



## **RELATÓRIO DE AUDITORIA N.º 03/2014 DISED/CONT/STC**

UNIDADE: FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - FSDF

PROCESSO N.º: 040.001.707/2013

ASSUNTO: AUDITORIA DE CONFORMIDADE EM TOMADA DE CONTAS ANUAL

EXERCÍCIO: 2012

Senhor Diretor,

Apresentamos os resultados dos trabalhos de auditoria de conformidade com a finalidade de examinar a Tomada de Contas Anual da Unidade acima referenciada, nos termos da determinação do Senhor Controlador-Geral, conforme Ordem de Serviço n.º \*\*/\*\*\*\* - CONT/STC, de \*\* de \*\*\*\* de \*\*\*\*, prorrogada pela Ordem de Serviço n.º \*\*/\*\*\*\* - CONT/STC, de \*\* de \*\*\*\* de \*\*\*\*.

### **I - ESCOPO DO TRABALHO**

Os trabalhos de auditoria foram realizados na sede do Fundo de Saúde do Distrito Federal, no período de 11/04/2013 a 23/05/2013, objetivando a Instrução do processo de Tomada de Contas Anual do Fundo de Saúde do Distrito Federal, relativo ao exercício de 2012.

Não foram impostas restrições quanto ao método ou à extensão de nossos trabalhos.

A auditoria foi realizada por amostragem visando Análise das Gestões Orçamentária, Contábil e Operacional da Unidade.

Foi realizada reunião de encerramento em 24/05/2013, com os dirigentes da Unidade, visando a busca conjunta de soluções, em razão das constatações apontadas pela equipe de trabalho. Na referida reunião foi lavrada o documento – Ata de Reunião de Encerramento n.º 04/2013-DISED/CONAS/STC.

### **II - EXAME DAS PEÇAS PROCESSUAIS**

Constam dos autos os documentos e informações exigidas pelos arts. 140, 142 e 148, do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Distrito Federal, aprovado pela Resolução 38/90 - TCDF, exceto a Certidão de Comprovação de Situação Fiscal junto à Fazenda Pública do Governo do Distrito Federal de 03 (três) responsáveis.





### III – IMPACTOS NA GESTÃO

Na sequência serão expostos os resultados das análises realizadas na gestão da Unidade.

#### 1 - GESTÃO ORÇAMENTÁRIA

##### 1.1 - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA O EXERCÍCIO DE 2012

**Fato:**

O Fundo de Saúde do Distrito Federal – FSDF – contou com dotação orçamentária na LOA/2012 – Lei nº 4.744/2011 – no montante de R\$ 2.263.875.371,00, que devido a alterações (R\$ 765.670.832,00) e aos créditos bloqueados (- R\$ 4.964.743,41) teve como total de recursos para o exercício de 2012 o valor de R\$ 3.024.581.459,59. Desse total, o FSDF descentralizou a quantia de 2.990.491.883,95 (98,87% do total de recursos) para a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) e Fundação Hemocentro, restando a quantia disponível de R\$ 34.089.575,64 (1,13% do total de recursos).

Valores em R\$

LOA/2012	ALTERAÇÃO	CRÉDITOS BLOQUEADOS	DESCENTRALIZAÇÃO FINANCEIRA PARA A SES/DF, FEPECS E HEMOCENTRO	CRÉDITOS DISPONÍVEIS NO FSDF
2.263.875.371,00	+ 765.670.832,00	- 4.964.743,41	- 2.990.491.883,95	34.089.575,64

Fonte: QDD/SIGGO, FSDF 2012.

##### 1.2 - PROGRAMAS DE TRABALHO CUJA DESCENTRALIZAÇÃO FINANCEIRA FOI BAIXA

**Fato:**

O FSDF contou com 98 programas de trabalho a serem descentralizados para a SES/DF, FEPECS e Fundação Hemocentro, porém, 4 deles tiveram descentralização financeira abaixo de 53%.

PROGRAMA DE TRABALHO	LEI	ALTERAÇÃO	MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS PARA A SES/DF	DISPONÍVEL NO FUNDO DE SAÚDE
10.301.6202.3135.0003 Construção de unidades básicas de saúde	37.798.950,00	- 792.496,00	- 19.405.242,00	17.601.212,00
10.301.6202.4088.0088 Capacitação de servidores –	9.049.680,00	- 5.578.000,00	- 88.426,00	3.383.254,00



PROGRAMA DE TRABALHO	LEI	ALTERAÇÃO	MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS PARA A SES/DF	DISPONÍVEL NO FUNDO DE SAÚDE
qualificação dos professores da atenção primária				
10.302.6202.3140.0009 Construção de unidades de atenção especializada em saúde ambulatoriais especializadas	1.100.000,00	+3.600.000,00	- 1.100.000,00	3.600.000,00
10.302.6202.4226.0001 Gestão e manutenção de unidades de pronto atendimento	24.500.000,00	- 17.500.000,00	- 3.500.000,00	3.500.000,00

**Causa:**

- Planejamento inadequado na descentralização financeira para os programas de trabalho específicos que tiveram repasses abaixo de 53%.

**Consequência:**

- Recursos financeiros/orçamentários autorizados não utilizados na atividade fim da SES/DF.

**Recomendação:**

- Realizar programação/planejamento de forma que os recursos disponíveis em seu orçamento sejam descentralizados em sua integralidade.

**Manifestação do Gestor:**

Quando ao item 1 – GESTÃO ORÇAMENTÁRIA, e seus subitens 1.2, 1.3 e 1.4 cumpre a este Fundo de Saúde informar que estão entre as suas atribuições regimentais a coordenação e a elaboração do plano anual de trabalho da unidade FSDF em consonância com o planejamento estratégico da Secretaria de Estado de Saúde (Art. 19, III). No entanto, para dar cumprimento à mencionada programação, o Fundo de Saúde elabora periodicamente um relatório de execução financeira em que detalha do desempenho de cada subsecretaria da SES/DF, à FEPECS e à FHB. Tal documento serve como um balizador para as ações de cada gestor que deverá demandar o Fundo de Saúde, especificando prioridades e estratégias a serem adotadas ao longo do exercício financeiro.

Nesse sentido, a descentralização de recursos figura tão somente como um procedimento que decorre da execução de cada unidade. Uma vez ocorrendo de forma





gradual, permite ao Fundo de Saúde monitorar e gerir os recursos de forma mais eficiente, tendo em vista que, se, e quando possível, os recursos são alocados nos programas prioritários da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal em seu quantum exato.

Dessa forma, não há que se falar em “Planejamento Inadequado da descentralização financeira para os programas de trabalho específicos que tiveram repasses abaixo de 53%”, considerando que uma execução mais eficiente dos recursos disponíveis teria provocado a natural descentralização dos recursos orçamentários.

Quanto ao contingenciamento de recursos orçamentários pela Secretaria de Planejamento, SEPLAN, este procedimento obedece a determinações e prioridades políticas da gestão do governo do Distrito Federal, não havendo intervenção deste Fundo de Saúde nessas ocorrências.

Considere-se ainda, a frustração de receita oriunda do Fundo Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, via transferência fundo a fundo no bloco de Investimento, ou seja, sem realização do financeiro, não há possibilidade de realizar o empenho da despesa.

Convém destacar, no entanto, que o Fundo de Saúde vem trabalhando continuamente no sentido de aprimorar a sua gestão, fazendo interfaces com as subsecretarias e fundações envolvidas no seu objeto finalístico, a fim de maximizar a execução orçamentária dos recursos da SES/DF.

#### **Análise do Controle Interno:**

A equipe de auditoria mantém a recomendação, uma vez que no exercício em análise, o montante de R\$ 28.000.000,00 de recursos autorizados deixaram de ser descentralizados.

### **1.3 - PROGRAMAS DE TRABALHO QUE NÃO TIVERAM RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS DEVIDO A ALTERAÇÕES E PROGRAMAS EM QUE NÃO HOUVE A DESCENTRALIZAÇÃO FINANCEIRA**

#### **Fato:**

Dos 98 programas de trabalho do FSDF para o exercício de 2012, 15 (15,30%) deles não tiveram recursos orçamentários descentralizados para a SES/DF e para a Fundação Hemocentro em virtude de não haver recursos financeiros ao final do exercício.

- 10.122.6007.85.17.9677 – Manutenção de serviços administrativos gerais – Armazenamento e distribuição de medicamentos SES/DF;





- 10.122.6007.85.17.9680 – Manutenção de serviços administrativos gerais – técnicos, administrativos e atividades auxiliares SES/DF;
- 10.244.6202.2145.2548 – Apoio às atividades realizadas pelo instituto trabalhando pela vida;
- 10.301.6202.3222.2700 – Reforma e ampliação do posto de saúde QS 6 do Areal;
- 10.301.6202.4208.2269 – Apoio às atividades realizadas pela associação do Hospital São Vicente de Paula;
- 10.301.6223.3243.2734 – Construção de brinquedoteca no hospital Regional de Planaltina;
- 10.302.6202.3135.2693 – Construção de brinquedoteca no hospital Regional de Planaltina;
- 10.302.6202.2136.2694 – Apoio às atividades da SES/DF;
- 10.302.6004.1984.2516 – Construção da farmácia pública de manipulação de medicamentos homeopáticos;
- 10.302.6004.1984.2516 – Construção do centro regional de práticas integrativas em saúde;
- 10.302.6202.2165.0003 – Implantação de unidades de atenção em saúde mental – casas de acolhimento transitório;
- 10.302.6202.2166.0001 – Ampliação de unidades de atenção em saúde mental;
- 10.302.6202.3173.0002 – Construção de bases para o SAMU;
- 10.302.6202.1141.0007 – Reforma do hemocentro;
- 10.302.6202.3141.2695 – Ampliação do Hospital Regional de Taguatinga.

**Causa:**

- Contingenciamento orçamentário promovido pela Secretaria de Planejamento – SEPLAN, possivelmente em decorrência da não utilização dos recursos disponíveis.

**Consequência:**

- Diminuição de recursos financeiros para a SES/DF e para a Fundação Hemocentro executarem seus programas de trabalho.





### **Recomendação:**

- Fazer gestão junto à SES/DF e a Fundação Hemocentro, visando realizar os procedimentos administrativos necessários para utilizar tempestivamente os recursos disponíveis, a fim de evitar eventuais contingenciamentos.

### **Manifestação do Gestor:**

Quando ao item 1 – GESTÃO ORÇAMENTÁRIA, e seus subitens 1.2, 1.3 e 1.4 cumpre a este Fundo de Saúde informar que estão entre as suas atribuições regimentais a coordenação e a elaboração do plano anual de trabalho da unidade FSDF em consonância com o planejamento estratégico da Secretaria de Estado de Saúde (Art. 19, III). No entanto, para dar cumprimento à mencionada programação, o Fundo de Saúde elabora periodicamente um relatório de execução financeira em que detalha do desempenho de cada subsecretaria da SES/DF, à FEPECS e à FHB. Tal documento serve como um balizador para as ações de cada gestor que deverá demandar o Fundo de Saúde, especificando prioridades e estratégias a serem adotadas ao longo do exercício financeiro.

Nesse sentido, a descentralização de recursos figura tão somente como um procedimento que decorre da execução de cada unidade. Uma vez ocorrendo de forma gradual, permite ao Fundo de Saúde monitorar e gerir os recursos de forma mais eficiente, tendo em vista que, se, e quando possível, os recursos são alocados nos programas prioritários da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal em seu quantum exato.

Dessa forma, não há que se falar em “Planejamento Inadequado da descentralização financeira para os programas de trabalho específicos que tiveram repasses abaixo de 53%”, considerando que uma execução mais eficiente dos recursos disponíveis teria provocado a natural descentralização dos recursos orçamentários.

Quanto ao contingenciamento de recursos orçamentários pela Secretaria de Planejamento, SEPLAN, este procedimento obedece a determinações e prioridades políticas da gestão do governo do Distrito Federal, não havendo intervenção deste Fundo de Saúde nessas ocorrências.

Considere-se ainda, a frustração de receita oriunda do Fundo Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, via transferência fundo a fundo no bloco de Investimento, ou seja, sem realização do financeiro, não há possibilidade de realizar o empenho da despesa.

Convém destacar, no entanto, que o Fundo de Saúde vem trabalhando continuamente no sentido de aprimorar a sua gestão, fazendo interfaces com as subsecretarias





e fundações envolvidas no seu objeto finalístico, a fim de maximizar a execução orçamentária dos recursos da SES/DF.

#### **Análise do Controle Interno:**

A equipe de auditoria mantém a recomendação, uma vez que alguns programas de trabalho tiveram seus recursos orçamentários contingenciados apenas ao final do exercício.

#### **1.4 - PROGRAMAS DE TRABALHO COM RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS AUTORIZADOS, MAS QUE NÃO TIVERAM DESCENTRALIZAÇÃO FINANCEIRA PARA A SES/DF**

##### **Fato:**

No exercício de 2012 foi verificado que em 3 programas de trabalho o FSDF deixou de descentralizar todos os recursos financeiros disponíveis, num total de R\$ 1.150.000,00, para as ações planejadas naqueles programas, conforme tabela a seguir.

<b>PROGRAMA DE TRABALHO</b>	<b>LEI</b>	<b>ALTERAÇÃO</b>	<b>MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS PARA A SES/DF</b>	<b>DISPONÍVEL NO FUNDO DE SAÚDE</b>
10.244.6202.1010.2745 Prevenção, educação e controle da hipertensão e do diabetes	200.000,00	- 50.000,00	0,00	150.000,00
10.302.6202.3141.2696 Ampliação de unidades de atenção especializada em saúde – reforma e adequação de ambiência	0,00	+200.000,00	0,00	200.000,00
10.302.6202.6016.4218 Fornecimento de aparelhos de órteses e próteses.	0,00	+800.000,00	0,00	800.000,00

##### **Causa:**

- Planejamento inadequado na descentralização de recursos financeiros autorizados em programas de trabalho específicos.

##### **Consequência:**

- Recursos financeiros/orçamentários autorizados não utilizados na atividade fim da SES/DF.





### **Recomendação:**

- Realizar planejamento de forma que todos os programas de trabalho que tenham recursos orçamentários autorizados sejam descentralizados à SES/DF para o cumprimento das ações planejadas

### **Manifestação do Gestor:**

Quando ao item 1 – GESTÃO ORÇAMENTÁRIA, e seus subitens 1.2, 1.3 e 1.4 cumpre a este Fundo de Saúde informar que estão entre as suas atribuições regimentais a coordenação e a elaboração do plano anual de trabalho da unidade FSDF em consonância com o planejamento estratégico da Secretaria de Estado de Saúde (Art. 19, III). No entanto, para dar cumprimento à mencionada programação, o Fundo de Saúde elabora periodicamente um relatório de execução financeira em que detalha do desempenho de cada subsecretaria da SES/DF, à FEPECS e à FHB. Tal documento serve como um balizador para as ações de cada gestor que deverá demandar o Fundo de Saúde, especificando prioridades e estratégias a serem adotadas ao longo do exercício financeiro.

Nesse sentido, a descentralização de recursos figura tão somente como um procedimento que decorre da execução de cada unidade. Uma vez ocorrendo de forma gradual, permite ao Fundo de Saúde monitorar e gerir os recursos de forma mais eficiente, tendo em vista que, se, e quando possível, os recursos são alocados nos programas prioritários da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal em seu quantum exato.

Dessa forma, não há que se falar em “Planejamento Inadequado da descentralização financeira para os programas de trabalho específicos que tiveram repasses abaixo de 53%”, considerando que uma execução mais eficiente dos recursos disponíveis teria provocado a natural descentralização dos recursos orçamentários.

Quanto ao contingenciamento de recursos orçamentários pela Secretaria de Planejamento, SEPLAN, este procedimento obedece a determinações e prioridades políticas da gestão do governo do Distrito Federal, não havendo intervenção deste Fundo de Saúde nessas ocorrências.

Considere-se ainda, a frustração de receita oriunda do Fundo Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, via transferência fundo a fundo no bloco de Investimento, ou seja, sem realização do financeiro, não há possibilidade de realizar o empenho da despesa.

Convém destacar, no entanto, que o Fundo de Saúde vem trabalhando continuamente no sentido de aprimorar a sua gestão, fazendo interfaces com as subsecretarias





e fundações envolvidas no seu objeto finalístico, a fim de maximizar a execução orçamentária dos recursos da SES/DF.

### **Análise do Controle Interno:**

A equipe de auditoria mantém a recomendação, uma vez que 100% dos recursos orçamentários autorizados para 3 programas de trabalho não foram descentralizados pelo Fundo de Saúde à SES/DF.

## **2 - GESTÃO CONTÁBIL**

### **2.1 - CONCILIAÇÃO BANCÁRIA COM PENDÊNCIAS HÁ LONGA**

#### **DATA**

#### **Fato:**

Constatou-se a persistência de pendências nas conciliações bancárias do FSDF ao final do exercício 2012, assim como apontado nas auditorias de Tomada de Contas referentes aos anos de 2009, 2010 e 2011. Dentre as contas que permanecem com pendências destacam-se:

<b>BANCO: 070, AG. 208, CONTA 5416-8 (MOVIMENTO RECURSOS SUS)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Débito lançado no Razão e não lançado pelo Banco	Ago/04	R\$169,42	Pendente

<b>BANCO: 070, AG. 262, CONTA 000.590-0 (FSDF INSCRIÇÃO DE CONCURSO)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Créditos lançados no Banco e não lançados no Razão	Março/11	R\$ 90,00	Pendente

<b>BANCO: 070, AG. 208, CONTA 835.101-3 (CONTA MOVIMENTO)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Créditos lançados no Razão e não lançado pelo Banco	Jan a Dez/97	R\$ 1.047.054,56	Pendente
	Mar a Nov/98	R\$ 110.343,06	Pendente
	Jan a Out/99	R\$ 4.907,87	Pendente
Créditos lançados no Banco e não lançados no Razão	Mai/97	R\$ 322.429,50	Pendente
	Ago a Set/98	R\$ 461.271,09	Pendente
	Abril/03	R\$ 143.601,73	Pendente
Débitos lançados no Banco e não lançados no Razão	Jan a Dez/97	R\$ 2.023.976,43	Pendente
	Jan a Out/98	R\$ 483.272,99	Pendente
	Abr a Dez/99	R\$ 2.730,86	Pendente
Débito lançado no Razão e não lançado pelo Banco	Jan a Out/97	R\$ 255.316,15	Pendente
	Abr a Dez/99	R\$ 2.534,28	Pendente

<b>BANCO: 070, AG. 262, CONTA 000.578-1 (FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
--	-------------	--------------	-----------------





<b>BANCO: 070, AG. 262, CONTA 000.578-1 (FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Créditos lançados no Banco e não lançados no Razão	Setembro/05	R\$ 31.365,92	Pendente
	Mar a Nov/06	R\$ 81.251,72	Pendente
	Jan a Dez/;08	R\$ 717.069,67	Pendente
	Mai a Dez/09	R\$ 349.584,27	Pendente
	Dezembro/10	R\$ 7.865,42	Pendente
Débitos lançados no Banco e não lançados no Razão	Mar a Out/05	R\$ 32.881,34	Pendente
	Jul a Set/;06	R\$ 3.193,54	Pendente
	Fev a Nov/07	R\$ 48.924,93	Pendente
	Fev a Dez/08	R\$ 540.513,53	Pendente
Débito lançado no Razão e não lançado pelo Banco	Fev a Mar/10	R\$ 28.311,06	Pendente
	Mai a Jul/05	R\$ 1.874,22	Pendente
	Abril/06	R\$ 4.864,87	Pendente
	Mai a Jul/08	R\$ 288,52	Pendente
Fev a Ago/09	R\$ 4.634,62	Pendente	
Jan a Dez/10	R\$ 498.608,46	Pendente	

<b>BANCO: 070, AG. 262, CONTA 000.559-5 (RESSARCIMENTO DO SUS)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Créditos lançados no Banco e não lançados no Razão	Jan a Dez/11	R\$ 35.550,03	Pendente
Débito lançado no Razão e não lançado pelo Banco	Janeiro/09	R\$ 127,69	Pendente

<b>BANCO: 001, AG. 4200-5, CONTA 5341-4 (FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Créditos lançados no Razão e não lançado pelo Banco	Dezembro/09	R\$ 758,82	Pendente
	Junho/10	R\$ 36,00	Pendente
Créditos lançados no Banco e não lançados no Razão	Novembro/10	R\$ 320,32	Pendente
Débitos lançados no Banco e não lançados no Razão	Outubro/08	R\$ 47.686,60	Pendente
Débito lançado no Razão e não lançado pelo Banco	Julho/10	R\$ 1.189,64	Pendente

<b>BANCO: 001, AG. 4200-5, CONTA 5342-2 (FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Débito lançado no Razão e não lançado pelo Banco	Fevereiro/10	R\$ 6.534,00	Pendente
	Mai/11	R\$ 273,04	Pendente

<b>BANCO: 001, AG. 4200-5, CONTA 6136-0 (FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Débitos lançados no Banco e não lançados no Razão	Novembro/09	R\$ 69,68	Pendente

<b>BANCO: 001, AG. 4200-5, CONTA 5345-7 (FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Créditos lançados no Razão e não lançado pelo Banco	Dezembro/07	R\$ 39,54	Pendente
Créditos lançados no Banco e não lançados no Razão	Agosto/08	R\$ 112,80	Pendente
	Novembro/09	R\$ 6.582,76	Pendente
	Jan a Fev/10	R\$ 123.966,29	Pendente
	Julho/11	R\$ 54.719,00	Pendente



<b>BANCO: 001, AG. 4200-5, CONTA 5345-7 (FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Débitos lançados no Banco e não lançados no Razão	Dezembro/06	R\$ 71.187,96	Pendente
	Jan a Ago/07	R\$ 2.010.795,33	Pendente
	Jan a Jul/08	R\$ 1.474.862,69	Pendente

<b>BANCO: 001, AG. 4200-5, CONTA 5343-0 (FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL)</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Créditos lançados no Razão e não lançado pelo Banco	Jul a Nov/03	R\$ 851,03	Pendente
	Mai a Ago/04	R\$ 80,00	Pendente
	Jul a Dez/08	R\$ 132.054,73	Pendente
	Set a Dez/09	R\$ 17.501,12	Pendente
	Fev a Nov/10	R\$ 61.120,81	Pendente
Créditos lançados no Banco e não lançados no Razão	Mai a Dez/03	R\$ 6.792,12	Pendente
	Fevereiro/04	R\$ 0,35	Pendente
	Out a Dez/08	R\$ 2.510.782,14	Pendente
	Jan a Dez/09	R\$ 1.907.009,32	Pendente
	Fev a Dez/10	R\$ 270.891,04	Pendente
Débitos lançados no Banco e não lançados no Razão	Mar a Dez/03	R\$ 12.639,64	Pendente
	Abr a Jul/04	R\$ 386.379,79	Pendente
	Fevereiro/05	R\$ 5,85	Pendente
	Jan a Dez/07	R\$ 11.726,99	Pendente
	Mar a Dez/08	R\$ 755.688,04	Pendente
	Jul a Nov/09	R\$ 289.978,29	Pendente
	Fev a Nov/10	R\$ 181.520,70	Pendente
Débito lançado no Razão e não lançado pelo Banco	Mai a Nov/04	R\$ 4.094,93	Pendente
	Mai/05	R\$ 3.624,23	Pendente
	Dezembro/08	R\$ 6,91	Pendente
	Jun a Nov/09	R\$ 205.340,39	Pendente
	Jan a Dez/10	R\$ 4.754.220,15	Pendente

**Causa:**

- Dificuldade de confirmação de documentos/registros contábeis antigos, aliado a uma falta de quantitativo maior número de servidores para atuarem na Gerência de Contabilidade.

**Consequência:**

- Pendência de conciliação bancária em contas bancárias do FSDF.

**Recomendação:**

- Adotar medidas administrativas urgentes, inclusive com gestão junto ao BRB, voltadas ao saneamento das pendências verificadas, sob pena de apuração de responsabilidade dos gestores do Fundo de Saúde do Distrito Federal.



**Manifestação do Gestor:**

Informamos além do que havia sido exposto no Relatório Preliminar, o tratamento dado pelo FSDF.

Banco 070, Ag. 208, Conta 5416-8 (Movimento Recursos SUS)	Data	Valor	Situação
Débito Lançado no Razão e não lançado pelo Banco	Ago/2004	R\$ 169,42	Pendente
Banco 070, Ag. 262, Conta 000.590-0(FSDF Inscrição de Concurso)	Mar/2011	R\$ 90,00	Regularizada desde 30/04/2013
Banco 070, Ag. 208, Conta 835.101-3(Conta Movimento)	De 1997 a1999	Total de R\$4.857.438,52	Pendente (Conta em Tomada de Contas Especial) Informamos que foi encerrada no banco e que o saldo existente no SIGGO em 2009 refere-se a lançamentos efetuados no período entre 1997 a 1999, que estão sendo tratados no processo 060.015.117/2008 em tomada de contas que se mostrou inconclusiva por falta de documentação.
Banco 070, Ag. 262, Conta 000.578-1(FSDF)	De 2005 a 2010	Total de R\$ 2.351.232,09	Pendente
Banco 070, Ag. 262, Conta 000.559-5 (Ressarcimento do SUS)	Jan a Dez/11 Jan/09	R\$ 35.550,03 R\$ 127,69	Regularizada Regularizada (Créditos devolvidos para a Secretaria de Fazenda)
Banco 001, Ag. 42005, Conta 5341-4 (FSDF) Créditos lançados no razão e não lançado pelo banco.	Dezembro/09 Junho/10	R\$ 758,82 R\$ 36,00	Regularizada Regularizada
Créditos lançados no Banco e não lançados Pelo banco			
Créditos lançados no Banco e não lançados no Razão	Novembro/10	R\$ 320,32	Pendente (Deposito que o banco não identificou, não existe credor para devolução)
Débito lançados no Banco e não lançados no Razão	Outubro/08	R\$ 47.686,60	Pendente
Débito lançado no Razão e não lançados pelo Banco	Julho/10	R\$ 1.189,69	Pendente (Aguardando Secretaria de





			Fazenda regularizar o lançamento)
Banco 001, Ag. 42005, Conta 5342-2 (FSDF) Débito lançado no Razão e não lançado no Banco	Fevereiro/10 Maio/2011	R\$ 6.534,00 R\$ 273,04	Pendente Pendente (Aguardando Fundo Nacional de Saúde)
Banco 001, Ag. 42005, Conta 6136-0 (FSDF)	Nov/2009	R\$ 69,68	Regularizada em abril/2013
Banco 001, Ag. 42005, Conta 5345-7 (FSDF)	2007 a 2010	R\$ 3.742.266,37	Pendente
BANCO: 001, AG. 4200-5, CONTA 5343-0 (FSDF)	DATA	VALOR	SITUAÇÃO ATUAL (Conta com pendências parcialmente regularizadas)
Créditos lançados no Razão e não lançado pelo Banco	jul a nov/03	851,03	Regularizado
	mai a ago/04	50,00	pendente
	jul a dez/08	370,02	pendente
	set a dez/09	12,88	pendente
	fev a nov/10	61.120,81	Regularizado
Créditos lançados no Banco e não lançados no Razão	mai a dez/03	6.792,12	pendente
	fev/04	0,35	pendente
	out a dez/08	265.645,71	pendente
	jan a dez/09	5.156,82	pendente
	fev a dez/10	131.975,25	Pendente
Débitos lançados no Banco e não lançados no Razão	mar a dez/03	12.639,64	pendente
	abr a jul/04	386.379,79	pendente
	fev/05	5,85	pendente
	jan a dez/07	11.726,99	pendente
	mar a dez/08	755.688,04	pendente
	jul a nov/09	832,49	pendente
	fev a nov/10	42.604,41	pendente
Débito lançado no Razão e não lançado pelo Banco	mai a nov/04	4.094,93	pendente
	mai/05	3.624,23	pendente
	dez/08	6,91	pendente
	jun a nov/09	1.252,41	pendente
	jan a dez/10	45.316,97	pendente

Acrescentamos, que foram solicitados documentos relativos às contas ainda pendentes ao Banco Regional de Brasília – BRB, por meio do Ofício de Nº 208/2013-DIEX/FSDF bem como foram solicitadas informações complementares à Gerência de Fundos Especiais, COCAD/SUCON/SEF, que possam subsidiar o saneamento das pendências ainda existentes nas contas listadas a cima, por meio do Ofício Nº 209/2013 – FSDF/SES.





### Análise do Controle Interno:

A manifestação do Gestor demonstra que a Unidade está empreendendo esforços para solucionar as pendências contábeis, porém, ainda persiste grande quantidade de contas contábeis pendentes de regularização. Deste modo a equipe de auditoria mantém inalteradas suas recomendações.

## 3 - GESTÃO OPERACIONAL

### 3.1 - AUSÊNCIA DO DETALHAMENTO DO OBJETO DO EMPENHO

#### Fato:

Da análise das notas de empenho, relacionadas aos Programas de Trabalho 10.122.6007.8517.6991 Manutenção de Serviços Administrativos Gerais-Contratos de Serviços de Limpeza-SES-Distrito Federal e 10.122.6007.8517.3722 Manutenção de Serviços Administrativos Gerais-Contratos de Serviços de Vigilância-SES-Distrito Federal fonte de recursos 338003468, verificou-se a identificação genérica do objeto do empenho.

O Fundo de Saúde do Distrito Federal recebeu dotação orçamentária inicial de R\$ 2.263.875.371,00, conforme LOA/2012, que devido às alterações posteriores no valor de R\$ 765.670.832,00, e bloqueio no valor de R\$ 4.964.743,41 totalizou R\$ 3.024.581.459,59. Vale observar que a fonte 138– Transferência Fundo a Fundo – Recursos do SUS/MS, mais aplicações financeiras e superávit financeiro e 338– Recursos do Sistema Único de Saúde-apuração de *superávit* são vinculadas ao respectivo bloco de financiamento.

R\$ Mil

FONTE	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	%
100	1.812.868.434,00	59,94
101	90.628.686,00	2,99
102	28.549.412,00	0,94
105	196.734,00	0,0065
109	430.924,00	0,014
121	20.098,00	0,0007
132	49.748.500,00	1,64
136	16.588.950,00	0,55
138	594.692.233,00	19,66
300	2.090.000,00	0,07
321	1.321.419,00	0,04
332	1.979.211,00	0,06
336	10.095.480,00	0,33



FONTE	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	%
338	415.371.399,00	13,73
<b>TOTAL</b>	<b>3.024.581.459,59</b>	<b>100</b>

Fonte: Consulta Demonstrativo de Execução Orçamentária PSAG025- SIGGO

A identificação da correta aplicação das fontes de recursos vinculada 338003468 - superávit de recursos transferidos no bloco do Piso de Atenção Básica- PAB Fixo só pode ser verificada relacionando o serviço prestado (segurança e limpeza) às respectivas Unidades de Saúde. A descrição genérica das unidades SES/DF não permite verificar se o serviço relaciona-se às unidades da atenção básica a saúde ou a unidades de média e alta complexidade.

Cita-se como exemplo a descrição contida nas Notas de Empenho 2012NE04312 e 2012NE04273, abaixo relação das notas de empenho com descrição genérica das unidades de saúde da SES/DF.

2012NE04312	2012NE04826	2012NE04832	2012NE05633	2012NE04275	2012NE05664	2012NE07366
2012NE04315	2012NE04837	2012NE04836	2012NE04838	2012NE04276	2012NE05665	2012NE08598
2012NE06271	2012NE06273	2012NE06291	2012NE05647	2012NE04834	2012NE06662	2012NE08600
2012NE06272	2012NE06274	2012NE09871	2012NE05652	2012NE04835	2012NE06663	2012NE08618
2012NE06268	2012NE04273	2012NE05638	2012NE07362	2012NE04839	2012NE07356	2012NE08619
2012NE08929	2012NE09796	2012NE09602	2012NE09798	2012NE09795	2012NE09816	

As fontes são vinculadas por blocos de financiamento, o que implica na impossibilidade de serem utilizadas para custear serviços de limpeza, higienização, segurança e alimentação em toda e qualquer unidade de saúde, mas tão somente naquelas vinculadas ao respectivo bloco de financiamento. O Decreto nº 32.598/2010 determina a especificação detalhada do objeto do empenho, sendo que esta falta de especificação dificulta o trabalho de verificação de auditoria ao realizar a Tomada de Contas Anual do FSDF.

#### **Causa:**

- Identificação genérica do objeto do empenho, descumprimento do Decreto nº 32.598/2010 art. 50 inciso XX.

#### **Consequência:**

- Ausência da especificação detalhada do objeto do empenho, dificultando o trabalho de verificação de auditoria ao realizar a Tomada de Contas Anual do FSDF uma vez que sem o detalhamento do empenho, conforme previsto no Decreto nº 35.598/10 não se pode verificar e relacionar o serviço prestado (segurança e limpeza) as respectivas Unidades de Saúde, a descrição genéricas das unidades SES/DF não permite





verificar se o serviço relaciona-se a unidades da atenção básica a saúde ou a unidades de média e alta complexidade.

### **Recomendação:**

- Fazer gestão junto a SES/DF visando cumprir o que determina o Decreto nº 32.598/2010 art. 50 inciso XX, orientando a área responsável quanto à necessidade de detalhar o objeto do empenho, de modo a especificar a unidade de saúde da SES/DF a qual os serviços de limpeza, higienização, segurança e alimentação são prestados e a verificar se o serviço relaciona-se às unidades da atenção básica a saúde ou às unidades de média e alta complexidade, correlacionando-se as respectivas fontes de financiamento com a prestação dos serviços.

### **Manifestação do Gestor:**

Quanto ao item 3.1 – Ausência do detalhamento do objeto do empenho é fato que o Fundo de Saúde não realiza a emissão ou a gestão da emissão de notas de empenho, mas, compreendendo e considerando a importância do tema em questão, firma o compromisso de encaminhar o posicionamento desta douda Controladoria às áreas responsáveis pelo lançamento do empenho, bem como de alertar a sua Gerência de Execução Financeira para que não realize os pagamentos nos casos em que o objeto empenhado não estiver descrito nos termos do Decreto nº 32.598/2010.

### **Análise do Controle Interno:**

O gestor se propôs tomar todas as medidas possíveis, dentro de sua competência e atribuição, a fim de ver cumprido as normas de execução orçamentária e financeira relativas à identificação do objeto de empenho; as quais serão objeto de conferência nos próximos trabalhos de auditoria.

### **3.2 - UTILIZAÇÃO DA FONTE DE RECURSO 338003468 - SUPERÁVIT DE RECURSOS TRANSFERIDOS NO BLOCO DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA PAB FIXO EM HOSPITAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E TAMBÉM EM ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS NÃO RELACIONADAS COM O AS AÇÕES DE ATENDIMENTO BÁSICO À SAÚDE**

#### **Fato:**

Da análise dos Processos 060.000.066/2012; 060.000.067/2012; 060.000.068/2012 e 060.000.069/2012 verificou-se o pagamento dos serviços de limpeza e conservação com utilização de recursos da fonte 338003468 superávit de recursos transferidos no bloco do Piso de Atenção Básica– PAB FIXO no exercício de 2012, com a cobertura dos serviços prestados em unidades não relacionadas com as atividades de Atendimento Básico à saúde.





Os pagamentos utilizando a fonte 338003468 subsidiaram os seguintes serviços não relacionados ao PAB:

<b>PROCESSO 060.000.068/2012</b>				
<b>DINÂMICA ADMINISTRAÇÃO, SERVIÇOS E OBRAS LTDA. (CNPJ: 00.332.833/0008-26)</b>				
<b>NE</b>	<b>OB</b>	<b>VALOR TOTAL</b>	<b>DATA</b>	<b>UNIDADES NÃO PAB</b>
2012NE04315	2012OB16099	2.508.976,46	11/07/2012	Sede da SES/DF, Hospital Regional do Paranoá, Inspeção de Saúde do Paranoá, Hospital Regional da Asa Norte, Hospital Regional de Sobradinho, Inspeção de Saúde de Sobradinho, PAM Sobradinho, Hospital Regional de Planaltina, Inspeção de Saúde de Planaltina, Diretoria de Vigilância Ambiental, Fundação Hemocentro de Brasília, FEPECS, LACEN, Hospital de Apoio e COMPP.
2012NE04832	2012OB17807	2.243.499,35	06/08/2012	COMPP, FEPECS, Fundação Hemocentro de Brasília, Secretaria de Saúde, Diretoria de Vigilância Ambiental.
2012NE05652	2012OB20617	814.176,79	06/09/2012	COMPP, FEPECS, Fundação Hemocentro de Brasília, Secretaria de Saúde, Diretoria de Vigilância Ambiental.

<b>PROCESSO 060.000.069/2012</b>				
<b>IPANEMA EMPRESA DE SERVIÇOS GERAIS E TRANSPORTE LTDA. (CNPJ: 00.588.541/0001-82)</b>				
<b>NE</b>	<b>OB</b>	<b>VALOR TOTAL</b>	<b>DATA</b>	<b>UNIDADES NÃO PAB</b>
2012NE04838	2012OB17780	3.284.476,85	06/08/2012	HR Brazlândia, Núcleo de Inspeção de Saúde de Brazlândia, Núcleo de Inspeção de Saúde da Candangolândia, Núcleo de Inspeção de Saúde do Núcleo Bandeirantes, HR Samambaia, Núcleo de Inspeção de Saúde Samambaia, FEPECS, Diretoria Geral de Saúde de Samambaia, Hospital São Vicente de Paula, DISAT, HR Guará Núcleo de Inspeção de Saúde do Guará, HRAS; Núcleos de Inspeção de Saúde do Cruzeiro, Lago Sul e Brasília; Sede Administrativa; Unidade Mista de São Sebastião; Núcleo de Inspeção de Saúde de São Sebastião; HR Ceilândia, Laboratório Regional da Ceilândia e Núcleo de Inspeção de Saúde da Ceilândia; HR Taguatinga, Núcleos de Inspeção de Saúde de Taguatinga Sul e Norte; Unidade Mista de Taguatinga e Centro de Radiologia de Taguatinga. (valor dos serviços: R\$ 2.990.034,54 )

<b>PROCESSO 060.000.067/2012</b>				
<b>JUIZ DE FORA DE SERV. GERAIS LTDA. (CNPJ: 00.339.291/0001-47)</b>				
<b>NE</b>	<b>OB</b>	<b>VALOR TOTAL</b>	<b>DATA</b>	<b>UNIDADES NÃO PAB</b>





PROCESSO 060.000.067/2012				
JUIZ DE FORA DE SERV. GERAIS LTDA. (CNPJ: 00.339.291/0001-47)				
NE	OB	VALOR TOTAL	DATA	UNIDADES NÃO PAB
2012NE04312	2012OB16095	1.263.059,75	11/07/2012	HBDF, Parque de Apoio, Gerência de Apoio de Alta Complexidade, SUPRAC/SES, Farmácia de Medicação Excepcional.  (Valor serviço: R\$ 1.560.575,65 por OB)
2012NE04837	2012OB17798	1.349.395,18	06/08/02012	

PROCESSO 060.000.066/2012				
APECÊ SERVIÇOS GERAIS LTDA. (CNPJ: 00.087.163/0001-53)				
2012NE04340	2012OB16224	1.200.379,63	12/07/2012	HR do Gama, Núcleo de Inspeção de Saúde do Gama, Policlínica DRSG, Inspeção de Saúde do Recanto das Emas, Núcleo de Inspeção de Saúde do Riacho Fundo, Instituto de Saúde Mental.
2012NE04836	2012OB17763	1.282.467,72	06/08/02012	
2012NE05647	2012OB20580	471.621,41	06/09/2012	Núcleo de Inspeção de Saúde do Gama, Policlínica DRSG, Inspeção de Saúde do Recanto das Emas, Núcleo de Inspeção de Saúde do Riacho Fundo, Instituto de Saúde Mental.

Em relação à utilização de recursos para fazer frente a atividades administrativas o TCU, por meio da Decisão Plenária 600/2000, se posicionou sobre a abrangência do termo “demais ações de saúde” constante do parágrafo único do artigo 2º, da Lei 8.142/90, “rede de serviços que integram o SUS” e a sistemática do emprego dos recursos repassados a estados, Distrito Federal e municípios com base no artigo 3º da Lei 8.142/90, a saber:

I. A rede de serviços do SUS constitui a parte da infraestrutura do sistema do sistema destinada a prover as ações e os serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde inseridos no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.

II. A rede de serviços do SUS constitui a parte da infraestrutura destinada a prover as ações e os serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, não se considerando em sua abrangência, órgão, entidades e unidades voltados exclusivamente para a realização de atividades administrativas.

III. As despesas correntes, nos termos dos §§ 1º e 2º do art.12 da Lei nº 4.320/64, exclusivamente para manutenção da assistência ambulatorial e hospitalar, das demais ações de saúde e dos órgãos, unidades e entidades que as realizam, não



sendo cabível sua destinação a setores das secretarias de saúde e dos governos municipal e estadual não diretamente vinculados a execução de tais ações.

IV. Na hipótese de aplicação em investimentos, estes devem ocorrer na rede de serviços, tomada na acepção da alínea "c" retro, o que afasta a possibilidade de aplicação em imóveis, móveis, equipamentos, veículos, etc., destinados às atividades administrativas de setores das secretarias de saúde e dos governos municipal e estadual não diretamente vinculados à execução de ações e serviços de saúde, observando-se ainda a prioridade de seu direcionamento à rede pública, em conformidade com os arts. 4º e 24 da Lei nº 8.080/90, e a vedação constante do art. 199, § 2º, da Constituição Federal.

Diante do exposto, recursos com destinação específica, a exemplo da fonte 338003468-superávit de recursos transferidos no bloco do Piso de Atenção Básica- PAB FIXO, não podem ser utilizados em regra para custear atividades administrativas, exceto se vinculadas à execução de ações e serviços de saúde e, em unidades da atenção básica a saúde.

#### **Causa:**

- Descumprimento da Portaria nº 204/GM, Ministério da Saúde, de 29 de janeiro de 2007 art. 6º, deixando de atentar para a correta aplicação da fonte 338003468 permitindo a utilização em serviços e locais não ligados ao bloco de financiamento da Atenção Básica à Saúde.

#### **Consequência:**

- Possibilidade de o Distrito Federal sofrer, por parte do Ministério da Saúde, a suspensão de repasses de recursos do Bloco da Atenção Básica devido o desvio de finalidade na utilização dos recursos transferidos pelo governo Federal.

#### **Recomendações:**

a) Fazer cumprir o que determina a Portaria nº 204/GM, Ministério da Saúde, de 29 de janeiro de 2007 art. 6º, atentando para a correta aplicação da fonte 338003468 restringindo a utilização aos serviços e locais ligados ao bloco de financiamento da Atenção Básica à Saúde.

b) Atentar para a Portaria GM/MS 2.488/2011, de 21/10/2011, pois a mesma prevê que o Ministério da Saúde suspenderá o repasse de recursos do Bloco da Atenção Básica aos municípios e ao Distrito Federal, quando forem detectados, por meio de auditoria federal ou estadual, malversação ou desvio de finalidade na utilização dos recursos.

c) Recompôr os recursos do Bloco de Atenção Básica no montante de R\$ 14.418.053,14(catorze milhões quatrocentos e dezoito mil cinquenta e três reais e quatorze





centavos) a fim de afastar a possibilidade de suspensão de repasses devido o desvio de finalidade na utilização dos valores transferidos pelo governo Federal.

### **Manifestação do Gestor:**

A Portaria nº 204 GM/MS de 29 de janeiro de 2007, define, em seu art. 6º a aplicação dos recursos por bloco de financiamento, trazendo no § 2º a vedação de utilização dos recursos dos blocos Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde e de Gestão do SUS para pagamento de assessorias, de gratificações de função e servidores com funções não relacionadas aos serviços do respectivo bloco e obras novas, não constituindo vedação, portanto, o pagamento de serviços realizados dentro das atividades de cada bloco.

Art. 6º Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

§ 1º Aos recursos relativos às unidades públicas próprias não se aplicam as restrições previstas no caput deste artigo.

§ 2º Os recursos referentes aos blocos da Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde e de Gestão do SUS, devem ser utilizados considerando que fica vedada a utilização desse para pagamento de:

I - servidores inativos;

II - servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e

V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

§ 3º Os recursos do bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica devem ser aplicados, exclusivamente, nas ações definidas para cada componente do bloco.

§ 4º A possibilidade de remanejamento dos recursos entre os blocos será regulamentada em portaria específica no prazo de 90 (noventa) dias.

O Fundo de Saúde realiza o superávit financeiro por fontes do Bloco da Atenção Básica, estabelecendo os percentuais de gasto autorizados dentro do Piso da Atenção Básica, dos Agentes Comunitários de Saúde e do Programa Saúde da Família. Dessa forma, estabelecidos os percentuais apurados em cada fonte, é possível avaliar a quantidade de recursos disponíveis para aplicação em cada unidade, conforme tabela em anexo.

Os pagamentos relacionados nos processos 060.000.066/2012, 060.000.067/2012, 060.000.068/2012 e 060.000.069/2012, não extrapolam o percentual de gasto apurado para a utilização do superávit da fonte 338003468. Nesse sentido, transcrevemos o teor do Memorando nº 170/2012-DIEX/FSDF que trata do assunto:



## 1) CONSULTA

Trata-se de Memorando nº 63/2012-DICOF/SES, datado de 3.8.2012, proveniente da Subsecretaria de Administração Geral, que solicita informar se a dotação orçamentária disponível na fonte 338003468 poderá ser utilizada para pagar 100% do valor das notas fiscais referentes aos serviços de vigilância e limpeza prestados no mês de JUL/2012 em todas as unidades da rede, inclusive hospitais e administração central.

## 2) ANÁLISE

### 2.1) PRINCÍPIO ORÇAMENTÁRIO DA ANUALIDADE

Os princípios orçamentários, segundo Sanches (2004, p. 277), são:

Um conjunto de proposições orientadoras que balizam os processos e as práticas orçamentárias, com vistas a dar-lhes estabilidade e consistência, sobretudo no que se refere e à sua transparência e ao seu controle pelo Poder Legislativo e pelas demais instituições da sociedade.

Como observa o mesmo autor, apesar das divergências sobre a estrutura e conceituação desses princípios, existem vários deles que são geralmente aceitos e consagrados na literatura técnica.

Segundo Giacomoni (2005, p. 70)2:

Desde seus primórdios a instituição orçamentária foi cercada de uma série de regras com a finalidade de aumentar-lhe a consistência no cumprimento de sua principal finalidade: auxiliar o controle parlamentar sobre os Executivos. Essas regras (princípios) receberam grande ênfase na fase em que os orçamentos possuíam forte conotação jurídica e, alguns deles chegaram até os dias de hoje incorporados à legislação.

Os princípios orçamentários podem ser agrupados em clássicos (ou tradicionais) e complementares.

De acordo com Sanches (2004, p.277)3:

Devem ser entendidos como Clássicos aqueles que foram consolidados ao longo do desenvolvimento histórico do orçamento, desde a Idade Média até meados do século XX e, como Complementares, aqueles delineados na era moderna, em que o Orçamento Público passou a ser caracterizado - além de instrumento político-legal - também como instrumento de planejamento/programação e de gerência/administração.

Segundo o mesmo autor, os princípios orçamentários clássicos seriam (2004, p.277):

- Anualidade (ou Periodicidade)





- Clareza
- Especificação (ou Discriminação)
- Exclusividade
- Não-Vinculação (ou Não-Afetação) de receitas
- Prévia Autorização (ou Legalidade)
- Publicidade
- Unidade
- Universalidade

E os Complementares:

- Equilíbrio
- Exatidão
- Flexibilidade
- Programação
- Regionalização

Todos esses princípios encontram-se acolhidos, em maior ou menor grau, na ordem jurídica brasileira, alguns na própria Constituição, outros na Lei nº 4.320/64, no Decreto-Lei nº 200/67, nas leis de diretrizes orçamentárias da União dos últimos anos e recentemente, na Lei Complementar nº 101/2000, conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal.

Em relação ao princípio da anualidade, o contexto orçamentário na Constituição Federal de 1988 (CF/88) abrange, destacadamente, a Seção II, intitulada “Dos Orçamentos”, Capítulo II, Título IV, compreendendo os artigos 165 a 169. Estes artigos constitucionais estampam diversos princípios orçamentários, entre eles o da anualidade orçamentária, extraído da Carta Magna a partir de uma interpretação sistêmica.

Nessa abordagem, o primeiro artigo da CF/88 a ser resgatado estabelece que leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão os orçamentos anuais.

Art. 165. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

...

III – os orçamentos anuais. (CF/88, art. 165)





O texto constitucional em comento fundamenta o princípio da anualidade orçamentária caso se interprete que todos os créditos orçamentários, ordinários ou adicionais, deverão ter vigência no exercício financeiro, coincidente com o ano civil (1 de janeiro a 31 de dezembro) estabelecido na Lei 4.320/64. Ainda no campo constitucional, a doutrina costuma citar alguns dispositivos da CF/88, como o art. 48, inciso II, e o art. 166, orientadores de uma interpretação a favor da anualidade orçamentária.

A única exceção se dirige aos créditos especiais e extraordinários quando abertos nos últimos quatro meses do exercício financeiro; neste caso, estes créditos serão reabertos nos limites de seus saldos. Insistindo um pouco mais nos artigos constitucionais, é importante citar o art. 167, § 2º, que corrobora o período anual da vigência dos créditos orçamentários:

§ 2º Os créditos especiais e extraordinários terão vigência no exercício financeiro em que forem autorizados, salvo se o ato de autorização for promulgado nos últimos quatro meses daquele exercício, caso em que, reabertos nos limites de seus saldos, serão incorporados ao orçamento do exercício financeiro subsequente. (CF/88, Art.167, §2º)”

Por fim, o princípio da anualidade orçamentária se consagra no ordenamento jurídico brasileiro por meio da legislação infraconstitucional. A Lei 4.320/64 estabelece no art. 2º que a “A Lei do Orçamento conterà a discriminação da receita e despesa de forma a evidenciar a política econômica financeira e o programa de trabalho do Governo, obedecidos aos princípios de unidade, universalidade e anualidade”.

*Portanto, a análise das dotações orçamentárias e respectivas alocações de recursos devem ser realizadas considerando o princípio da anualidade, especialmente quando se trata da alocação dos recursos financeiros, que são passíveis de insuficiências temporárias durante o exercício. A alocação mensal dos recursos irá depender da disponibilidade de dotação e recurso financeiro, bem como das variáveis concernentes ao ambiente orçamentário e financeiro.*

## 2.2) RESULTADO DAS SITUAÇÕES POSSÍVEIS DE ALOCAÇÃO DOS RECURSOS

No mês de FEV/2012, a Subsecretaria de Administração Geral encaminhou solicitação de crédito adicional para atender a execução de despesas com serviços de vigilância e limpeza sem indicação de fontes de cancelamento. Em consequência, encaminhamos à SEPLAN (órgão central de planejamento) pedido de abertura de crédito adicional sem indicação de origem de recursos, tratando-se, portanto, de exceção prevista no Decreto nº 32.598/2010.

Em paralelo, a SES formalizou consulta à Procuradoria Geral do Distrito Federal acerca da possibilidade de alocação de recursos vinculados ao bloco da atenção básica, especificamente do componente PISO DE ATENÇÃO BÁSICA para custear despesas com





serviços de vigilância e limpeza vinculados às unidades de atenção básica (centros de saúde, postos de saúde, etc.), tendo se manifestado favorável à alocação.

O FSDF requereu à SULIS que fosse informado qual o valor anual dos gastos com limpeza e vigilância separados por hospital e unidades básicas de saúde, tendo sido informado que por meio de despacho da DIAU/SULIS/SES, DE 10 de maio de 2012, anexo.

Em razão das aludidas informações foi aberto crédito adicional para atender despesas de vigilância e limpeza na fonte 338003468, sendo R\$ 26.854.743,96 para limpeza e R\$ 40.333.913,52 para vigilância.

*Por se tratar de valores anuais, a alocação dos recursos deve ser realizada nos meses posteriores à abertura do crédito adicional considerando a distribuição informada pela SULIS para todo o exercício.*

Neste ponto, teríamos duas situações:

1) “SITUAÇÃO 1: Levantar mensalmente os custos mensais das unidades hospitalares e das unidades de atenção básica e alocá-los mensalmente;

2) “SITUAÇÃO 2: Apurar a demanda anual dos serviços de vigilância e limpeza e alocar os custos das unidades hospitalares e de atenção básica de acordo com as dotações existentes em cada momento do processo de execução orçamentária, considerando inclusive as insuficiências de dotações orçamentárias existentes na Lei Orçamentária Anual de 2012.

Observa-se que os procedimentos mensais nas duas situações seriam diferentes, sendo mais trabalhoso e ineficiente em relação à “SITUAÇÃO 1”, mas o resultado final seria o mesmo, tornado a execução orçamentária e financeira mais eficiente e menos trabalhosa em termos procedimentais.

A “SITUAÇÃO 1” traria ainda o aspecto negativo de todo mês depender da alocação de recursos de duas fontes diferentes (tesouro do DF – fonte 100 e modalidade fundo a fundo – fonte 338, procedimento não exigido na legislação aplicável, o que tornaria a execução orçamentária menos eficiente e eficaz.

*Eis a demonstração inequívoca que o resultado anual das duas situações seria mesmo:*

PREMISSAS				
Despesa	Mensal	Anual	% (Mês)	% (Ano)
Despesas Unidades Hospitalares	50,00	6 00,00	50%	50%
Despesas Atenção Básica	50,00	6 00,00	50%	50%
Despesa Total	100,00	1 200,00	100%	100%
SITUAÇÃO 1: ALOCA MENSALMENTE A COTA DAS UNIDADES HOSPITALARES E DE ATENÇÃO BÁSICA				
SITUAÇÃO 2: ATÉ JUNHO SOMENTE DOTAÇÃO DA FONTE DO TESOIRO DO DF - ALOCA A DESPESA MENSAL NESTA FONTE. 2º SEMESTRE EXISTE DOTAÇÃO NA FONTE FUNDO A FUNDO - ALOCA A DESPESA MENSAL NESTA FONTE - O VALOR ANUAL E O % ANUAL SÃO MANTIDOS				



Mês	SITUAÇÃO 1			SITUAÇÃO 2		
	Despesa Total	Alocação Mensal Tesouro do DF	Alocação Mensal Fundo a Fundo	Despesa Total	Alocação Mensal Tesouro do DF	Alocação Mensal Fundo a Fundo
jan/12	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	-
fev/12	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	-
mar/12	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	-
abr/12	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	-
mai/12	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	-
jun/12	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	-
jul/12	100,00	50,00	50,00	100,00	-	100,00
ago/12	100,00	50,00	50,00	100,00	-	100,00
set/12	100,00	50,00	50,00	100,00	-	100,00
out/12	100,00	50,00	50,00	100,00	-	100,00
nov/12	100,00	50,00	50,00	100,00	-	100,00
dez/12	100,00	50,00	50,00	100,00	-	100,00
Totais Anual	1.200,00	600,00	600,00	1.200,00	600,00	600,00
CONCLUSÃO	NO ANO A ALOCAÇÃO PERMANECEU IGUAL NAS DUAS SITUAÇÕES					

### 2.3) PERIODICIDADE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DA TOMADA DE CONTAS DOS RECURSOS UTILIZADOS

Importante salientar também que as prestações de contas e as tomadas de contas dos recursos do tesouro do Distrito Federal e da modalidade fundo a fundo são realizados na periodicidade anual, por intermédio do Relatório de Gestão (fundo a fundo) e da Tomada de Contas Anual (tesouro do Distrito Federal e modalidade fundo a fundo).

Portanto, considerando que o resultado anual é o mesmo, não há qualquer prejuízo na elaboração das prestações de contas e das tomadas de contas dos ordenadores de despesa da SES e do FSDF.

### 2.4) QUESTÕES SIMILARES NA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – INEXISTÊNCIA DE ALOCAÇÃO MENSAL POR ORIGEM DE RECURSO (DF OU FUNDO A FUNDO)

Outra questão que deve ser ressaltada refere-se à execução dos programas de aquisição de medicamentos e do SAMU, cuja alocação mensal ou por aquisição, não segue o percentual específico definido de cada fonte definida nas portarias do Ministério da Saúde, por falta de previsão legal para tanto.

Neste caso, a participação deve ser analisada considerando o exercício.



### 3) CONCLUSÃO TÉCNICA

Diante do exposto, não há óbice que a dotação orçamentária disponível na fonte 338003468 seja utilizada para pagar 100% do valor das notas fiscais referentes aos Serviços de vigilância e limpeza prestados no mês de JUL/2012 em todas as unidades da rede, inclusive hospitais e administração central, desde que observados os limites anuais definidos pela SULIS para as unidades hospitalares e para as unidades de atenção básica, haja vista que o resultado orçamentário e financeiro será idêntico adotando as duas situações acima indicadas.

O valor total a ser alocado no exercício de 2012 com recursos da fonte 338003468 deve limitar-se ao valor informado pela SULIS relativo às unidades de atenção básica, não havendo obrigatoriedade de adotar limites mensais ou proporcionalidade mensal, pois tanto na programação orçamentária como na sua execução adota-se o princípio da anualidade.

Registro, por fim, que em razão das dotações aprovadas na LOA 2012, a execução orçamentária se tornaria menos ineficiente e eficaz com a adoção da “SITUAÇÃO 1”.

#### **Manifestação do Controle Interno:**

A justificativa do gestor esclarece o entendimento da SES-DF corroborado pelo teor dos Memorandos nº 170/2012-DIEX/FSDF e nº 63/2012-DICOF/SES, mas não afasta a irregularidade pela utilização dos recursos do bloco de atenção básica em unidades média e alta complexidade e, sobretudo, em unidades administrativas; Processos: contraria manifestação da PGDF mediante parecer vinculante .

O Parecer nº 358/2011 PROFIS/PGDF, aprovado em 02/03/2012, não autorizou o uso indiscriminado da fonte 338003468 em unidades de média e alta complexidade e também em unidades administrativas não relacionadas com as ações de atendimento básico a saúde, o parecer vinculante atesta a viabilidade jurídica do ato administrativo em tela analisado, por força do Parágrafo Único art.38 da Lei nº 8.666/93, quando descumprido macula o ato administrativo esvaindo-o da legalidade necessária a qual toda Administração Pública está submetida.

O parecer da PGDF não é opinativo, mas vinculante e atesta a viabilidade jurídica do ato administrativo em tela analisado, por força do Parágrafo Único art.38 da Lei nº 8.666/93, quando descumprido macula o ato administrativo esvaindo-o da legalidade necessária a qual toda Administração Pública está submetida.

Portanto é necessário recompor os recursos do Bloco de Atenção Básica no montante de R\$ 14.418.053,14(catorze milhões quatrocentos e dezoito mil cinquenta e três reais e quatorze centavos) a fim de afastar a possibilidade de suspensão de repasses devido o desvio de finalidade na utilização dos valores transferidos pelo governo Federal.



### **3.3 - RESTRIÇÃO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO, VIGILÂNCIA E ALIMENTAÇÃO EM UNIDADES DE SAÚDE E HOSPITAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

#### **Fato:**

Não se discute legalidade do ato administrativo que autoriza a utilização da fonte 338003468 para o pagamento dos serviços de limpeza e conservação, desde que os recursos referentes a cada bloco de financiamento sejam aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco, em conformidade com o artigo 6º da Portaria nº 204/GM, Ministério da Saúde, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento.

O Parecer nº 358/2011 PROFIS/PGDF emitido pela PGDF em resposta à consulta do próprio FSDF, aprovado em 02/03/2012, cuja ementa é abaixo descrita não autorizou o uso indiscriminado da fonte 338003468 como ocorrido nos processos citados, em unidades de média e alta complexidade, sobre tudo, para o custeio de serviços de segurança e limpeza:

DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO FINANCEIRO. FUNDO NACIONAL DE SAÚDE. CUSTEIO DE DESPESAS CONTRATUAIS COM LIMPEZA, VIGILÂNCIA E ALIMENTAÇÃO. INTERPRETAÇÃO DO ART. 2º, PARÁGRAFO ÚNICO. LEI Nº 8.142/1990. ABRANGÊNCIA DO TERMO "DEMAIS AÇÕES DE SAÚDE".

1. - É legalmente viável a pretensão do FSDF de utilizar recursos do FNS, componente "Piso de Atenção Básica Fixo", para custeio de serviços de limpeza, vigilância e alimentação contratados pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal, para emprego exclusivo nas unidades de saúde. Art. 2º, parágrafo único, Lei nº 8.142/1990. Art. 10, Portaria nº 204/GM, do Ministério da Saúde. Decisão TCU nº 600/2000 - Plenário. Arts. 5º e 6º da Lei nº 8.080/1990.
2. - Por outro lado, é incabível a pretensão de se utilizar recursos do componente "Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar" para o financiamento dos referidos serviços.

Por último corroborando a ideia que uma fonte de recursos guarda estreito relacionamento com as atividades de cada bloco de financiamento o entendimento externado no Parecer nº 137/2012 PROFIS/PGDF, aprovado em 27/06/2012, no qual os serviços de limpeza, higienização, vigilância e alimentação não são vistos como de alta complexidade e mesmo que prestados em Unidades de Saúde e Hospitais de grande porte como o de Base ou o HRAN não podem ser custeados com os recursos do Teto Estadual da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar-MAC fonte 338003467, vale observar que em tais unidades os citados serviços não serão custeados com recursos da fonte 338003468 superávit de recursos transferidos no bloco do Piso de Atenção Básica- PAB Fixo.





Contudo faz-se necessário diferenciar o grau de complexidade nos fornecimentos da alimentação hospitalar, posto que a alimentação fornecida para atender a demanda de servidores e acompanhantes não dispõe da mesma complexidade e exigências de uma dieta equilibrada e adequada a qual contribui para uma melhora no estado de saúde de pacientes com câncer, com insuficiência renal crônica ou aguda, irritações do trato gastrointestinal, hepatopatias ou que tiveram algum tipo de comprometimento do funcionamento do aparelho gastrointestinal e demais condições especiais que demandam adaptações que envolvam serviços de maiores custos e complexidade, cita-se como exemplo de diferenciação da alimentação o fornecimento de produtos especiais, como fórmulas nutricionais para fins especiais com administração oral, via enteral ou parenteral.

**Causa:**

- Impossibilidade jurídica de aplicar recursos da Média e Alta Complexidade em ações consideradas pertencentes a Baixa complexidade.

**Consequência:**

- Utilização integral de recursos de fonte própria para custear alimentação hospitalar.

**Manifestação do Gestor:**

Quanto ao item 3.3 este Fundo de Saúde já formulou consulta ao Ministério da saúde, por meio da Nota Técnica 17/2011, Ofício nº 164/2013 – DIEX (anexo) e documentos subsequentes, registrados no processo 060.014.019/2011, disponível para consulta nesta Diretoria Executiva. No entanto, até o momento não houve parecer conclusivo quanto ao tema.

**Análise do Controle Interno:**

Em virtude do atendimento da recomendação do relatório preliminar, retiramos a recomendação.

### **3.4 - UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (138003467 E 338003467) EM ATIVIDADES NÃO COMPATÍVEIS COM O ROL DE SERVIÇOS DESSE BLOCO DE FINANCIAMENTO**

**Fato:**

Foi verificado que o FSDF pagou indevidamente, com recursos do bloco de financiamento Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – fontes 138003467 e 338003467, despesas que não se incluem no rol de serviços desse bloco de





financiamento, dentre elas, pode-se citar: curso de contabilidade pública para servidores lotados na Gerência de Contabilidade da SES/DF e no FSDF, multas de trânsito, locação de ônibus, pagamento de conselhos de classe e medicamentos e insumos da atenção básica. As tabelas a seguir descrevem os referidos gastos.

<b>PAGAMENTO DE CURSOS, CONSELHOS DE CLASSE, TRANSPORTE, MULTAS DE TRÂNSITO E INSUMOS BÁSICOS</b>			
<b>OBJETO</b>	<b>DESCRIÇÃO DA NE OU NL</b>	<b>OB</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
Inscrição de servidores da DICO/SUAG e do FSDF em curso de contabilidade pública	Inscrição para participação de 6 servidores da DICO/SUAG e FSDF no curso de contabilidade pública "Nova Estrutura do Plano de Contas". (2012NE07736)	1478/2013	14.340,00
Pagamento do registro de responsabilidade técnica de arquitetos da GEPROA/DEAT/SULIS junto ao Conselho de Arquitetura	Apropriação de despesa com o Conselho de Arquitetura e Urbanismo, referente a registros de responsabilidades técnicas dos arquitetos lotados na GEPROA/DEAT/SULIS. (2012NL24848)	31719/2012	8.231,60
Aluguel de ônibus para transporte de conselheiros de saúde para plenária de saúde em Goiânia/GO	Aluguel de ônibus para transportar conselheiros de saúde para Plenária de Saúde em Goiânia/GO. (2012NE08095)	952/2013	2.300,00
Pagamento de 16 multas de trânsito relativas à 15 veículos da SES/DF.	Apropriação da despesa com o BRB referente a multa aplicada a veículo. (2012NL24853)	31703 a 31718 de 2012	1.679,53
Vaselina sólida 20g e clorexidina sol. degermante.	2012NE03055	12951 e 14975 de 2012	37.760,00
<b>TOTAL</b>			<b>64.311,13</b>

<b>MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA</b>			
<b>OBJETO</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>	<b>OB</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
Paracetamol sol. oral 200 mg	Medicamentos constantes da Relação de Medicamentos Padronizados da SES/DF – Atenção Básica (DIASF/SES-DF)	15412, 17712, 20263 e 23858 de 2012	21.729,16
Dipropionato de beclometasona – sol. spray nasal 50mcg		18478, 21090 e 23892 de 2012	421.428,00
Sinvastatina 40 nmg		22208 e 22210 de 2012	148.505,81
Valproato de sódio 500 mg		22580/2012	529.200,00
<b>TOTAL</b>			<b>1.120.862,97</b>

O pagamento dessas despesas não se inclui no conjunto de procedimentos da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, conforme conceituação do Ministério da Saúde:

Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-





os aos demais níveis de atenção à saúde. As principais áreas que compõem a alta complexidade do SUS, e que estão organizadas em “redes”, são: assistência ao paciente portador de doença renal crônica; assistência ao paciente oncológico; cirurgia cardiovascular; cirurgia vascular; cirurgia cardiovascular pediátrica; procedimentos da cardiologia intervencionista; procedimentos endovasculares extracardíacos; laboratório de eletrofisiologia; assistência em traumatologia-ortopedia; procedimentos de neurocirurgia; assistência em otologia; cirurgia de implante coclear; cirurgia das vias aéreas superiores e da região cervical; cirurgia da calota craniana, da face e do sistema estomatognático; procedimentos em fissuras labiopalatais; reabilitação protética e funcional das doenças da calota craniana, da face e do sistema estomatognático; procedimentos para a avaliação e tratamento dos transtornos respiratórios do sono; assistência aos pacientes portadores de queimaduras; assistência aos pacientes portadores de obesidade (cirurgia bariátrica); cirurgia reprodutiva; genética clínica; terapia nutricional; distrofia muscular progressiva; osteogênese imperfeita; fibrose cística e reprodução assistida. Os procedimentos da alta complexidade encontram-se relacionados na tabela do SUS e **têm** impacto financeiro extremamente alto, como é o caso dos procedimentos de diálise, da quimioterapia, da radioterapia e da hemoterapia. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, SUS de A a Z, 2009)

No mesmo sentido a PGDF manifestou-se por meio do Parecer nº 137/2012 – PROFIS/PGDF, ao analisar a utilização dos recursos da média e alta complexidade:

Assim, sou a favor de uma interpretação mais restritiva em relação aos recursos transferidos para tal bloco de financiamento, de forma que não sejam diluídos com a quitação de obrigações outras, que embora relevantes, são indiretas a consecução do objetivo fundamental de assegurar acesso à população o acesso a serviços qualificados e tecnologia de ponta.

Descabe assim confundir Atenção de Média e Alta Complexidade Hospitalar, com questões relativas à atenção básica ou vigilância em saúde. Deve-se empreender aos referidos vocábulos interpretação que lhes atribua uma ampla efetividade, sobretudo quando se está diante de um tema relativo ao aparelhamento das unidades de saúde pública para a prática de ações de grande complexidade, voltada, sobretudo, a pessoas que não teriam condições de arcar com os serviços em hospitais privados.

Especificamente em relação ao pagamento com recursos do bloco da Média e Alta Complexidade na aquisição de medicamentos da atenção básica, que compõe outro bloco de financiamento (Bloco da Assistência Farmacêutica), a Portaria do Ministério da Saúde nº 204/GM de 2007 orienta que os recursos financeiros de cada bloco de financiamento sejam empregados nas ações relacionadas ao próprio bloco:

Art.6º - Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.

### **Causa:**

- Inobservância de normativo legal e a orientação do Ministério da Saúde que regulam a aplicação de recursos da Média e Alta Complexidade, além do Parecer nº 137/2012 – PROFIS/PGDF.



**Consequência:**

- Ausência da aplicação de parte dos recursos financeiros da Média e Alta Complexidade em ações específicas desse bloco de financiamento.

**Recomendação:**

- Recompôr os recursos da média e alta complexidade no valor de R\$ 26.551,13 com recursos de fonte própria (fonte 100).

**Manifestação do Gestor:**

Quanto ao item 3.4, este Fundo de Saúde acolhe a Recomendação de recompôr os recursos da Média e Alta Complexidade com recursos de fonte própria (fonte 100), no montante de R\$ 26.551,13, justificando o equívoco por erro material, uma vez que em 2012 foram emitidos mais de dez mil empenhos e mais de 33 mil Ordens Bancárias.

Registre-se que no início de 2014, o Fundo de Saúde irá abrir crédito adicional no valor acima, visando atender a recomendação dessa Secretaria.

No entanto, requer consideração a respeito do montante de R\$ 37.760,00 (trinta e sete mil, setecentos e sessenta reais), correspondentes à aquisição de vaselina sólida 20g e clorexidina sol. Degermante e de R\$ 1.120.862,97, correspondentes aos medicamentos de atenção básica, tendo em vista que foram utilizados de forma complementar às ações de Média e Alta Complexidade.

Os insumos mencionados são todos de uso comum pela Atenção básica e Hospitalar, conforme informações obtidas no SIS pela área técnica, podendo-se definir, inclusive em que percentuais são utilizados em cada bloco:

INSUMO	NÍVEL DE ATENÇÃO	UNIDADES DISTRIBUÍDAS
Código 90815 Vaselina Sólida 100% Bisnaga 20g	Padronizado na REME-SES/DF: Hospitalar	2501 em 2012 E 2445 em 2013
Código 20226 Clorexidina Solução Degermante 40MG/ML Frasco 1000ML	Padronizado na REME-SES/DF: Hospitalar	7.879 em 2012 E 12.017 em 2013
Código 90314 Paracetamol Solução Oral 200 MG/ML Frasco 15 ML	Padronizado na REME-SES/DF: Atenção básica e uso Hospitalar	249.297 em 2012 e 198.093 em 2013. Cerca de 50% distribuídos na atenção básica e outros 50% nos hospitais.
Código 25471 BECLOMETASONA	Padronizado na REME-SES/DF: Atenção básica e uso Hospitalar	9639 em 2012 e 44.073 em 2013 Cerca de 98% distribuídos na atenção básica e outros 2% nos hospitais.





Código 695 Sinvastatina Comprimido 40MG	Padronizado na REME-SES/DF: Atenção básica e uso Hospitalar	1.912.147 em 2012 e 1.963.442 em 2013 Cerca de 90% distribuídos na atenção básica e outros 10% nos hospitais.
Código 90288 VALPROATO DE SODIO COMPRIMIDO	Padronizado na REME-SES/DF: Atenção básica e uso Hospitalar	988.358 em 2012 e 1.251.020 em 2013 Cerca de 96% distribuídos na atenção básica e outros 4% nos hospitais.

### **Análise do Controle Interno:**

Em virtude das considerações trazidas pelo Gestor da Unidade, a equipe de auditoria reavaliou o montante do valor a ser recomposto pela fonte 100 para o Bloco de Média e Alta Complexidade em R\$ 26.551,13; alterando, desta forma, a recomendação inicialmente constante no Relatório Preliminar.

### **3.5 - UTILIZAÇÃO INDEVIDA DOS RECURSOS DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA (138003468 - PAB-FIXO) PARA PAGAMENTO DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)**

#### **Fato:**

Foi verificado que no programa de trabalho da SES/DF “Desenvolvimento das Ações de Atenção Primária em Saúde” (10.301.6202.4208.0001) o FSDF realizou pagamentos indevidos com recursos da atenção primária em despesas de média e alta complexidade. Tal fato foi evidenciado a partir da nota de empenho 2012NE02712 onde se encontra a descrição dos serviços contratados: “Contratação de empresa para prestação de serviços de locação de equipamentos de mamografia, com disponibilização de mão-de-obra, destinados às unidades móveis de saúde da mulher”. As ordens bancárias pagas pelo FSDF no exercício de 2012 para o referido serviço estão a seguir relacionadas:

<b>PAGAMENTO DE LOCAÇÃO DE MAMÓGRAFO (MÉDIA COMPLEXIDADE) COM RECURSOS DA ATENÇÃO BÁSICA</b>	
<b>OB</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
12274, 12273, 14605, 17237, 19220, 21244, 23942 e 27476 de 2012	614.693,04

O Ministério da Saúde possui portarias específicas descrevendo que tais serviços compõem o rol de procedimentos do bloco de financiamento da Atenção da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e que devem estar contemplados em programas de trabalho relativos a esse bloco:

Portaria nº 2.304/2012 – Institui o programa de mamografia móvel no SUS.



Art. 13. O Programa de Mamografia Móvel deverá onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade, mantendo-se as atuais formas e valores de financiamento para os respectivos procedimentos.

Portaria GM/MS n. 1.183/2009.

Mamografia Unilateral com financiamento via limite MAC e inclui nessa tabela o Procedimento 02.04.03.018-8 – Mamografia Bilateral para Rastreamento com financiamento temporário por meio do FAEC.

De outra forma, quanto à utilização dos recursos da atenção básica também há legislação específica para a aplicação desses recursos. O art. 1º da Portaria nº 1.882/97-MS/GM estabeleceu que os recursos do Piso de Atenção Básica deverão ser destinados exclusivamente no financiamento da atenção básica à saúde. Também o Manual de Auditoria na Gestão dos Recursos Financeiros do SUS – MS/DENASUS – 2004 ao tratar dos recursos da atenção básica orienta: “*Recursos do PAB não podem realizar pagamento de ações de saúde de média e alta complexidade e de assistência hospitalar*”.

**Causa:**

- Inobservância de portarias do Ministério da Saúde que regulam a aplicação de recursos do Piso de Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade.

**Consequência:**

- Ausência da aplicação de parte dos recursos financeiros do Piso de Atenção Básica em ações específicas desse bloco de financiamento.

**Recomendação:**

- O FSDF deverá recompor os recursos do Piso de Atenção Básica no montante de R\$ 614.693,04 com recursos de fonte própria (fonte 100) ou da média e alta complexidade (fonte 138003467).

**Manifestação do Gestor:**

O decreto 7508 de 28 de junho de 2011 define a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do sistema de atenção à saúde e coordenadora da linha de cuidado e, para tanto, o planejamento e a organização de suas atividades ocorrem de acordo com a análise de dados epidemiológicos e estudos de necessidades.

O câncer de mama é a principal causa de morte em mulheres no Brasil e no Distrito Federal, com incidência é de 59,5 casos para cada 100 mil habitantes, dado que apresenta crescimento alarmante.





Segundo informações da Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS, Para preservar a saúde das mulheres é importante que o diagnóstico seja feito o mais precocemente possível. Assim, a SES/DF sob a coordenação da SAPS/SES/DF organizou o rastreamento do câncer de mama, por meio de Unidades Móveis de Saúde da Mulher para facilitar o acesso e oferecer exames para usuárias que moram em localidades de difícil acesso aos serviços de saúde e também àquelas em situação de vulnerabilidade.

Todas as mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade devem fazer a mamografia independente de sintomatologia ou indicação médica, na perspectiva da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer, possibilitando longevidade e qualidade de vida.

Os exames preventivos e a detecção precoce do câncer são de responsabilidade da Atenção Primária em Saúde - APS, sendo a Unidade Móvel de Saúde um inegável facilitador do acesso das cidadãs ao serviço de prevenção de câncer de mama, não podendo ser dissociado da atenção básica.

Por todas essas características de realização de serviços e exames forma de rastreamento e próximas do domicílio das pacientes, evitando entradas constantes no sistema hospitalar de média e Alta Complexidade, este se configura como um serviço diferenciado daquele realizado em ambiente hospitalar.

Considerando-se que esse era o entendimento dominante até a edição da Portaria nº 2.304/2012 em 05/10/2012, esclarecemos que o contrato 030/2012 entre SES/DF e Gebramed foi firmado em abril/2012 em data anterior portanto, motivo pelo qual não há que se falar em aplicabilidade retroativa, motivo pelo qual requeremos a sua reconsideração.

### **Análise do Controle Interno:**

Quanto aos esclarecimentos trazidos pelo Gestor é preciso esclarecer que não se discute o mérito em se ofertar um serviço de saúde que esteja mais próximo do domicílio dos pacientes, mas apenas aponta para um desvio quanto a legalidade de aplicação de recursos do Bloco do Piso de Atenção Básica em procedimentos de alta e média complexidade. O fato de o serviço ter como objetivo a prevenção do câncer, não altera o fato que a legislação elencou o procedimento – independente de ser feito em hospital ou em carreta – como procedimento de média e alta complexidade - Portaria GM/MS n. 1.183/2009. Ou seja, desde 2009 os procedimentos de mamografia estão listados no Bloco MAC, além de que o Ministério da Saúde veda a utilização de recursos do PAB em ações de média e alta complexidade. Desta forma, a equipe de auditoria mantém sua recomendação.





## IV - CONCLUSÃO

Em face dos exames realizados foram constatadas as seguintes falhas:

GESTÃO	SUBITEM	CLASSIFICAÇÃO
GESTÃO CONTÁBIL	2.1	Falhas Médias
GESTÃO OPERACIONAL	3.1, 3.2, 3.4 e 3.5	Falhas Médias
GESTÃO OPERACIONAL	3.3	Não se aplica
GESTÃO ORÇAMENTÁRIA	1.2, 1.3 e 1.4	Falhas Médias

## SECRETARIA DE ESTADO DE TRANSPARÊNCIA E CONTROLE DO DISTRITO FEDERAL

