo, em seu valor bruto, a 70% (setenta por cento) do limite estabelecido para a remuneração de servidores do Poder Executivo Municipal” (fl. 233 da peça 4), todavia a análise realizada identificou divergente conclusão, conforme explanado acima.

Critérios:

Cláusula 5.5 do CG (fl. 11 da peça 6), DM n.º 52.192/11, inciso II do artigo 7.º da LM n.º 14.132/06 e inciso IV do artigo 15 do DM n.º 52.858/11 (em consonância com o inciso II do § 4.º do artigo 12 da LF n.º 9.532/97⁴⁸ e com o inciso II do artigo 7.º da LF n.º 9.637/98⁴⁹).

⁴⁸ Art. 12. [...]

[...]

§ 4º A exigência a que se refere a alínea “a” do § 2º não impede:

[...]

II - a remuneração aos dirigentes estatutários, desde que recebam remuneração inferior, em seu valor bruto, a 70% (setenta por cento) do limite estabelecido para a remuneração de servidores do Poder Executivo federal.

⁴⁹ Art. 7º Na elaboração do contrato de gestão, devem ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e, também, os seguintes preceitos:

[...]

II - a estipulação dos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções.

Evidências:

Folha de pagamento da CONTRATADA, quanto aos meses de junho e julho de 2022 (excertos às fls. 141/148 da peça 12).

Causas e efeitos:

A desatenção aos limites de remunerações pactuados contratualmente pode ter levado à situação encontrada, que gera dispêndio adicional de recursos públicos, acima das condições contratualizadas.

3.3.5. Há remunerações praticadas pela CONTRATADA que apresentam valores com relevante variação quanto à média de mercado, em dissonância com a cláusula 5.5 do CG e com o processo gradativo de padronização de política salarial do município de São Paulo relativo ao âmbito dos Contratos de Gestão

Situação encontrada:

A cláusula 5.5 do CG⁵⁰ cuida da obrigação quanto à oportuna submissão da CONTRATADA a um processo gradativo de padronização de política salarial.

Instada a se manifestar sobre eventuais controles a respeito de tal processo de padronização, a CONTRATANTE se limitou a afirmar “que os valores dos salários dos profissionais estão de acordo com o pactuado” (fl. 233 da peça 4).

A AUDITORIA buscou então obter valores de salários praticados por outras OS's da mesma região do CG e de média salarial do Município de São Paulo, levando em conta os cargos com maior participação quantitativa na execução do CG, permitindo a seguinte comparação:

⁵⁰ **5.6 A CONTRATADA** deverá, oportunamente, se submeter ao processo gradativo de padronização de política salarial do município de São Paulo relativo ao âmbito dos Contratos de Gestão, inclusive respeitando os critérios de adicionais de remuneração estabelecidos pela SMS-SP para locais de difícil provimento. (grifo no original)

Tabela 8 – Comparação Salarial

Cargo	CONTRATADA (a)	OS I (ASF) (b)	OS II (SPDM) (c)	Média (d) [(b+c)/2]	Δ % [(a/d)-1]
Agente Comunitário de Saúde	2.424,00	1.771,68	2.424,00	2.097,84	15,5%
Assistente Administrativo	2.912,28	2.148,77	3.245,40	2.697,09	8,0%
Auxiliar de Saúde Bucal	2.828,04	2.984,06	3.026,80	3.005,43	(5,9%)
Cirurgião Dentista	10.099,60	11.736,26	10.559,41	11.147,84	(9,4%)
Enfermeiro	7.983,61	10.516,59	11.370,12	10.943,36	(27,0%)
Gerente de Unidade de Saúde	13.181,51	12.873,18	11.628,60	12.250,89	7,6%
Médico Clínico	20.866,87	16.953,22	22.608,84	19.781,03	5,5%
Médico Especialista (Pediatra)	18.780,41	18.191,38	20.194,99	19.193,19	(2,2%)
Psicólogo	7.344,72	7.038,64	6.272,89	6.655,77	10,4%
Técnico de Enfermagem	3.708,92	3.736,05	4.453,27	4.094,66	(9,4%)

Fonte: Relação de salários da CONTRATADA (fls. 354/355 da peça 12), da OS Associação Saúde da Família (fls. 356/359 da peça 12) e da OS Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (fls. 360/363 da peça 12).

Desconsiderando o cargo de ACS, cujo piso salarial orase encontra fixado pela Emenda Constitucional n.º 120/22, e levando em conta em especial a comparação de valores com outras OS's com CG's vigentes na mesma CRS da CONTRATADA, cabe citar a variação encontrada próxima ou superior a 10% (dez por cento) quanto aos cargos de Cirurgião Dentista, Psicólogo e Técnico de Enfermagem, e destacar a discrepante variação identificada para o cargo de Enfermeiro, com distorção superior a 25%.

Outrossim, é importante registrar que não foi possível comparar o valor de benefícios e vantagens, dada a dificuldade de obtenção de valores praticados por outras instituições.

Critérios:

Cláusula 5.6 do CG (fl. 11 da peça 6), salários praticados por outras OS's (fls. 356/363 da peça 12) e média de mercado (fls. 364/383 da peça 12).

Evidências:

Plano de cargos e salários da CONTRATADA (fls. 354/355 da peça 12) em comparação com o plano de cargos e salários de outras OS que atuam na mesma região – OS Associação Saúde da Família (fls. 356/359 da peça 12) e da OS Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (fls. 360/363 da peça 12).

Causas e efeitos:

Tal situação pode ser justificada por políticas próprias do mercado privado e ausência de monitoramento da CONTRATANTE quanto à padronização de política salarial, potencializando risco de *turnover*, para cargos os quais os profissionais possam encontrar salários melhores em outras OS's, o que pode ocasionar desassistência e impedimento à fixação de profissionais como medida de viabilizar a formação de vínculo com os usuários dos serviços de saúde.

3.3.6. Constou em Folha de Pagamento membro de Conselho Fiscal e constam lançamentos de despesas de pessoal relacionadas ao Presidente e a membros de Conselhos da CONTRATADA, com potencial desobediência à cláusula 5.15 do CG

Situação encontrada:

A cláusula 5.15 do CG⁵¹ (fl. 12 da peça 6) determina a vedação de contratação dos membros da Diretoria e do Conselho de Administração da CONTRATADA (fls. 384/387 da peça 12), situação que não foi encontrada ao se analisar as folhas de pagamento de junho e julho de 2022.

Utilizando-se do relatório do WebSAASS “Demonstrativo de Despesas de Pessoal e Reflexo (5.09)” (fls. 389/396 da peça 12), foi possível encontrar também lançamento de despesas de pessoal para o Presidente da Diretoria Executiva e Diretor Administrativo da CONTRATADA (L. A. P. H.), no montante de R\$ 10.430,00, e para membra de seu Conselho de Administração (V. R. L.), no valor de R\$ 26.265,57.

Adicionalmente a vedação prevista no CG, a Lei Municipal nº 14.132/06, no seu art. 20, traz que “Os Conselheiros e Diretores das organizações sociais não poderão exercer outra atividade remunerada, com ou sem vínculo empregatício, na mesma entidade”. Apesar disso, na folha de junho de 2022 (excerto à fl. 388 da peça 12) figura membro suplente do Conselho Fiscal da CONTRATADA (A. B. R. S.), que recebeu até julho de 2022 o montante de R\$ 33.409,40.

⁵¹ **5.15 A CONTRATADA** fica ciente de que é vedada a contratação dos membros de sua Diretoria e do Conselho de Administração e respectivos cônjuges, companheiros e parentes colaterais ou afins até o terceiro grau, bem como de pessoa jurídica das quais estes sejam controladores ou detenham mais de 10% (dez por cento) das participações societárias, para prestar serviços objetos deste **CONTRATO DE GESTÃO**. (grifo no original)

Critérios:

Cláusula 5.15 do CG (fl. 12 da peça 6), em consonância com o inciso VI do artigo 3.º e artigo 20 da LM n.º 14.132/06⁵² e § 2.º do artigo 3.º do DM n.º 52.858/11⁵³.

Evidências:

Relação de membros do Conselho de Administração, da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal da CONTRATADA (fls. 384/387 da peça 12), excerto da folha de pagamento de junho de 2022 (fl. 388 da peça 12) e relatórios do WebSAASS: “Demonstrativo de Despesas de Pessoal e Reflexo (5.09)” (fls. 389/396 da peça 12).

Causas e efeitos:

A desatenção à vedação legal pode ser causa do achado, que resulta em realização de despesas proibidas contratualmente.

3.4. Achados Relativos à Aquisição de Material de Consumo e Contratações

3.4.1. A contratação de serviços de terceiros para execução de atividades finalísticas do CG representa relevante volume de recursos e não denota ter caráter extraordinário, com descumprimento da cláusula 6.7 do CG

⁵² Art. 3º O Conselho de Administração deve estar estruturado nos termos do respectivo estatuto, observados, para fins de atendimento dos requisitos de qualificação, os seguintes critérios básicos:

[...]

VI - os conselheiros não receberão remuneração pelos serviços que, nesta condição, prestarem à organização social, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participem;

[...]

Art. 20. Os Conselheiros e Diretores das organizações sociais não poderão exercer outra atividade remunerada, com ou sem vínculo empregatício, na mesma entidade.

⁵³ Art. 3º. O Conselho de Administração deve estar estruturado nos termos do respectivo estatuto, observados, para fins de atendimento dos requisitos de qualificação, os seguintes critérios básicos:

[...]

VI - os conselheiros não receberão remuneração pelos serviços que, nessa condição, prestarem à Organização Social, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participem;

[...]

§ 2º. Os Conselheiros e Diretores das organizações sociais não poderão exercer outra atividade remunerada, com ou sem vínculo empregatício, na mesma entidade, ressalvado o empregado porventura eleito pelos empregados da entidade, nos termos da alínea “c” do inciso I do “caput” deste artigo.

Situação encontrada:

A cláusula 6.7 do CG⁵⁴ (fl. 14 da peça 6) trata da possibilidade de contratação de serviços terceirizados para execução de atividades finalísticas do CG, cuja ocorrência deve se dar em caráter complementar e extraordinário, desde que configurada a impossibilidade da contratação direta de profissionais.

Ocorre que, ao se consultar, a partir dos relatórios do WebSAASS: “Demonstrativo de Despesas por Unidade (5.03)” (fls. 1/66 da peça 13), os lançamentos de despesas para as rubricas “SERVIÇOS ASSISTENCIAL MÉDICO” e “SERVIÇOS DE OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE”, são encontrados, para o CG, valores desde dezembro de 2021, os quais se tornaram recorrentes em todos os meses seguintes de sua execução.

Face à lista de serviços contínuos remetida pela CONTRATADA (fls. 67/69 da peça 13), confirma-se a contratação de empresas que executam serviços notadamente finalísticos ao objeto do CG, cujo valor estimado mensal ultrapassa a cifra de R\$ 3 milhões:

Tabela 9 – Serviços Finalísticos

Empresa	Objeto	Em R\$
		Valor Mensal Estimado
AJ HEALTH CARE CUIDADOS DE SAÚDE	Prestação de serviços médicos especializados em Ginecologia / Obstetrícia	68.000,00
JFV CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	Prestação de serviços médicos de Diretoria Científica	30.000,00
M.S. CLÍNICA MÉDICA E AMBULATORIAL - EIRELI - ME	Prestação de Serviços de Gerência Médica	35.000,00
MEDIPLUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	Prestação de Serviços Médicos Especializados, para realização de plantões médicos, bem como, fornecimento de mão de obra de Coordenação Médica Geral para atendimento nas AMA's	687.600,00
MEDIPLUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	Prestação de serviços médicos especializados em Ginecologia / Obstetrícia, para atender a demanda da UBS Cjunto. IPESP, UBS Jardim Joamar e UBS Vila Nivi	81.000,00
MEDIPLUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	Prestação de Serviços Médicos Especializados	1.935.633,00
SAMIR SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA ME	Prestação de serviços de radiologia geral	275.350,42
Total		3.112.583,42

Fonte: listagem de serviços contínuos, enviada pela CONTRATADA (fls. 67/69 da peça 13).

⁵⁴ **6.7 A CONTRATADA** poderá contratar serviços de terceiros, desde que acessórios e instrumentais às atividades fins deste contrato, bem como para execução das atividades finalísticas, em caráter complementar e extraordinário quando diante das particularidades do mercado previamente justificadas, configure-se a impossibilidade da contratação direta do profissional, responsabilizando-se pelo recolhimento dos encargos daí decorrentes, no limite dos recursos financeiros repassados pela **CONTRATANTE**. (grifo no original)

Tal cenário afasta a hipótese de complementaridade e extraordinariedade das contratações realizadas, as quais não foram acompanhadas de prévia justificativa, de maneira a comprovar a eventual impossibilidade da contratação direta dos profissionais afetos aos referidos serviços.

Critérios:

Cláusula 6.7 do CG (fl. 14 da peça 6).

Evidências:

Relação de serviços terceirizados contínuos contratados, vigentes em julho de 2022 (fls. 67/69 da peça 13) e relatórios do WebSAASS: “Demonstrativo de Despesas por Unidade (5.03)” (fls. 1/66 da peça 13).

Causas e efeitos:

Especificidades de determinados serviços, demandas e especialidades profissionais, e dificuldade para reposição de pessoal próprio podem ter ocasionado a situação encontrada, a qual acaba por se configurar como “quarteirização” dos serviços pactuados junto à CONTRATADA e prejuízo à formação de vínculo com usuários dos serviços de saúde, haja vista a comum rotatividade de profissionais na prestação de tais serviços.

3.4.2. Há serviços de terceiros contratados que carecem de justificativa a respeito de sua pertinência e imprescindibilidade ao CG, a fim de garantir a obediência à cláusula 6.7 do CG

Situação encontrada:

A cláusula 6.7 do CG⁵⁵ (fl. 14 da peça 6) fixa também que os serviços terceirizados devem ser acessórios e instrumentais às atividades fins do CG, sendo necessário que haja pertinência com o objeto da parceria realizada.

⁵⁵ **6.7 A CONTRATADA** poderá contratar serviços de terceiros, desde que acessórios e instrumentais às atividades fins deste contrato, bem como para execução das atividades finalísticas, em caráter complementar e extraordinário quando diante das particularidades do mercado previamente justificadas, configure-se a impossibilidade da contratação direta do profissional, responsabilizando-se pelo recolhimento dos encargos daí decorrentes, no limite dos recursos financeiros repassados pela **CONTRATANTE**. (grifo no original)

Ao verificar a lista de serviços contínuos remetida pela CONTRATADA (fls. 67/69 da peça 13), são identificados contratos cuja natureza, em olhar estrito, não é passível de clara correlação com o objeto do CG ou que potencialmente deveriam ser prestados pela própria CONTRATADA:

Tabela 10 – Serviços Terceirizados Contínuos a Verificar Em R\$

Empresa	Objeto	Valor Mensal
ESTRUTURA PLANEJAMENTO E GERENCIAMENTO DE PROJETOS EIRELI	Apoio geral na gestão das Unidades de Saúde da Rede Assistencial de Supervisão Técnica de Saúde	70.000,00
PR COTRIM MAZIERO CONSULTORIA E ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA	Prestação de serviços de gestão em saúde	15.000,00
RENATO ANEAS GUTIERREZ COMUNICAÇÃO EIRELI	Prestação de serviços de Assessoria de Imprensa	10.000,00
SOCIEDADE DE PROJETOS DE SEGURANÇA E DEFESA CORPORATIVAS LTDA - SPS	Consultoria em gestão organizacional	25.000,00

Fonte: listagem de serviços contínuos, enviada pela CONTRATADA (fls. 67/69 da peça 13).

Nota: consta, na lista, observação de que os contratos celebrados junto a PR COTRIM MAZIERO CONSULTORIA E ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA e SOCIEDADE DE PROJETOS DE SEGURANÇA E DEFESA CORPORATIVAS LTDA – SPS foram rescindidos em 2022.

Registramos ainda que os serviços de “apoio geral na gestão das unidades” e “gestão de unidade” guardam relação com a atividade-fim do CG e deveriam ser efetivados pela própria CONTRATADA, de maneira que estão sendo terceirizados sem apresentação de justificativa e/ou anuência da CONTRATANTE.

Apesar de não constar na lista enviada quanto aos serviços contínuos, foram encontrados também lançamentos no WebSAASS (fls. 70/76 da peça 13), no montante de R\$ 255.000,00, quanto ao fornecedor KONSCIENCO CONSULTORIA E TREINAMENTO EMPRESARIAL LTDA, cujo contrato firmado com a CONTRATADA prevê o objeto de “prestação de serviços de consultoria para o desenvolvimento de ações e projetos voltados a formação, consolidação e aprimoramento da Cultura de Excelência em Gestão [...]”(fl. 77 da peça 13).

Critérios:

Cláusula 6.7 do CG (fl. 14 da peça 6).

Evidências:

A análise da relação de serviços terceirizados contínuos contratados, vigentes em julho de 2022 (fls. 67/69 da peça 13) e relatórios do WebSAASS (fls. 70/76 da peça 13) demonstrou que existem contratos com objetos gerais que não mostram pertinência com o objeto.

Causas e efeitos:

A ausência de eventual análise pela CONTRATANTE sobre os serviços terceirizados contratados quanto à sua pertinência e correlação com o plano orçamentário e de trabalho do CG pode ter concorrido para a situação verificada, a qual pode gerar riscos de desvios de recursos e descumprimento do plano pactuado.

3.4.3. Há pontos passíveis de aprimoramento no Regulamento de Aquisições para a Contratação de Obras e Serviços, bem como para Compras e Alienações, da CONTRATADA, notadamente em função da publicação da Portaria SMS n.º 787/22

Situação encontrada:

A CONTRATADA apresentou seu regulamento de aquisições aplicável ao CG (fls. 88/99 da peça 13), devidamente publicado no DOC-SP em 08.12.21.

Ocorre que, em novembro de 2022, a CONTRATANTE fez publicar a Portaria SMS n.º 787/22, que “Estabelece as Diretrizes mínimas a serem observadas na elaboração dos Regulamentos de Compras das Organizações Sociais, Organizações da Sociedade Civil e as demais parcerias que mantenham contratos com a Municipalidade, pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo”, a respeito da qual a CONTRATADA se manifestou nos seguintes termos:

Em atenção ao ofício supramencionado, acusamos ciência quanto ao inteiro teor da Portaria nº 787/2022 da Secretaria Municipal de Saúde e declaramos para os devidos fins que a SBCD cumpre com as diretrizes estabelecidas nesta Portaria, restando firmado o compromisso com o cumprimento do quanto determinado, em especial aos princípios indicados em seu artigo 2º. (fl. 102 da peça 13)

De fato, não se vislumbram contradições entre o regulamento da CONTRATADA e a mencionada portaria, mas sim uma oportunidade para aprimoramento de seus procedimentos de contratação, seja frente ao novo referencial ou ainda em função das legislações que cuidam do tema “compras públicas” (em especial LF n.º 8.663/93 e LF n.º 14.133/21), sempre com vistas a garantir os princípios evocados na cláusula 4.1.1.16 do CG⁵⁶ (fls. 7 da peça 6), de modo que são listados a seguir alguns pontos de atenção que merecem ponderação por parte da CONTRATADA:

⁵⁶ 4.1. A **CONTRATADA** deverá executar este contrato com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS-SP) por meio de suas portarias e protocolos, da legislação referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) e dos diplomas legais que regem a presente contratação, cabendo-lhe:

Quadro 2 – Pontos de Atenção de Políticas de Contratação

Ponto de Atenção	Legislação de Referência
<p>Instituição de procedimentos específicos para compras de alto valor, de forma a ampliar sua publicidade, fixando, por exemplo, os valores para tal enquadramento e os meios adicionais de publicação</p>	<p>Portaria SMS n.º 787/22: [...] Art. 6º - As compras e contratações de alto valor e de elevado grau de complexidade, recomenda-se que a OS utilizem os procedimentos de audiências ou consultas públicas (ou semelhantes), para a formação de preços de maneira a alinhá-los aos praticados no mercado. É fundamental o prosseguimento estrito dos ritos e procedimentos previstos no edital, a fim de evitar possíveis judicializações. [...] Art. 19º - O procedimento de Chamada Pública ou Convocação Geral compreende o procedimento voltado as compras ou contratações cujos objetos sejam de maior complexidade e/ou de valores elevados. § 1º - É recomendável a realização do chamamento através de um ato convocatório público, amplamente divulgado nos meios eletrônicos da OS e em meios não eletrônicos, como jornais de grande circulação. Nessa necessidade de ampla divulgação, também é possível o envio de uma carta-convite a determinados fornecedores, desde que a no mínimo três fornecedores diferentes –ressaltando-se que, quanto maior o número de convidados e quanto maior a diversidade entre eles, melhor.</p>
<p>Explicitação, no regulamento, de impedimento à contratação de empresas com potenciais conflitos de interesse</p>	<p>Portaria SMS n.º 787/22: [...] Art. 7º - Para qualquer das modalidades previstas neste referencial, somente poderão participar dos procedimentos de compras e contratações as empresas: [...] IX. Que não tenham em seu quadro societário cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau de membros da Diretoria e Conselheiros, bem como de funcionários ocupantes de cargos de direção, chefia e assessoramento da instituição; X. Que não tenham em seu quadro societário diretores, gerentes, sócios, dirigentes ou empregados que exerçam cargos junto à Administração Pública direta ou indireta, em qualquer esfera de atuação, atrelada à fonte pagadora dos recursos públicos para a presente contratação.</p>

4.1.1. Executar as atividades e serviços de saúde especificados neste **CONTRATO DE GESTÃO**, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regulamentada pelo Decreto da Presidência da República nº 7.508 de 28 de junho de 2011, em especial os seguintes:

[...]
4.1.1.16. Observância, em respeito ao fomento público, dos princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade, eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade e submissão ao efetivo controle administrativo. (grifo no original)

Ponto de Atenção	Legislação de Referência
<p>Fixação de prazo máximo para contratos emergenciais</p>	<p>. LF n.º 8.666/93: [...] Art. 24. É dispensável a licitação: [...] IV - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos; (grifo nosso)</p> <p>. LF n.º 14.133/21: [...] Art. 75. É dispensável a licitação: [...] VIII - nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontração de empresa já contratada com base no disposto neste inciso; (grifo nosso)</p>
<p>Adoção de matriz de riscos nas contratações de maior relevância</p>	<p>LF n.º 14.133/21: [...] Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se: XXVII - matriz de riscos: cláusula contratual definidora de riscos e de responsabilidades entre as partes e caracterizadora do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, em termos de ônus financeiro decorrente de eventos supervenientes à contratação, contendo, no mínimo, as seguintes informações: [...] Art. 22. O edital poderá contemplar matriz de alocação de riscos entre o contratante e o contratado, hipótese em que o cálculo do valor estimado da contratação poderá considerar taxa de risco compatível com o objeto da licitação e com os riscos atribuídos ao contratado, de acordo com metodologia predefinida pelo ente federativo. § 1º A matriz de que trata o caput deste artigo deverá promover a alocação eficiente dos riscos de cada contrato e estabelecer a responsabilidade que caiba a cada parte contratante, bem como os mecanismos que afastem a ocorrência do sinistro e mitiguem os seus efeitos, caso este ocorra durante a execução contratual. § 2º O contrato deverá refletir a alocação realizada pela matriz de riscos, especialmente quanto: I - às hipóteses de alteração para o restabelecimento da equação econômico-financeira do contrato nos casos em que o sinistro seja considerado na matriz de riscos como causa de desequilíbrio não suportada pela parte que pretenda o restabelecimento; II - à possibilidade de resolução quando o sinistro majorar excessivamente ou impedir a continuidade da execução contratual; III - à contratação de seguros obrigatórios previamente definidos no contrato, integrado o custo de contratação ao preço ofertado. § 3º Quando a contratação se referir a obras e serviços de grande vulto ou forem adotados os regimes de contratação integrada e semi-integrada, o edital obrigatoriamente contemplará matriz de alocação de riscos entre o contratante e o contratado. § 4º Nas contratações integradas ou semi-integradas, os riscos decorrentes de fatos supervenientes à contratação associados à escolha da solução de projeto básico pelo contratado deverão ser alocados como de sua responsabilidade na matriz de riscos.</p>

Ponto de Atenção	Legislação de Referência
Realização de planos de contratação anuais	<p>LF n.º 14.133/21: [...] Art. 12. No processo licitatório, observar-se-á o seguinte: [...] VII - a partir de documentos de formalização de demandas, os órgãos responsáveis pelo planejamento de cada ente federativo poderão, na forma de regulamento, elaborar plano de contratações anual, com o objetivo de racionalizar as contratações dos órgãos e entidades sob sua competência, garantir o alinhamento com o seu planejamento estratégico e subsidiar a elaboração das respectivas leis orçamentárias. (Regulamento) § 1º O plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput deste artigo deverá ser divulgado e mantido à disposição do público em sítio eletrônico oficial e será observado pelo ente federativo na realização de licitações e na execução dos contratos. [...] Art. 18. A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput do art. 12 desta Lei, sempre que elaborado, e com as leis orçamentárias, bem como abordar todas as considerações técnicas, mercadológicas e de gestão que podem interferir na contratação, compreendidos:</p>
Elaboração de estudo técnico preliminar nas contratações de maior relevância	<p>LF n.º 14.133/21: [...] Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se: [...] XX - estudo técnico preliminar: documento constitutivo da primeira etapa do planejamento de uma contratação que caracteriza o interesse público envolvido e a sua melhor solução e dá base ao anteprojeto, ao termo de referência ou ao projeto básico a serem elaborados caso se conclua pela viabilidade da contratação; Art. 18. A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput do art. 12 desta Lei, sempre que elaborado, e com as leis orçamentárias, bem como abordar todas as considerações técnicas, mercadológicas e de gestão que podem interferir na contratação, compreendidos: § 1º O estudo técnico preliminar a que se refere o inciso I do caput deste artigo deverá evidenciar o problema a ser resolvido e a sua melhor solução, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação, e conterá os seguintes elementos I a XIII § 2º O estudo técnico preliminar deverá conter ao menos os elementos previstos nos incisos I, IV, VI, VIII e XIII do § 1º deste artigo e, quando não contemplar os demais elementos previstos no referido parágrafo, apresentar as devidas justificativas. § 3º Em se tratando de estudo técnico preliminar para contratação de obras e serviços comuns de engenharia, se demonstrada a inexistência de prejuízo para a aferição dos padrões de desempenho e qualidade almejados, a especificação do objeto poderá ser realizada apenas em termo de referência ou em projeto básico, dispensada a elaboração de projetos.</p>

Fonte: regulamento de compras da CONTRATADA (fls. 88/99 da peça 13) e normativos correlatos (Portaria SMS n.º 787/22, LF n.º 8.663/93 e LF n.º 14.133/21).

Nesse sentido, apesar de não haver disposições que vão de encontro as Leis e a Portaria SMS, existem pontos de melhoria que podem ser observados pela OS.

Critérios:

Portaria SMS n.º 787/22, LF n.º 8.666/93 e LF n.º 14.133/21.

Evidências:

Comparação entre o Regulamento de Compras da CONTRATADA (fls. 88/99 da peça 13) e normativos correlatos (Portaria SMS n.º 787/22, LF n.º 8.663/93 e LF n.º 14.133/21).

Causas e efeitos:

Os quesitos apontados advêm da recente publicação de novo referencial da CONTRATANTE, já com anuência da CONTRATADA, e sinaliza possibilidade e/ou necessidade para aprimoramento dos procedimentos de contratação.

3.4.4. Faz-se necessária a demonstração da vantajosidade econômica de contrato vigente quanto ao fornecimento de testes do tipo PCR-RT, em consonância com o Regulamento de Aquisições para a Contratação de Obras e Serviços, bem como para Compras e Aliações, da CONTRATADA

Situação encontrada:

A análise da AUDITORIA possibilitou identificar que as contratações relacionadas ao combate à pandemia de COVID-19, especialmente quanto aos testes do tipo PCR-RT, foram regularmente realizadas, todavia as mudanças no cenário epidemiológico e na realidade do mercado de fornecedores quanto a tal item tornam oportuna especial atenção ao contrato vigente para seu fornecimento.

Tem-se, a partir da documentação remetida pela CONTRATADA (fls. 103/208 da peça 13), que a contratação de empresa para realização de testes deu-se por concorrência simplificada, concluída em janeiro de 2022, para a qual ofertaram propostas somente 2 (duas) empresas (BIOFAST MEDICINA E SAUDE LTDA e BIOMEGA MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA), sendo vencedora a empresa BIOMEGA, que ofertou o valor unitário de R\$ 126,90⁵⁷ por teste, cujo contrato segue vigente até a conclusão da análise da AUDITORIA.

⁵⁷ Abaixo do valor máximo fixado na Portaria SMS n.º 492/20, de R\$ 199,62 por paciente.

Ocorre que a AUDITORIA já identificou, noutros trabalhos de fiscalização, relevante variação de preços para os testes de COVID-19 (exemplo com valor de R\$ 52,60, no âmbito do CG n.º 016/2015-SMS.G/NTCSS – vide fl. 38 da peça 44 e fl. 356 da peça 14 do [TC/003478/2022](#)).

Como o contrato junto à BIOMEGA – enquanto “Contrato Emergencial Pandemia de Covid-19 (fl. 164 da peça 13) – foi celebrado em 01.02.22, por período indeterminado, sem previsão de reajuste anual, torna-se relevante a adoção de procedimento para verificação e/ou atualização do valor pactuado, com abertura à potencial participação de outros fornecedores.

Critérios:

Regulamento de Compras (fls. 88/99 da peça 13) e Portaria SMS n.º 492/20.

Evidências:

Documentação do processo de contratação de testes de COVID-19 (fls. 103/208 da peça 13).

Causas e efeitos:

A flutuação no valor dos testes, diante da alteração de sua demanda no mercado em virtude de alterações dos efeitos provocados pelo cenário pandêmico da COVID-19, pode ter motivado a situação encontrada, a qual carrega risco de valores incompatíveis com aqueles atualmente vigentes no mercado, levando à possibilidade de dispêndio ineficiente de recursos públicos.

3.5. Achados Relativos a Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização

3.5.1. Não houve cumprimento das atribuições da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF), com desatenção às cláusulas 9.1.8 e 9.1.12 do CG

Situação encontrada:

As cláusulas 9.1.8 a 9.1.12 do CG⁵⁸ (fls. 17/18 da peça 6), em consonância com o artigo 8.º da

⁵⁸ **9.1.8. Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** constituída na forma prevista no art. 8º da Lei Municipal n° 14.132/2006, alterada pela Lei Municipal n° 14.664, de 4 de janeiro de 2008, compete analisar o relatório de execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, com comparativo específico entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas apresentada pela **CONTRATADA**, ao final de cada exercício financeiro ou a qualquer tempo que necessário.

LM n.º 14.132/06⁵⁹ e o capítulo IV do DM n.º 52.858/11⁶⁰ tratam da figura da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF), enquanto importante instância fiscalizadora da execução do CG, com o objetivo principal de acompanhar os resultados alcançados com a parceria realizada, face às metas propostas.

Ocorre que a AUDITORIA há anos vêm repisando a total ausência de atuação desta instância (exemplos recentes no [TC/003478/2022](#) – fls. 44/46 da peça 44 – e no [TC/005353/2022](#) – fls. 23/24 da peça 45), situação que se repete para o presente CG.

Diante de indagação sobre a questão para o presente trabalho, a CONTRATANTE informou:

Do item 4.4, 4.5 e 4.6, informamos que a Comissão da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Execução – CAF foi consignada através da Portaria nº 010/2021.

No que compete à Divisão de Apoio Técnico Administrativo – DATA, sob a égide desta Coordenadoria, vimos ressaltar que as atribuições versam, apenas, sobre a elaboração administrativa dos relatórios de execução do Contrato de Gestão, que serve de subsídio à CAF (Decreto nº 59685/2020, art. 98).

Resta notório que os dados a serem consignados no alusivo relatório devem ser elaborados pelas demais áreas técnicas competentes da CPCS, Departamento de

9.1.9. O relatório conclusivo da **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** será submetido ao Secretário Municipal da Saúde e disponibilizado no Portal da Prefeitura do Município de São Paulo, segundo rege a Lei nº 14.664 de 4 de janeiro de 2008 e publicado no DOC.

9.1.10. Compete ainda à **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** se reunir ordinariamente, ao final de cada semestre, para avaliação da execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, com base nas metas contratualmente estipuladas, nos resultados efetivamente alcançados e no cumprimento dos respectivos prazos de execução.

9.1.11. O relatório conclusivo da **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** será submetido ao Secretário Municipal da Saúde e disponibilizado no Portal da Prefeitura do Município de São Paulo, segundo rege a Lei nº 14.664, de 4 de janeiro de 2008 e publicado no DOC.

9.1.12. Havendo indícios fundados ou provas de malversação de bens e recursos de origem pública por parte da **CONTRATADA**, cabe ao Presidente da **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF)** representar junto ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Município, informando-lhes o que foi apurado pela referida Comissão, nos termos do art. 42, do Decreto nº 52.858/2011. (grifo no original)

⁵⁹ Art. 8º. Sem prejuízo do disposto no art. 7º-A desta lei, o Secretário Municipal ou a autoridade supervisora da área de atuação da entidade constituirá, ainda, Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da execução do contrato de gestão firmado com a organização social no âmbito de sua competência.

[...]

§ 2º. A organização social apresentará à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro.

§ 3º. Os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão deverão ser ainda analisados, periodicamente, pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, e disponibilizados na Internet através de página eletrônica da Prefeitura do Município de São Paulo.

§ 4º. A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização deverá encaminhar ao Secretário Municipal competente ou à autoridade supervisora da área de atuação da organização social, bem como à Comissão de Avaliação de que trata o art. 7º-A desta lei, relatório conclusivo sobre a análise procedida.

§ 5º. O Poder Executivo regulamentará a instalação e o funcionamento da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

⁶⁰ CAPÍTULO IV

DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

[...]

Prestação de Contas – DPC e Divisão de Avaliação e Monitoramento Assistencial – DAMA, as quais, conjuntamente, **estão empenhadas em resolver a questão o mais rápido possível, a fim de que possamos granjear o meio mais adequado de dirimir os óbices constatados.** (grifo nosso) (fl. 234 da peça 4)

Na oportunidade, observamos que, desde janeiro de 2022, não consta nenhuma nova tramitação no processo SEI n.º 6018.2022/0005260-1, que foi aberto para a tomada de providências quanto à regularização das diversas avaliações pendentes da CAF, constando, naquela oportunidade, a informação de que:

Devido ao atraso em que se encontram as reuniões da CAF e a elaboração de seus relatórios, todos os presentes optaram por elaborar inicialmente os relatórios dos anos de 2020, pois estes possuem análise da prestação de contas e as CTAs finalizadas. Posteriormente serão elaborados os relatórios na seguinte ordem: 2019, 2021, 2018 e 2017.

[...]

Foi também discutido o cronograma de elaboração do relatório da CAF a ser apresentado ao Ministério Público [...] (documento SEI n.º 057849488)

Critérios:

Cláusulas 9.1.8 a 9.1.12 do CG (fls. 17/18 da peça 6), artigo 8.º da LM n.º 14.132/06 e capítulo IV do DM n.º 52.858/11.

Evidências:

Consulta (infrutífera) quanto a relatórios e avaliações da CAF e informação prestadas pela CONTRATANTE (fl. 234 da peça 4).

Causas e efeitos:

O acúmulo de reuniões pendentes, a falta de pessoal e de adequado planejamento podem estar contribuindo para a situação encontrada, repetida em diversos outros CG's, de maneira que tal prática inviabiliza o monitoramento gerencial e global do desempenho do CG.

3.5.2. As avaliações da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA) ocorreram de forma intempestiva, com descumprimento das cláusulas 9.1.6 e 9.1.7 do CG

Situação encontrada:

As cláusulas 9.1.6, 9.1.7, 12.1.7 e 12.1.11 do CG⁶¹ (fls. 17, 23 e 24 da peça 6) fixam as atribuições a serem exercidas pela Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), que cuida da elaboração de relatórios de avaliação do CG, com o objetivo de fazer cumprir os itens pactuados, especialmente quanto às metas de produção e de qualidade.

Até a conclusão da análise da AUDITORIA, foram realizadas 2 (duas) avaliações pela CTA:

- Quanto ao 4.º trimestre de 2021, prevista para ocorrer até janeiro de 2022, sendo realizada em 08.04.22 (fls. 1/16 da peça 14);
- Quanto ao 1.º trimestre de 2022, prevista para ocorrer até abril de 2022, sendo realizada em 29.09.22 (fls. 17/33 da peça 14).

Em ambas avaliações, há menção de que ocorreram fora do cronograma, considerando os efeitos da pandemia de COVID-19 (fls. 1 e 17 da peça 14).

Critérios:

Cláusulas 9.1.6, 9.1.7, 12.1.7 e 12.1.11 do CG (fls. 17, 23 e 24 da peça 14).

Evidências:

Atas de reunião da CTA extemporâneas (peça 14).

⁶¹ **9.1.6. Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA)**, instância da Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, composta por membros da Coordenadoria Regional de Saúde Norte, Supervisão (ões) Técnica(s) de Saúde; responsáveis pelas diretrizes técnicas das políticas de saúde, bem como, do seu funcionamento de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente acordados com a **CONTRATADA**, elaborando relatórios de avaliação e fazendo cumprir os itens deste contrato.

9.1.7. Os trabalhos descritos no item 9.1.6. serão trimestrais e os relatórios conclusivos elaborados pela Comissão Técnica de Acompanhamento serão disponibilizados pela Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde, sempre que necessário para subsidiar as demais instâncias de controle, bem como adequar o planejamento aos exercícios subsequentes.

[...]

12.1.7. A produtividade será avaliada trimestralmente em reunião da CTA, e em caso de não atingimento de no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) das metas para cada linha de serviço contratada, a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde, nos termos de suas responsabilidades descritas no item 9.1 e seus subitens deste CONTRATO DE GESTÃO, aplicará o desconto proporcional, no mês subsequente à reunião de CTA.

12.1.11. A avaliação dos indicadores de qualidade, com valoração dos resultados, será realizada trimestralmente pela Comissão Técnica de Avaliação (CTA) nos termos de suas responsabilidades descritas no item 9.1 deste **CONTRATO DE GESTÃO**. (grifo no original)

Causas e efeitos:

Como citado, a pandemia de COVID-19, acrescida do acúmulo de reuniões pendentes, da falta de pessoal e de adequado planejamento podem ter levado à situação, que prejudica o tempestivo acompanhamento do CG e causa atraso na aplicação dos descontos determinados pela CTA.

3.6. Achados Relativos aos Recursos Financeiros

3.6.1. A execução das despesas do CG demonstra relevante distorção frente aos Planos de Trabalho e Orçamentários pactuados (Anexos V do CG e Termos Aditivos), com descumprimento das cláusulas 10.2.7 e 10.2.8 do CG

Situação encontrada:

As cláusulas 10.2.7 e 10.2.8 do CG⁶² (fl. 20 da peça 6) destacam que a execução de despesas do CG deve respeitar as previsões realizadas, cabendo justificativa e prévia aprovação quando da eventualidade de se excederem os valores pactuados.

O CG e os Termos Aditivos contam em seu Anexo V, com os Planos Orçamentários e Cronogramas de Desembolso, aplicáveis à execução da parceria (fls. 1/51 da peça 15).

O relatório “Demonstrativo de Despesas por Unidade (5.03)” do WebSAASS (fls. 52/8.537 da peça 15) possibilita a correlação com os elementos de despesa dos planos orçamentários pactuados durante toda a execução do CG.

Ao comparar os montantes previstos nos planos com aqueles lançados no WebSAASS, apura-se relevante diferença entre os valores, conforme tabelas 15 e 16 do Anexo III (fls. 134/137 da peça 21).

Compilando os valores durante o período analisado pela AUDITORIA, de novembro de 2021 a julho de 2022, tem-se a seguinte totalização:

⁶² **10.2.7.** As despesas deverão observar as previsões constantes no Plano de Trabalho, Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso com unidades de saúde, anexos ao contrato.

10.2.8. Eventuais despesas que excedam as previstas devem ser justificadas e previamente aprovadas pela **CONTRATANTE** mediante eventual revisão de metas. (grifo no original)

Tabela 11 – Diferença entre Valores Totais Previstos e Executados

Em R\$

Elemento de Despesa	Total Previsto	Total Executado	Varição	%
1. Pessoal e Reflexo	154.339.390,37	133.815.802,69	(-20.523.587,68)	(13,3%)
1.1 - Remuneração de Pessoal	108.661.416,10	85.107.918,79	(-23.553.497,31)	(21,7%)
1.2 – Benefícios	15.774.717,55	13.923.980,07	(-1.850.737,48)	(11,7%)
1.3 - Encargos Sociais e Contribuições	28.850.685,71	30.253.020,15	1.402.334,44	4,9%
1.4 - Outras Despesas de Pessoal	1.052.571,00	4.530.883,68	3.478.312,68	330,5%
2. Materiais de Consumo	2.813.043,19	1.814.287,66	(-998.755,53)	(35,5%)
2.1 - Material Odontológico	178.378,66	23.400,45	(-154.978,21)	(86,9%)
2.2 - Gases Medicinais	596.640,00	221.064,25	(-375.575,75)	(62,9%)
2.3 - Órteses e Próteses	0,00	0,00	0,00	0,0%
2.4 - Suprimento de Informática	138.836,25	35.463,40	(-103.372,85)	(74,5%)
2.5 - Material de Escritório	630.627,68	425.844,17	(-204.783,51)	(32,5%)
2.6 – Combustíveis	14.452,00	10.481,86	(-3.970,14)	(27,5%)
2.7 - Material de Limpeza	99.774,75	6.181,06	(-93.593,69)	(93,8%)
2.8 - Uniformes e Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)	581.596,40	556.547,79	(-25.048,61)	(4,3%)
2.9 - Gêneros Alimentícios	355.186,70	202.098,75	(-153.087,95)	(43,1%)
2.10 - Despesas de Transporte	92.118,50	11.377,27	(-80.741,23)	(87,6%)
2.11 - Outros Materiais de Consumo	125.432,25	321.828,66	196.396,41	156,6%
3. Material de Consumo Assistencial	5.280.487,28	3.993.295,07	(-1.287.192,21)	(24,4%)
3.1 - Drogas e Medicamentos Diversos	3.386.867,76	2.268.381,00	(-1.118.486,76)	(33,0%)
3.2 - Produtos Médicos e Enfermagem Diversos	1.893.619,52	1.724.914,07	(-168.705,45)	(8,9%)
4. Serviços Terceirizados	44.974.901,32	54.796.796,23	9.821.894,91	21,8%
4.1 - Assessoria Contábil	361.516,80	296.600,00	(-64.916,80)	(18,0%)
4.2 - Assessoria e Consultoria	1.796.869,15	1.813.204,01	16.334,86	0,9%
4.3 - Serviços, Programas e Aplicativos de Informática	3.444.415,45	2.733.817,89	(-710.597,56)	(20,6%)
4.4 - Vigilância / Portaria / Segurança	5.098.832,51	4.547.455,59	(-551.376,92)	(10,8%)
4.5 - Limpeza Predial / Jardinagem	6.431.271,61	5.447.039,24	(-984.232,37)	(15,3%)
4.6 - Lavanderia	526.213,50	480.236,66	(-45.976,84)	(8,7%)
4.7 - SND (Alimentação, Nutrição e Dietética)	937.255,57	815.584,77	(-121.670,80)	(13,0%)
4.8 - Serviço de Remoção	2.989.432,98	2.489.153,23	(-500.279,75)	(16,7%)
4.9 - Serviço de Transporte	169.070,58	192.161,89	23.091,31	13,7%
4.10 - Serviços Gráficos	141.753,95	72.832,65	(-68.921,30)	(48,6%)
4.11 - Despesas de Serviços de Benefícios para RH	4.216.922,76	2.106.518,51	(-2.110.404,25)	(50,0%)
4.12 - Educação Continuada	67.086,74	105.666,38	38.579,64	57,5%
4.13 - Serviços Assistencial Médico	128.550,70	17.368.374,47	17.239.823,77	13410,9%
4.14 - Serviços de Outros Profissionais da Saúde	7.027.866,98	7.458.060,92	430.193,94	6,1%
4.15 - Manutenção Predial e Adequações	1.299.089,72	1.651.925,89	352.836,17	27,2%
4.16 - Manutenção de Equipamentos	396.817,64	261.824,95	(-134.992,69)	(34,0%)
4.17 - Manutenção de Equipamentos Assistenciais	778.544,03	666.263,24	(-112.280,79)	(14,4%)

Elemento de Despesa	Total Previsto	Total Executado	Varição	%
4.18 - Manutenção de Informática	107.830,40	70.950,10	(-36.880,30)	(34,2%)
4.19 - Locação de Equipamentos Médicos	352.534,11	287.320,00	(-65.214,11)	(18,5%)
4.20 - Locação de imóveis	1.621.631,97	1.238.014,50	(-383.617,47)	(23,7%)
4.21 - Locação de Equipamentos Administrativos	3.365.747,07	2.512.471,83	(-853.275,24)	(25,4%)
4.22 - Locação de Veículos	815.578,23	730.019,95	(-85.558,28)	(10,5%)
4.23 - Água	899.385,85	432.231,88	(-467.153,97)	(51,9%)
4.24 - Energia	624.460,65	452.276,84	(-172.183,81)	(27,6%)
4.25 - Telefonia/Internet	657.915,76	186.410,93	(-471.504,83)	(71,7%)
4.26 - Gás	46.625,00	27.433,31	(-19.191,69)	(41,2%)
4.27 - Taxas e Impostos	584.039,21	14.229,59	(-569.809,62)	(97,6%)
4.28 - Outras despesas diversas	87.642,40	338.717,01	251.074,61	286,5%
5. TOTAL GLOBAL CUSTEIO	207.407.822,15	194.420.181,65	(-12.987.640,50)	(6,3%)
6. Investimento	2.334.661,21	1.078.786,27	(-1.255.874,94)	(53,8%)
6.1 - Reformas	0,00	0,00	0,00	0,0%
6.2 - Equipamento/Material Permanente	180.954,34	124.900,02	(-56.054,32)	(31,0%)
6.3 - Ampliação e Adequação	2.153.706,87	953.886,25	(-1.199.820,62)	(55,7%)
7. TOTAL GLOBAL DO CUSTEIO (5) +INVESTIMENTO (6)	209.742.483,36	195.498.967,92	(-14.243.515,44)	(6,8%)

Fonte: Planos Orçamentários do CG e dos Termos Aditivos (fls. 1/51 da peça 15) e relatório do WebSAASS "Demonstrativo de Despesas por Unidade (5.03)" do WebSAASS (fls. 52/8.537 da peça 15).

Nota: os lançamentos realizados no WebSAASS nas rubricas de tributos e impostos (04.03.01-ISS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, 04.03.02-PIS/COFINS/CSLL, 04.03.03-INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, 04.03.04-IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, 05.02.01-ISS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO, 05.02.02-PIS/COFINS/CSLL, 05.02.03-INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO, 05.02.04-IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO) foram alocados nos respectivos lançamentos dos serviços a que se referem.

Face às variações globais⁶³, é possível destacar os seguintes casos de variação – negativa ou positiva – igual ou superior a 50% (cinquenta por cento):

- 2.1 - Material Odontológico, com variação negativa de 86,9%;
- 2.2 - Gases Medicinais, com variação negativa de 62,9%;
- 2.4 - Suprimento de Informática, com variação negativa de 74,5%;
- 2.7 - Material de Limpeza, com variação negativa de 93,8%;
- 2.10 - Despesas de Transporte, com variação negativa de 87,6%;

⁶³ Desconsiderando despesas que possuem, por si só, natureza "genérica" (1.4 - Outras Despesas de Pessoal – variação de 330,5%; 2.11 - Outros Materiais de Consumo – variação de 156,6%, 4.28 - Outras despesas diversas – variação de 286,5%) e aquelas relativas a Taxas e Impostos (4.27), com variação negativa de 97,6%, que guardam complexidade de atribuição em função dos respectivos fatos geradores.

- 4.11 - Despesas de Serviços de Benefícios para RH, com variação negativa de 50,0%;
- 4.12 - Educação Continuada, com variação positiva de 57,5%;
- 6.3 - Ampliação e Adequação, com variação negativa de 55,7%.

Merecendo especial menção a variação encontrada para a rubrica 4.13 - Serviços Assistencial Médico, apurada com variação de 13.410,9%, frente ao valor previsto nos planos orçamentários.

Cabe mencionar que embora a variação global da execução do CG resulte em variação negativa de 6,8%, a qual poderia ser entendida como “natural” em função das peculiaridades que são próprias à execução dos CG’s, as discrepâncias pontuais encontradas denotam uma execução de tipos de despesas bem diferente daquela pactuada.

Critérios:

Cláusulas 10.2.7 e 10.2.8 do CG (fl. 20 da peça 6) e Planos Orçamentários e Cronogramas de Desembolso – Anexos V (fls. 1/51 da peça 15).

Evidências:

Relatórios do WebSAASS: “Demonstrativo de Despesas por Unidade - 5.03” (fls. 52/8.537 da peça 15).

Causas e efeitos:

Falhas de planejamento e distorções ao longo da execução do CG podem ter promovido a situação encontrada, a qual gera risco de insuficiência financeira e desvirtuamento dos planos pactuados.

3.6.2. Ocorreram 5 (cinco) repasses de valores para contas específicas do CG em período acima do prazo máximo determinado, com descumprimento da cláusula 10.2.6 do CG, e ocorreram 2 (duas) transferências para conta específica sem correspondência ao respectivo empenho de recursos

Situação encontrada:

A cláusula 10.2.6 do CG⁶⁴ (fl. 20 da peça 6) obriga a realização de transferências dos repasses recebidos das contas correntes para as contas específicas do CG no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

Ao analisar os repasses recebidos pela CONTRATADA e as respectivas datas de transferências entre as contas bancárias do CG, foram encontrados 5 (cinco) casos cujo prazo superou o limite de 48 (quarenta e oito horas), equivalente a 2 (dois) dias:

Tabela 12 – Transferências acima do Prazo Pactuado

Valor Recebido	Conta de Recebimento	Data de Pagamento	Data de Transferência	Conta de Transferência	Dias
R\$ 2.857.143,00	36714-1	12.11.21	16.11.21	36715-X	4
R\$ 2.769.309,73	36714-1	30.12.21	04.01.22 ¹	36715-X	5
R\$ 3.809.523,81	36714-1	04.02.22	08.02.22	36715-X	4
R\$ 750.000,00	36714-1	06.05.22	09.05.22 ¹	36715-X	3
R\$ 2.727.272,00	36714-1	06.07.22	11.07.22 ¹	36715-X	5

Fonte: Extratos bancários (fls. 8.538/8.637 da peça 15).

¹ A transferência realizada considera a soma de valores com outros repasses.

Outrossim, ao analisar as movimentações da conta bancária 36715-X, destinada à gestão de recursos de fonte federal, foram encontradas 2 (duas) transferências, recebidas em 07.03.22 e 09.05.22 (fls. 8.638/8.640 da peça 15), no montante de R\$ 4.107.333,34, sem correspondência com os valores recebidos pela CONTRATADA a partir de empenhos da referida fonte (fls. 8.641/8.653 da peça 15).

Ademais, é oportuno registrar que usualmente, nos CG's, as OS's possuem conta bancária específica (principal) para recebimento de recursos da Municipalidade, diferente daquela empregada para a execução de recursos municipais e federais, evitando assim eventual necessidade de uso das contas para movimentação de outras contratações pactuadas junto à Municipalidade (outros CG's ou eventuais contratações apartadas). No presente CG, está a se usar a mesma conta bancária (36714-1) para recebimento de repasses e para movimentação de recursos de fonte municipal, situação que merece especial atenção da CONTRATADA, caso

⁶⁴ **10.2.6.** A **CONTRATADA** deve transferir os recursos destinados ao **CONTRATO DE GESTÃO** para as contas correntes específicas de acordo com a fonte dos recursos, de conformidade com o disposto no artigo 50, parágrafo único, do Decreto nº 52.858/2011, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da data do recebimento do recurso. (grifo no original)

eventualmente venha a receber recursos de outros contratos, o que implicará a necessidade de cadastrar diferente conta bancária junto ao cadastro de fornecedores do Município.

Critérios:

Cláusula 10.2.6 do CG (fl. 20 da peça 6).

Evidências:

Extratos de contas bancárias (fls. 8.538/8.640 da peça 15) e extratos de empenhos com fonte de recurso federal – 02 (fls. 8.641/8.653 da peça 15).

Causas e efeitos:

Pode ter ocorrido equívoco na transferência de valores entre diferentes contas bancárias do CG, o que prejudica o princípio da separação de valores em função da fonte de recursos.

3.6.3. Foi identificada a alocação de despesas vedadas ao CG, quanto a despesas bancárias, em afronta ao Manual de Acompanhamento Financeiro dos Contratos de Gestão

Situação encontrada:

Recordando que a cláusula 10.2.7 do CG⁶⁵ (fl. 20 da peça 6) reforça que as despesas devem seguir os planos pactuados, foram identificados, a partir de Relatórios do WebSAASS: “Demonstrativo de Despesas por Unidade” – 5.03 (fls. 8.654/8.700 da peça 15), lançamentos a título de despesas bancárias, cujo montante alcança, até julho de 2022, a cifra de R\$ 130.666,54.

Ocorre que o Manual de Acompanhamento Financeiro dos Contratos de Gestão, de 2016 (fls. 8.701/8.726 da peça 15), veda o custeio de tais despesas por meio dos CG's, nos seguintes termos:

É vedado realizar despesas com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos de vencimento, salvo se o atraso for ensejado por conta de repasse extemporâneo.

⁶⁵ **10.2.7.** As despesas deverão observar as previsões constantes no Plano de Trabalho, Plano Orçamentário de Custeio e Cronograma de Desembolso com unidades de saúde, anexos ao contrato. (grifo no original)

Ressalte-se que, no presente CG, o elevado número de contas bancárias existentes (12 – doze – até então informadas, conforme fl. 8.727 da peça 15), contribui para a evolução de tais gastos.

Critérios:

Manual de Acompanhamento Financeiro dos CG's (fls. 8.701/8.726 da peça 15).

Evidências:

Relatórios do WebSAASS: “Demonstrativo de Despesas por Unidade” – 5.03 (fls. 8.654/8.700 da peça 15).

Causas e efeitos:

A situação decorre de desatenção às condições fixadas no Manual de Acompanhamento Financeiro, de 2016, que mantém o entendimento quanto à vedação das despesas bancárias, causando, assim, alocação de despesa proibida ao CG, representando aplicação indevida de recursos públicos.

3.7. Achados Relativos à Prestação de Contas e ao Acompanhamento da Execução Financeira

3.7.1. Houve apresentação da prestação de contas anual de 2021, com cumprimento da cláusula 14.8 do CG, todavia a análise realizada pela CONTRATANTE deu-se de forma divergente daquela estipulada, não sendo encontrada a prestação de contas mensal de novembro de 2021, em discordância às cláusulas 10.1.7 e 11.3 do CG

Situação encontrada:

A cláusula 14.8 do CG⁶⁶ (fl. 26 da peça 6) fixa a obrigação anual de prestação de contas do CG.

A CONTRATADA comprovou à AUDITORIA o envio da prestação de contas de 2021 (fls. 1/5 da peça 16), constando com data de recebimento de 19.01.22.

⁶⁶ **14.8** Ao final de cada exercício deve ser efetuada a prestação de contas anual, condicionando-se a manutenção do contrato à sua aprovação. (grifo no original)

Ocorre que tal documento foi juntado como documento SEI n.º 058323138 no processo SEI n.º 6018.2022/0000478-0, e foi analisado como se fosse a prestação de contas mensal de dezembro de 2021, conforme consta no documento SEI n.º 058323227. Por conseguinte, a prestação de contas mensal de dezembro de 2021 (documento SEI n.º 057053703) foi analisada como se fosse relativa a novembro de 2021 (consoante documento SEI n.º 058322921), resultando, por fim, na ausência de prestação de contas de tal competência, o que afronta as cláusulas 10.1.7 e 11.3 do CG⁶⁷ (fls. 19 e 21 da peça 6).

Critérios:

Cláusulas 10.1.7, 11.3 e 14.8 do CG (fls. 19, 21 e 26 da peça 6).

Evidências:

Relatório de Prestação de Contas Anual de 2021 (fls. 1/5 da peça 16) e conteúdo do processo SEI n.º 6018.2022/0000478-0.

Causas e efeitos:

A entrega da prestação de contas anual denota o cumprimento da obrigação contratual, todavia a equivocada juntada e análise no respectivo processo fragiliza o controle da prestação de contas e da execução do CG.

3.7.2. A prestação de contas mensal, analisada de forma amostral quanto ao mês de junho de 2022, contempla a necessidade de tomada de providências pela CONTRATADA quanto a existência de documentos fiscais e despesas emitidos indevidamente

⁶⁷ **10.1.7.** A **CONTRATADA** deverá realizar mensalmente a Prestação de Contas oficial através do Sistema WebSAASS - Sistema de Informação de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde da SMS ou outro que seja prévia e expressamente estabelecido pela **CONTRATANTE**. [...]

11.3 O relatório de Prestação de Contas deverá ser finalizado e entregue à **CONTRATANTE**, até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente ao mês de referência, prorrogado para o próximo dia útil, no caso de final de semana ou feriado. (grifo no original)

Situação encontrada:

As cláusulas 11.5 a 11.8 do CG⁶⁸ (fl. 22 da peça 6) estabelecem os procedimentos e critérios para a correta e adequada realização do processo de prestação de contas mensal.

À luz de tais critérios e levando ainda em consideração os parâmetros indicados no Manual de Acompanhamento Financeiro dos CG's (fls. 8.701/8.726 da peça 15), a AUDITORIA analisou, por amostragem, os documentos apresentados pela CONTRATADA quanto à prestação de contas do mês de junho de 2022, cuja documentação principal consta no documento SEI n.º 067249943 no processo SEI n.º 6018.2022/0013681-3.

A prestação de contas verificada demonstrou, de forma global, regularidade, considerando os documentos, controles, relatórios, extratos, contratos, certidões e comprovantes anexados, de forma organizada sequencialmente, consoante indicado no CG e no manual de acompanhamento, sendo encontradas, porém, as seguintes ressalvas:

- Houve emissão de documentos fiscais e comprovantes com uso do CNPJ da matriz da CONTRATADA, em detrimento do CNPJ específico do CG (fls. 6/43 da peça 16), o que contraria a necessidade de emprego do CNPJ próprio aberto em função da cláusula 10.1.1 do CG⁶⁹;

⁶⁸ 11.5 O relatório de Prestação de Contas, entregue à **CONTRATANTE**, deverá incluir os documentos abaixo relacionados, cujas páginas deverão ser todas devidamente rubricadas:

a) TERMO DE RESPONSABILIDADE da **CONTRATADA**, atestando a veracidade das informações enviadas;

b) BALANCETE FINANCEIRO SINTÉTICO MENSAL extraído do Sistema WebSAASS;

c) EXTRATOS BANCÁRIOS de contas correntes e de aplicações financeiras do **CONTRATO DE GESTÃO**;

d) CERTIDÕES NEGATIVAS de DÉBITOS TRABALHISTAS, de INSS e de FGTS, bem como da RECEITA FEDERAL.

11.6 A **CONTRATADA** deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes e pela SMS-SP.

11.7 Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da **CONTRATADA** e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

11.7.1 As notas fiscais deverão estar devidamente quitadas, contendo a posição de carimbo identificador da **CONTRATADA**, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

11.7.2 Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando forem emitidos com datas posteriores à assinatura do **CONTRATO DE GESTÃO** e de seus respectivos **TERMOS ADITIVOS**, quando houver, e de acordo com o Plano Orçamentário.

11.8 Poderão ser glosadas pela **CONTRATANTE** as despesas que não se enquadrarem no objeto do **CONTRATO DE GESTÃO**, além daquelas que não estiverem previstas e aprovadas em Plano Orçamentário referente ao Plano de Trabalho pactuado com a **CONTRATADA**. (grifo no original)

⁶⁹ 10.1.1. A **CONTRATADA** deverá possuir Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ específico e exclusivo para este **CONTRATO DE GESTÃO**, que deverá ser obtido pela **CONTRATADA** no prazo de 90 (noventa) dias a contar da assinatura deste contrato, constando como titular a **CONTRATADA**, sendo a razão social “NOME DA CONTRATADA - Rede Assistencial da STS SANTANA/TUCURUVI/JAÇANÃ/TREMEMBÉ”, para a abertura da conta corrente de movimentação e demais operações comerciais. (grifo no original)

- Há despesas de concessionárias (água, luz, telefonia) em nome da OS que outrora era responsável pela gestão dos equipamentos de saúde do CG (fls. 44/107 da peça 16), cabendo a tomada de providências para regularização da titularidade de tais despesas;
- Foram encontradas diversas referências a pagamento de “fundo fixo” para colaboradores, que funcionam analogamente a cartões corporativos (fls. 108/260 da peça 16), não sendo identificada, nas demais análises da AUDITORIA, nenhuma informação sobre os controles empregados para gestão de tal benefício.

Critérios:

Cláusulas 11.5 a 11.8 do CG (fl. 22 da peça 6) e Manual de Acompanhamento Financeiro dos CG's (fls. 8.701/8.726 da peça 15).

Evidências:

Excertos da documentação da Prestação de Contas de junho de 2022 (fls. 6/260 da peça 16).

Causas e efeitos:

A atenção à organização da documentação e obediência aos quesitos aplicáveis para a correta execução de despesas e movimentação de recursos atesta a adequada prestação de contas, provendo maiores segurança e assertividade na execução das despesas e diminuindo riscos de desvios e fraudes, todavia é necessária a consideração dos quesitos apontados (uso de CNPJ correto e devida titularidade) para as futuras despesas custeadas por meio do CG.

3.8. Achados Relativos à Permissão de Uso e Administração de Bens Móveis e Imóveis

3.8.1. Dos 35 (trinta e cinco) prédios das unidades e serviços de saúde envolvidos na execução do CG, 28 (vinte e oito) não dispõem de AVCB em vigor, em contrariedade à legislação de referência

Situação encontrada:

Os artigos 14 e 15 do Decreto Estadual (DE) n.º 63.911/18⁷⁰ tratam das responsabilidades sobre as medidas de segurança contra incêndio e a necessidade de atendimento às disposições de normas técnicas específicas a tal respeito.

O mesmo normativo traz, no inciso XI de seu artigo 3.º a definição de Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB): “documento emitido pelo CBPMESP certificando que, no ato da vistoria técnica, a edificação ou área de risco atende às exigências quanto às medidas de segurança contra incêndio, nos termos deste Regulamento”.

Conforme levantamento apresentado pela CONTRATADA (fls. 1/10 da peça 17):

- Dos 23 (vinte e três) prédios de responsabilidade da CONTRATANTE, somente 5 (cinco) possuem AVCB regular e vigente;
- Dos 12 (doze) imóveis sob responsabilidade da CONTRATADA (alugados), só 2 (dois) contam com AVCB vigente.

Tem-se assim que somente 7 (sete) dos 35 (trinta e cinco) prédios onde estão instaladas as unidades e serviços de saúde contempladas no CG contam com AVCB regular, representando um percentual de 80% (oitenta por cento) dos imóveis com irregularidade quanto a tal exigência.

Critérios:

Artigos 14 e 15 do Decreto Estadual n.º 63.911/18 e legislação de referência sobre o tema (Lei Complementar Estadual n.º 1.257/15 e LM n.º 10.205/86).

⁷⁰ Artigo 14 - Compete ao responsável técnico e ao responsável pela obra adotar, dimensionar e instalar corretamente as medidas de segurança contra incêndio, conforme o disposto neste Regulamento e nas normas técnicas afins.

Artigo 15 - Nas edificações e áreas de risco, é de inteira responsabilidade do proprietário ou usuário, a qualquer título:

I - utilizar a edificação de acordo com o uso para o qual foi projetada, nos termos da licença outorgada pelo CBPMESP;

II - realizar manutenção e testes periódicos das medidas de segurança contra incêndio existentes no local, atendendo às disposições das normas técnicas específicas tomadas como referência nas instruções técnicas, estabelecidas no regulamento, com a devida emissão de relatórios comprobatórios;

III - efetuar, periodicamente, treinamento com os ocupantes do local, bem como manter atualizada a equipe de brigadistas e os planos de emergência;

IV - providenciar a adequação da edificação e das áreas de risco às exigências estabelecidas, nas condições do artigo 4º deste Regulamento.

Evidências:

Relatório da CONTRATADA sobre AVCB dos prédios das unidades gerenciadas por meio do CG (fls. 1/10 da peça 17).

Causas e efeitos:

Necessidade de reformas, bens e serviços para cumprir as condições para obtenção de AVCB podem ser elementos que gerem a pendência detectada, que pode significar risco de comprometimento da segurança dos usuários das unidades e serviços de saúde.

3.8.2. A CONTRATADA não comprovou a prévia apresentação aos Conselhos Gestores das respectivas unidades e serviços de saúde quanto aos projetos e custos das benfeitorias realizadas, em dissonância com a cláusula 3.8 do CG

Situação encontrada:

A cláusula 3.8 do CG⁷¹ (fl. 5 da peça 6) fixa a obrigatoriedade de apresentação de projetos e custos aos Conselhos Gestores das unidades e serviços de saúde quando da aprovação de realização de benfeitorias nos equipamentos.

Ocorre que as atas de reuniões de Conselhos Gestores apresentadas pela CONTRATADA não demonstram a comunicação prévia e completa (projetos e custos) aos conselheiros quanto a todas as benfeitorias realizadas durante a execução do CG, conforme listagem de obras realizadas (fls. 27/34 da peça 17).

Critérios:

Cláusula 3.8 do CG (fl. 5 da peça 6).

Evidências:

Cópia de atas de Conselhos Gestores (fls. 11/26 da peça 17).

⁷¹ **3.8.** Os projetos e os custos das reformas e ampliações, após aprovação da **CONTRATANTE**, deverão ser apresentados ao Conselho Gestor da Unidade.

Causas e efeitos:

A desatenção ao fluxo preconizado contratualmente quanto à formalização de benfeitorias pode ter motivado a situação verificada, a qual causa prejuízo à participação social por meio dos Conselheiros Gestores, à eventual possibilidade de contribuição para os projetos apresentados e ao controle participativo quando da execução das obras.

3.8.3. Não houve apresentação dos relatórios semestrais de recursos repassados para suportar os aluguéis de imóveis locados no âmbito do CG, exigidos por meio da Portaria SGM/SEGES n.º 21/22

Situação encontrada:

A Portaria SGM/SEGES n.º 21/22, que entrou em vigor em 05.03.22, data de sua publicação no DOC-SP, fixou, em especial em seus artigos 3.º, 12 e 13⁷², condições específicas a respeito dos aluguéis de imóveis custeados com recursos repassados pela Municipalidade.

Foi instituída ainda, pelo artigo 9.º da portaria⁷³, a necessidade de apresentação de relatórios semestrais quanto aos recursos repassados às entidades parceiras para suportar aluguéis de imóveis envolvidos na execução das parcerias.

A respeito de tal exigência, a CONTRATANTE registrou:

Até a presente data não implementamos tal procedimento, os recursos mencionados estão contidos no repasse global do custeio contratual do TA vigente

⁷² Art. 3º. O valor mensal contratado a título de aluguel de imóveis por entidade parceira e suportado com recursos repassados pelo Município de São Paulo deverá ser compatível com o valor de mercado dos imóveis da região e terá como base laudo de avaliação de locação do bem.

[...]

Art. 12. Ficam mantidos os valores e as condições praticadas nas locações vigentes no âmbito das parcerias em curso.

[...]

§ 1º O valor praticado a título de aluguel deverá ser revisto no prazo de até 1 (um) ano, contado da data de entrada em vigor desta Portaria, preferencialmente previamente à data do reajuste contratual, na conformidade dos artigos 4º a 6º.

[...]

Art. 13. [...]

§1º Eventual reajuste no valor do aluguel contratado por entidades cuja parceria com a municipalidade tenha sido formalizada anteriormente à entrada em vigor desta Portaria deverá observar o procedimento previsto nos artigos 4º a 6º desta norma e adotar o índice preferencial previsto no caput deste artigo

§2º Fica estabelecido período de transição, compreendido entre 05/03/2022 a 05/03/2023, visando a permitir que os órgãos e entes da Administração Direta e Indireta e as entidades parceiras se adequem integralmente ao regramento previsto nesta Portaria.

§3º Dispensa-se o cumprimento das exigências previstas no parágrafo 1º deste artigo durante o período de transição, podendo ser aplicada a regra de reajuste de preços pactuada pelas partes nos contratos vigentes.

⁷³ Art. 9º Semestralmente, durante a vigência da parceria, o órgão ou ente responsável deverá encaminhar à Controladoria Geral do Município relatório atualizado relativo aos recursos repassados às entidades parceiras para suportar o aluguel de imóvel envolvido na execução da parceria, para conhecimento e eventuais considerações.

na rubrica especificada, precisaremos criar um relatório para este fim, se esta tarefa restar designada às CRS. (fl. 258 da peça 4)

De modo que não foi identificada a apresentação de tal relatório.

Ademais, no tocante aos novos regramentos para reajustamento de valores de aluguéis, cabe registrar que, dos 12 (doze) imóveis informados pela CONTRATADA (fl. 35 da peça 17), 9 (nove) possuem data de renovação em dezembro de 2022, dentro do período de transição fixado no § 2.º artigo 13 da referida portaria, enquanto os outros 3 (três) contam com data posterior a tal prazo, em agosto de 2023, cabendo assim a obediência ao regramento instituído pelo normativo.

Critérios:

Portaria SGM/SEGES n.º 21/22.

Evidências:

Relatório de aluguéis de imóveis (fl. 35 da peça 17) e informação da CONTRATANTE sobre relatórios de recursos para suportar aluguel de imóveis (fl. 258 da peça 4).

Causas e efeitos:

A desatenção – ou falta de regulamentação interna – da nova legislação pode ter contribuído para a situação, que ocasiona prejuízo aos controles preconizados no novo normativo, especialmente no tocante às atribuições a serem exercidas pela Controladoria Geral do Município (CGM).

3.8.4. Não houve apresentação do Relatório Técnico da Edificação, assinado por responsável ou proprietário da edificação alugada para a nova localidade do serviço CAPS INFANTIL III SANTANA, conforme exigido no artigo 10.º na Portaria SMS n.º 1.165/19

Situação encontrada:

Quando da assunção dos serviços, em novembro de 2021, após o período de transição do CG, a CONTRATADA assumiu os aluguéis já vigentes de 12 (doze) imóveis onde estavam situados serviços e unidades de saúde (fl. 35 da peça 17).

Durante a execução do CG, foi alterada a localidade do serviço CAPS INFANTIL III SANTANA, cuja formalização foi realizada nos termos da Portaria SGM/SEGES n.º 21/22, quanto ao laudo de avaliação de locação do imóvel para subsidiar o valor de repasse dos aluguéis (fls. 36/67 da peça 17), conforme consta no processo SEI n.º 6018.2022/0051724-8.

Ocorre que, a despeito do cumprimento da documentação exigida pela supracitada portaria, não foi encontrado o Relatório Técnico da Edificação em decorrência da nova localização do serviço, conforme exigido no artigo 10 da Portaria SMS n.º 1.165/19⁷⁴.

Embora o laudo apresentado em função da portaria SGM/SEGES contemple a realização de vistoria técnica e possua fotos do imóvel, era necessário o relatório demandado pela portaria SMS, especialmente em função de eventuais reformas futuras necessárias no local.

Critérios:

Artigo 10 da Portaria SMS n.º 1.165/19.

Evidências:

Laudos apresentados pela CONTRATADA (fls. 36/67 da peça 17).

Causas e efeitos:

Pode ter motivado a pendência a desatenção à exigência de normativo da CONTRATANTE, que, embora contenha similaridade de conteúdo com a portaria da SGM/SEGES, há natureza e destinação distintas, de maneira que a falta de tal documento pode fragilizar o mecanismo criado para resguardar a adequada manutenção de imóveis locados custeados com recursos públicos.

3.8.5. As unidades e serviços de saúde visitados pela AUDITORIA apresentaram pontos de atenção, que envidam a necessidade de tomada de ações para melhor qualidade na prestação dos serviços públicos neles oferecidos

⁷⁴ Art. 10º No caso de locação de imóveis, as Organizações Sociais de Saúde deverão realizar Vistorias Técnicas e formalizar Relatório Técnico da Edificação, assinado pelo responsável e proprietário da edificação, com fotos contendo hora/data e condições do momento anterior à ocupação, bem como autorização expressa do proprietário para eventuais alterações que devam ocorrer no imóvel.

Situação encontrada:

As cláusulas 1.4 e 4.1.10 do CG⁷⁵ (fls. 3 e 6 da peça 6) reforçam a necessidade de que os serviços prestados pela CONTRATADA devem ser realizados com qualidade.

Quando da realização das visitas *in loco* em unidades e serviços de saúde contemplados no CG (AMA/UBS Integrada Jardim Joamar, AMA/UBS Integrada Lauzane Paulista, AMA/UBS Integrada Wamberto Dias da Costa, CAPS Adulto II Dr. Leonídio Galvão dos Santos (Jaçanã/Tremembé), PS Municipal Santana – Lauro Ribas Braga e UPA Jaçanã), a AUDITORIA verificou pontos de atenção quanto a manutenção, conservação e funcionamento dos estabelecimentos, que merecem serem levados ao conhecimento das partes para avaliação quanto à tomada de soluções para melhorar a prestação de serviços públicos nos equipamentos de saúde, a saber:

- Problemas de acessibilidade, contemplando: falta de assento sanitário (Figura 3 do Anexo I – fl. 6 da peça 1919), acionadores de descarga irregulares em banheiros para Pessoas com Deficiência – PcD (Figuras 4 e 36 do Anexo I – fls. 6 e 22 da peça 19), torneiras inadequadas em banheiros PcD (Figuras 5, 14, 31 e 35 do Anexo I – fls. 7, 11, 20 e 22 da peça 19), rampas com inclinação elevada (Figuras 11 e 32 do Anexo I – fls. 10 e 20 da peça 19) e pisos táteis irregulares (Figuras 12, 13, 20, 39 e 47 do Anexo I – fls. 10/11, 14, 24 e 28 da peça 19);
- Inadequado uso ou conservação de bens, contemplando: longarinas danificadas, em manutenção ou estocadas sem utilização (Figuras 2, 18 e 24 do Anexo I – fls. 5, 13 e 16 da peça 19), itens inservíveis em espaço externo sem cobertura (Figura 19 do Anexo I – fl. 14 da peça 19) e estoque inadequado de materiais (Figura 37 do Anexo I – fl. 23 da peça 19);
- Problemas aparentes de infraestrutura, contemplando: infiltrações em tetos (Figuras 7, 10, 16, 25, 26 e 27 do Anexo I – fls. 8, 9, 12, 17 e 18 da peça 19), trincas em paredes, piso e tetos (Figuras 8, 15, 42, 43, 44 e 49 do Anexo I – fls. 8, 12, 25, 26 e 29 da peça 19), umidade

⁷⁵ 1.4. Para atender ao disposto neste **CONTRATO DE GESTÃO**, as partes estabelecem:

I – Que a **CONTRATADA** dispõe de suficiente nível técnico assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados, conforme a especialidade e características da demanda;

[...]

4.1.1.10. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz; (grifo no original)

ou vazamento em paredes, piso e tetos (Figuras 9, 45, 46, 52 e 53 do Anexo I – fls. 9, 27, 30 e 31 da peça 19), instalação e/ou encanamento aparentes (Figura 21 do Anexo I – fl. 15 da peça 19) e paredes danificadas (Figuras 22 e 29 do Anexo I – fls. 15 e 19 da peça 19);

- Pendências de manutenção ou conservação predial, contemplando: fechadura danificada (Figura 1 do Anexo I – fl. 5 da peça 19), falta de placas em interruptores (Figuras 6 e 54 do Anexo I – fls. 7 e 31 da peça 19), painéis sem funcionamento (Figuras 17, 33 e 34 do Anexo I – fls. 13 e 21 da peça 19), lixo em espaço inadequado (Figura 23 do Anexo I – fl. 16 da peça 19), pinturas danificadas (Figuras 28 e 38 do Anexo I – fls. 18 e 23 da peça 19), acionamento de interruptor pelo lado externo do ambiente (Figura 30 do Anexo I – fl. 19 da peça 19), acionadores de descarga sem botão de acionamento adequado (Figuras 40 e 41 do Anexo I – fls. 24 e 25 da peça 19), encanamento exposto (Figura 48 do Anexo I – fl. 28 da peça 19), placa metálica em parede (Figura 50 do Anexo I – fl. 29 da peça 19) e falta de bebedouro (Figura 51 do Anexo I – fl. 30 da peça 19).

Frise-se que tais pontos de atenção destacados pertencem ao universo da amostra de unidades e serviços de saúde visitados pela AUDITORIA e podem decorrer de situações ou problemas pontuais que na data de visita se faziam presentes, levando-se em conta ainda as explicações prestadas *in loco* pelos gestores das unidades, todavia são quesitos que merecem cuidado na prestação dos serviços públicos de saúde pactuados por meio do CG para todos os demais equipamentos de saúde contemplados na parceria, de forma a se zelar por sua realização com qualidade, conforme pactuado contratualmente.

Critérios:

Cláusulas 1.4 e 4.1.10 do CG (fls. 3 e 6 da peça 6).

Evidências:

Anexo I – Relatório Fotográfico (peça 19) e Anexo II – Relatórios de Visitas (peça 20).

Causas e efeitos:

A situação verificada demonstra que há adequação geral das ações de conservação dos equipamentos de saúde, especialmente com a garantia de execução dos serviços terceirizados obrigatórios para sua correta conservação e manutenção, todavia há pontos de atenção e melhorias necessários para a manutenção e acréscimo da qualidade na prestação dos serviços públicos de saúde nas unidades e serviços de saúde contemplados no CG.

4. COMENTÁRIOS DO GESTOR

Conforme estabelece o artigo 2.º da Resolução n.º 18/19 desta Corte de Contas, o Relatório Preliminar de Fiscalização será remetido à CONTRATANTE para ciência e apresentação de manifestação prévia, após conhecimento e deliberação do Conselheiro Relator, para fornecer informações ou documentos complementares, prestar esclarecimentos e/ou, na forma do artigo 19, § 1.º, da LM n.º 9.167/80, indicar os responsáveis diretos pelos atos analisados.

Neste sentido, por este ainda se tratar de relatório preliminar na forma da referida Resolução, os comentários serão colhidos por meio de ofício endereçado à CONTRATANTE pelo Conselheiro relator para posterior análise desta Coordenadoria responsável pela elaboração de Relatório Conclusivo de Acompanhamento de Execução.

5. CONCLUSÃO

À vista das análises realizadas acerca da execução do Contrato de Gestão (CG) n.º R025/2021-SMS.G/CPCS, celebrado entre a PMSF, por intermédio da SMS, e a OS SBCD, tendo como objeto o gerenciamento e execução de ações e serviços de Saúde em unidades de saúde da Rede Assistencial da STS Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé, pertencente à CRS-Norte, considerando a prestação dos serviços no período entre setembro de 2021 e julho de 2022, conclui-se que sua execução apresenta irregularidades, pontos de atenção e oportunidades de melhoria, estando os achados detalhados nos subitens **3.1.1 a 3.8.5**, dentre os quais, é possível destacar:

Quanto à avaliação do desempenho do CG: houve reiterados casos de descumprimento dos indicadores de produção pactuados (subitem 3.1.1); e não estão sendo garantidas as equipes mínimas fixadas contratualmente (subitem 3.1.2).

Quanto à transparência e divulgação de informações sobre o CG: não houve publicação integral de informações de interesse público relativas ao CG (subitem 3.2.1); e há pontos de atenção, em informações disponibilizados pela CONTRATADA, quanto ao tratamento de dados pessoais no âmbito da LGPD (subitem 3.2.3).

Quanto à Gestão de Pessoas: ocorreram processos seletivos sem integral cumprimento dos critérios fixados contratualmente e dos referenciais aplicáveis (subitem 3.3.1); houve pagamento de remuneração e vantagens para profissionais da CONTRATADA sem obediência ao limite fixado contratualmente (subitem 3.3.4); não foi garantido o dimensionamento pactuado de pessoal para as unidades e serviços de saúde (subitem 3.3.3); e há remunerações praticadas pela CONTRATADA com relevante variação quanto à média de mercado (subitem 3.3.5).

Quanto à aquisição de material de consumo e contratações: a contratação de serviços para atividades finalísticas do CG apresenta elevada representatividade e não denota ter caráter extraordinário (subitem 3.4.1); e foram identificados serviços de terceiros que carecem de justificativa a respeito de sua pertinência ao CG (subitem 3.4.2).

Quanto a acompanhamento, avaliação e fiscalização: não houve atuação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão (CAF) (subitem 3.5.1).

Quanto aos recursos financeiros: foi identificada relevante distorção entre os recursos e despesas planejados e executados (subitem 3.6.1).

Quanto à prestação de contas e ao acompanhamento da execução financeira: a prestação de contas anual não foi analisada conforme pactuado e não foi encontrada a prestação de contas mensal de novembro de 2021 (subitem 3.7.1).

Quanto à permissão de uso e administração de bens móveis e imóveis: 80% (oitenta por cento) dos imóveis onde estão alocados os serviços e unidades de saúde não dispõem de AVCB em vigor (subitem 3.8.1).

6. RESPONSÁVEL PELA ÁREA AUDITADA

Nos termos da INF. Nº 022/SFC/2022, segue identificação dos dirigentes máximos da entidade auditada (à época e atual):

- Dirigente à época inicial dos fatos (até 01.04.22): EDSON APARECIDO DOS SANTOS

Cargo: SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Entidade: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS);

- Dirigente atual (a partir de 02.04.22): LUIZ CARLOS ZAMARCO

Cargo: SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Entidade: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS).

7. MATRIZ DE RESPONSABILIZAÇÃO

Foi elaborada Matriz de Responsabilização, que se encontra disponível em anexo à peça 22.

8. PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTOS

8.1. Propostas de determinações

- 8.1.1. Determinar à **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS)**, que adote, no prazo de **30 (trinta) dias corridos**, as seguintes providências:

a) Levantamento com a CONTRATADA quanto à existência de pendências junto ao cadastro mobiliário da Prefeitura do Município de São Paulo com a devida regularização, por estar em desacordo com a cláusula 4.25 do CG (subitem 3.1.3);

b) Manifestação sobre o risco de incapacidade econômico-financeira da CONTRATADA e seu eventual reflexo na execução do CG, em virtude do não atendimento do valor mínimo pactuado quanto ao Índice de Liquidez Geral (ILG), por estar em potencial desacordo com a cláusula 4.25 do CG (subitem 3.1.3);

c) Exigência de publicização integral de documentos e informações de interesse público produzidos ou custodiados quanto ao CG, pela CONTRATADA, por estar em desacordo com o artigo 68 da LM n.º 17.273/20 (subitem 3.2.1);

d) Publicação das prestações de contas (mensais e anuais) do CG no DOC-SP e na

página de transparência da CONTRATANTE, por estar em desacordo com o artigo 12 da LM n.º 14.132/06 (subitem 3.2.2);

e) Publicação do(s) Relatório(s) de Execução do CG, por estar em desacordo com as alíneas "f" dos incisos I dos artigos 2.º da LM n.º 14.132/06 e do DM n.º 52.858/11 (subitem 3.2.4);

f) Levantamento dos valores de remunerações e vantagens pagas pela CONTRATADA acima do teto pactuado, desde a assinatura do CG, e obtenção de devolução das respectivas diferenças, por estar em desacordo com a cláusula 5.5 do CG (subitem 3.3.4);

g) Levantamento do lançamento de despesas de pessoal com o Presidente/Diretor e membros dos Conselhos de Administração e Fiscal pela CONTRATADA, por estar em potencial desacordo com a cláusula 5.15 do CG, com possível restituição de valores, se confirmada a irregularidade (subitem 3.3.6);

h) Solicitação de justificativa à CONTRATADA quanto às contratações de serviços terceirizados que sejam finalísticos do CG (especialmente aqueles relativos à demanda de profissionais médicos), por estar em potencial desacordo com a cláusula 6.7 do CG (subitem 3.4.1);

i) Solicitação de justificativa à CONTRATADA a respeito da pertinência e imprescindibilidade ao CG quanto aos serviços terceirizados contínuos apontados pela AUDITORIA, por estar em potencial desacordo com a cláusula 6.7 do CG (subitem 3.4.2);

j) Regularização e efetivação dos mecanismos de avaliação por meio da CAF quanto ao CG, por estar em desacordo com as cláusulas 9.1.8 a 9.1.12 do CG (subitem 3.5.1);

k) Solicitação da restituição dos valores lançados no WebSAASS a título de despesas bancárias, considerando sua apuração até a competência mais recente, e suspensão de lançamentos futuros de mesma natureza, por estar em desacordo com o vigente Manual de Acompanhamento Financeiro dos Contratos de Gestão (subitem 3.6.3); e

l) Formalização de procedimento para apresentação dos relatórios semestrais de aluguéis no âmbito das parcerias celebradas pela SMS e regularização quanto a seu envio, no âmbito do presente CG, à CGM, por estar em desacordo com a Portaria SGM/SEGES n.º 21/22 (subitem 3.8.3).

8.1.2. Determinar à **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS)**, que apresente a este Tribunal, no prazo de **60 (sessenta) dias corridos**, plano de ação com vistas a **regularização e obtenção de Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) para todos os imóveis onde estão localizados os serviços e unidades de saúde contemplados no CG** por estar em desacordo com os **artigos 14 e 15 do Decreto Estadual n.º 63.911/18 e a legislação de referência sobre o tema (Lei Complementar Estadual n.º 1.257/15 e LM n.º 10.205/86)**, contendo, no mínimo, as ações a serem

adotadas, os responsáveis pelas ações e o prazo previsto para a sua implementação (subitem 3.8.1).

8.2. Propostas de recomendações

8.2.1. Recomendar à **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS)**, que avalie a sugestão de adotar os seguintes procedimentos:

a) Formalização e padronização de procedimento para monitorar o cumprimento do Quadro de Profissionais dos Contratos de Gestão, levando em conta os servidores da CONTRATANTE e os profissionais das CONTRATADAS, com vistas a viabilizar o cumprimento do preconizado no artigo 4.º da Port. SMS n.º 333/22 (subitem 3.3.3); e

b) Formalização e padronização de procedimento para monitoramento das remunerações e vantagens praticadas pelas Organizações Sociais no âmbito das parcerias realizadas, com vistas à efetivação do processo gradativo de padronização de política salarial do Município de São Paulo (subitem 3.3.5).

8.2.2. Recomendar à **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS)**, que avalie, juntamente à **SOCIEDADE BENEFICENTE CAMINHO DE DAMASCO (SBCD)**, a sugestão de adotar os seguintes procedimentos:

a) Adequação da publicação de informações do CG conforme os pontos de atenção identificados pela AUDITORIA, com vistas ao adequado cumprimento da LGPD (subitem 3.2.3);

b) Avaliação da oportunidade de revisão de seu regulamento de compras frente às diretrizes da Portaria SMS n.º 787/22 e às inovações pela LF n.º 14.133/21, com vistas a melhoria contínua de suas práticas de contratação (subitem 3.4.3); e

c) Promoção, quando da decorrência do primeiro ano do contrato celebrado junto à empresa BIOMEGA MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA., de ampla pesquisa de valores quanto a testes do tipo PCR-RT para detecção de COVID-19, junto a empresas do mercado, com vistas a demonstrar a vantajosidade econômica de sua eventual manutenção ou prover contratação de outro fornecedor (subitem 3.4.4).

8.3. Proposta de ciência

8.3.1. Dar ciência à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)** e à **SOCIEDADE BENEFICENTE CAMINHO DE DAMASCO (SBCD)** que os reajustamentos de contratos de aluguéis com data de renovação posterior a 05.03.23 devem seguir estritamente os regramentos fixados na Portaria SGM/SEGES n.º 21/22, conforme questão identificada em virtude dos aluguéis executados no âmbito do CG, de maneira a não se afrontar o

disposto na referida portaria, com vistas à adoção de providências internas que previnam a ocorrência de futuras pendências (subitem 3.8.3).

9. ANEXOS/APÊNDICES

Anexo I – Relatório Fotográfico	peça 19
Anexo II – Relatório de Visitas	peça 20
Anexo III – Tabelas Complementares	peça 21
Anexo IV – Matriz de Responsabilização	peça 22

Em 16.12.22

Em 31.01.23

THIAGO FERNANDES VILAS BOAS
Auditor de Controle Externo

MARIANA MENDES CRUZ FERREIRA
Supervisora de Controle Externo 7 – Substituta

R.P.: PSB