

<b>RELATÓRIO DE AUDITORIA</b>	
Ordem de Serviço:	Nº 59/2016/SMJ/CGM
Unidade Auditada:	Secretaria Municipal de Saúde – Organização Social Associação Saúde da Família
Período de Realização:	22/08/2016 a 07/03/2017

## **SUMÁRIO EXECUTIVO**

Sr. Coordenador,

Este relatório apresenta o resultado da auditoria referente à Ordem de Serviço nº 59/2016, realizada em entidade parceira da Secretaria Municipal de Saúde, a Organização Social Associação Saúde da Família - ASF, com o objetivo de avaliar a contratação e execução do serviço de transporte inter-hospitalar, no que concerne aos contratos de gestão e termos de parcerias firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde e a ASF. Os contratos de gestão firmados entre a SMS e a ASF são cinco, distribuídos de acordo com as regiões envolvidas na prestação do serviço:

- 1) Contrato de gestão nº 001/2014/SMS/NTCSS (STS Parelheiros);
- 2) Contrato de gestão nº 002/2014/SMS/NTCSS (STS Capela do Socorro);
- 3) Contrato de gestão nº R007/2015/SMS/NTCSS (STS Lapa/ Pinheiros- Distritos Administrativos Perdizes, Lapa, Vila Leopoldina, Jaguaré, Jaguará);
- 4) Contrato de gestão nº R16/2015/SMS/NTCSS (STS Lapa/ Pinheiros – Distritos Administrativos Jardim Paulista, Pinheiros, Alto de Pinheiros, Itaim Bibi);
- 5) Contrato de gestão nº R18/2015/SMS/NTCSS (STS Freguesia do Ó/ Brasilândia e STS Casa Verde/ Cachoeirinha).

Trata-se de auditoria realizada na contratação de empresas especializadas em transporte inter-hospitalar terrestre efetuado em ambulâncias de suporte básico (tipo “B”), ambulâncias de suporte avançado (tipo “D” – UTI/Neonatal) e remoções avulsas para atendimentos das unidades de saúde administradas pela Associação Saúde da Família, pelo critério menor preço por lote.

O certame utilizado foi Seleção de Fornecedores na modalidade Coleta de Preços nº 20/2015 e o objeto foi dividido em três lotes, que foram segregados de acordo com o critério regional de unidades de saúde gerenciadas por cada contrato de gestão que a ASF tem firmado com a Prefeitura Municipal de São Paulo. Lograram-se vencedoras as empresas Dez Serviços e Emergências Ltda, para os Lotes 1 e 2, e Starex Remoções e Serviços Médicos Ltda, para o Lote 3. O Lote 1 foi contratado pelo valor estimado, para 36 meses, de R\$ 19.628.196,83, o Lote 2 pelo valor de R\$ 13.663.338,52 e o Lote 3 pelo montante de R\$ 7.589.957,40.

Lote	Empresa	Contrato	Valor	Vigência
1	Dez Serviços e Emergências Ltda	133/2015/ASF	R\$ 19.628.196,83	36 meses
2	Dez Serviços e Emergências Ltda	134/2015/ASF	R\$ 13.663.338,52	36 meses
3	Starex Remoções e Serviços Médicos Ltda	135/2015/ASF	R\$ 7.589.957,40	36 meses

O escopo deste trabalho abrange a avaliação do instrumento convocatório, a lisura do procedimento licitatório e dos termos aditivos, a análise dos preços contratados no que se refere aos Contratos n°s 133/2015/ASF, 134/2015/ASF e 135/2015/ASF e a execução dos serviços em conformidade com as cláusulas contratuais acordadas.

Mediante análise do processo ASF n° 107/2015, foram identificadas fragilidades no tocante à contratação/execução dos serviços de transporte inter-hospitalar terrestre, as quais podem vir a influenciar contratações vindouras.

O detalhamento das ações executadas nesta auditoria está descrito no (s) anexo (s) deste relatório, a saber:

Anexo I – Descritivo;

Anexo II – Escopo e Metodologia;

Do resultado dos trabalhos, destacamos os seguintes achados:

**CONSTATAÇÃO 001 – Utilização de critério excessivo para comprovação da capacidade técnica em processo de seleção de fornecedores:** A comissão de licitação cobrou, de cada participante, a comprovação da prévia execução de 100% do objeto (totalidade dos serviços dispostos no memorial descritivo do instrumento licitatório), por meio dos atestados de capacidade técnica. Nesse caso, os critérios excessivos adotados acarretaram a eliminação de seis empresas (considerando-se os três lotes do certame) com propostas de preços inferiores, o que perfez uma diferença total de R\$ 9.867.649,68.

**CONSTATAÇÃO 002 – Falta de objetividade e clareza na elaboração do item 15.1 do Instrumento Convocatório da Seleção de Fornecedores, modalidade Coleta de Preços n° 20/2015:** Falta de objetividade e clareza na elaboração do item 15.1 do Instrumento Convocatório da Seleção de Fornecedores, modalidade Coleta de Preços n°20/2015, sem explicitar claramente e justificar a necessidade de comprovação de experiência anterior precisamente igual ao objeto.

**CONSTATAÇÃO 006 – Desrespeito ao tempo estipulado no Item 4.27 dos Contratos n°s 133/2015/ASF, 134/2015/ASF e 135/2015/ASF para o atendimento das chamadas de remoções avulsas:** Desrespeito ao tempo estipulado no Item 4.27 dos Contratos n°s 133/2015/ASF, 134/2015/ASF e 135/2015/ASF para o atendimento das chamadas de remoções avulsas, sem a devida aplicação das penalidades dispostas na Cláusula Sexta dos contratos em questão e/ou não registro dessas informações por parte das Unidades de Saúde analisadas, o que inviabiliza a verificação desta disposição contratual.

Informada sobre os problemas encontrados, a Secretaria Municipal de Saúde se manifestou, em 17/04/2017, sobre um item de um total de oito falhas inicialmente apontadas. A justificativa para esse item foi acatada, entretanto, não houve manifestação sobre as demais constatações do Relatório.

Posteriormente, em 08/08/2017, a SMS enviou ofício com nova manifestação, baseada nas informações apresentadas pela ASF, cujas respostas seguem copiadas na íntegra após cada constatação sob o título Manifestação da Unidade, Plano de Providências e Prazo de implementação, seguidas da Análise da Equipe de Auditoria e das respectivas Recomendações.

São Paulo, 18 de outubro de 2017.

## ANEXO I – DESCRITIVO

### **CONSTATAÇÃO 001 – Utilização de critério excessivo para comprovação da capacidade técnica em processo de seleção de fornecedores.**

De acordo com a análise do procedimento licitatório de Seleção de Fornecedores – Modalidade Coleta de Preços nº 20/2015, pertencente ao Processo ASF nº 107/2015, realizado para a contratação de empresa de transporte inter-hospitalar terrestre efetuado em ambulâncias de suporte básico (tipo “B”), ambulâncias suporte avançado (tipo “D” – UTI/Neonatal) e remoções avulsas para atendimento das unidades de saúde administradas pela Associação Saúde da Família (ASF), verificou-se potencial excesso de formalismo nos critérios utilizados para inabilitar as empresas participantes do procedimento licitatório.

A comissão de licitação justificou que as empresas inabilitadas não conseguiram comprovar com suficiência e adequação a capacidade técnica mínima necessária para a execução do objeto licitado. Porém, ao analisar a ata de sessão pública e após entrevista com um dos participantes da comissão de licitação, foi constatado que, durante a sessão, para avaliação dos atestados de capacidade técnica, a responsável pelo certame, juntamente à comissão de licitação, cobrou, de cada participante, a comprovação, por meio dos atestados de capacidade técnica por elas entregues, da prévia execução de 100% do objeto (totalidade dos serviços dispostos no memorial descritivo do instrumento licitatório).

Verificou-se, no Edital, que constava apenas a exigência de comprovação com atestados de capacidade técnica de que a empresa proponente tenha executado os serviços compatíveis ao objeto da licitação, e, embora não estivesse explícito no Edital, esse foi o percentual utilizado pela comissão de licitação.

Cabe salientar que, esta exigência, uma vez que não acompanhada da devida justificativa formalizada no instrumento convocatório, vai de encontro ao disposto no Art. 37, inciso XXI da Constituição Federal, o qual preconiza que *“ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações”*.

Nessa mesma linha, em conformidade com decisões normativas do TCU, o percentual máximo sobre a comprovação da capacidade técnica que pode ser exigido é de 50%. Já o TCE dispõe que tal percentual máximo é de 60%. Seguem pareceres das respectivas Cortes de Contas para melhor análise das jurisprudências vigentes:

#### **ACÓRDÃO 1284/2003 – TCU:**

*“1.a.2) quando da fixação dos quantitativos mínimos já executados, não estabeleça percentuais mínimos acima de 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens de maior relevância da obra/serviço, salvo em casos excepcionais, cujas justificativas para tal extrapolação deverão estar tecnicamente explicitadas, ou no*

*processo licitatório, previamente ao lançamento do respectivo Edital, ou no próprio Edital e seus anexos, em respeito ao inciso XXI do art. 37 da Constituição Federal; inciso I do § 1º do art. 3º e inciso II do art. 30 da Lei nº 8.666/93;”*

#### **SÚMULA Nº 24 - TCE:**

*“Em procedimento licitatório, é possível a exigência de comprovação da qualificação operacional, nos termos do inciso II, do artigo 30 da Lei Federal nº 8.666/93, a ser realizada mediante apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devidamente registrados nas entidades profissionais competentes, admitindo-se a imposição de quantitativos mínimos de prova de execução de serviços similares, desde que em quantidades razoáveis, assim consideradas 50% a 60% da execução pretendida, ou outro percentual que venha devida e tecnicamente justificado.”*

De todo modo, o percentual exigido pela comissão de licitação ultrapassa ambas as disposições, uma vez que ela exigiu atestados de capacidade técnica que comprovassem a totalidade do objeto licitado.

É importante salientar que cobranças excessivas de atestados de qualificação técnica, sem o respaldo das devidas justificativas motivadas e tempestivas, podem prejudicar a competitividade do certame, princípio fundamental para a seleção da proposta mais vantajosa. Podendo, ainda, acarretar o prejuízo devido à contratação de empresas com preços significativamente superiores.

Como alicerce dos argumentos acima relatados, segue posicionamento do TCU acerca do excesso de rigidez na avaliação dos atestados de capacidade técnica:

*“No caso vertente, a exigência de que a licitante tenha executado serviço no mínimo igual ao do objeto do pregão contraria esse entendimento, por impor às interessadas condição que extrapola os critérios razoáveis de seleção, invadindo e ferindo a competitividade do certame”.*

Diante de todo o exposto, é necessário considerar que a decisão da comissão de licitação resultou na eliminação de duas empresas no Lote 1, três empresas no Lote 2 e uma no Lote 3. Todas com propostas de preços inferiores às vencedoras. Neste sentido, a diferença total, para os três lotes, entre as primeiras colocadas (por menor preço) e as vencedoras do certame, perfaz o montante de R\$ 9.867.649,68 (calculados com base nos valores apresentados por cada uma delas para a estimativa global do contrato). Abaixo segue Tabela 1 com as empresas eliminadas em cada lote e as respectivas propostas e motivos de inabilitação.

**Tabela 1: Empresas inabilitadas em cada lote da Seleção de Fornecedores**

<b>ote 1</b>	<b>Empresas Inabilitadas</b>	<b>Valor da Proposta</b>	<b>Motivo da Inabilitação</b>
	Sistema de Atendimento Móvel de Urgência EIRELI EPP	R\$ 13.970.491,20	Não atendimento item 15.1 do Edital (atestados de capacidade técnica)
	Starex Remoções e Serv. Médicos LTDA	R\$ 15.637.229,28	Não atendimento item 15.1 do Edital (atestados de capacidade técnica)
	<b>Empresas Inabilitadas</b>	<b>Valor da</b>	<b>Motivo da</b>

ote 2		Proposta	Inabilitação
	Sistema de Atendimento Móvel de Urgência EIRELI EPP	R\$ 9.937.566,00	Não atendimento item 15.1 do Edital (atestados de capacidade técnica)
	Starex Remoções e Serv. Médicos LTDA	R\$ 11.176.897,32	Não atendimento item 15.1 do Edital (atestados de capacidade técnica)
	Bem Baixada Santista Emergências Médicas LTDA	R\$ 12.959.820,00	Não atendimento item 15.1 do Edital (atestados de capacidade técnica)
ote 3	Empresas Inabilitadas	Valor da Proposta	Motivo da Inabilitação
	Vida Atendimento e Assistência à Saúde LTDA	R\$ 7.442.764,00	Endereço divergente nas documentações exigidas

Em virtude dos aspectos analisados, vislumbra-se inobservância do princípio da economicidade, com o dispêndio de valores significativamente relevantes que poderiam ter sido poupados para outros gastos/investimentos, caso a ASF tivesse seguido os princípios e regras supracitados. Não obstante a necessidade de atendimento de outros critérios de avaliação, a existência de diversas propostas com valores muito abaixo dos contratados, poderia proporcionar uma considerável economia para a Organização em questão.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE:** A Unidade se manifestou, em 08 de agosto de 2017, por meio de Ofício nº323\_2017:

*“A exigência do percentual dos atestados de capacidade técnica nos termos apresentados não pode ser vinculante, uma vez que o item 15.12, do Edital, não obrigou de maneira assertiva a qualidade do percentual que deveria ser apresentada nos atestados; tampouco quais serviços, justamente no sentido de não restringir o caráter competitivo entre os licitantes, uma vez que a redação do item utilizou os termos “equivalentes ou superiores”.*

*Cumprido, ainda, destacar que os precedentes administrativos invocados por esta v. equipe da auditoria ressaltam que o percentual mínimo já executado exigido deve ser **razoável**, entendendo por razoável algo em torno de 50% a 60% da execução pretendida, “salvo em casos excepcionais” (acórdão 1284/2013 – TCU), podendo ser utilizado “outro percentual que venha devida e tecnicamente justificado” (Súmula nº 24 – TCE).*

*Ainda que ditos provimentos não possuam força vinculante em relação a todos os demais casos vindouros, podendo, inclusive, os órgãos de controle que os emanaram alterar seu entendimento no futuro, o caso em tela distingue-se, seguramente, daqueles analisados quando da formação de tal entendimento. E, com a devida vênia, isto pode ser afirmado com uma dose razoável de segurança haja vista a experiência traumática que a ASF teve com a antiga prestadora de serviço de transporte por ambulâncias (remeta-se novamente ao DOC. 1, anexo), o que a levou a aumentar o rigor técnico com a finalidade de não voltar a repetir a contratação de empresas inidôneas. Trata-se, vale ressaltar, de uma ação tomada com o único e exclusivo fim de garantir a prestação assistencial ininterruptamente, considerando que a ASF está sujeita ao dever de continuidade na produção de assistência à saúde, não podendo haver solução de continuidade na prestação de serviços públicos essenciais à população.*

Desta forma, não havia necessidade de os licitantes demonstrarem o desempenho anterior equivalente a 100% dos serviços, mas havia, sim, a necessidade de demonstrarem a prestação de serviços compatíveis em quantidades e prazos, pelo menos, “**EQUIVALENTES**”, ou seja, aproximados à quantidade licitada.

Outrossim, como bem esclarecido no parecer desta CGM, “serviços compatíveis” abrangem serviços semelhantes e proporcionais ao que se pretende contratar”, e, justamente por tais motivos, deu-se a inabilitação das empresas que apresentaram atestados incompatíveis, seja na demonstração de desempenho anterior, seja em relação às características dos serviços a serem executados, já que comprovavam apenas a execução de serviços de forma esporádica (avulsos) e em quantidades muito distantes daqueles equivalentes ao número licitado.

Cumprir notar que como o próprio parecer constata outrora, os serviços prestados nesta região apresentam uma tendência de se tornarem problemáticos. Assim, os desafios que um processo de seleção deveria dar conta fazem com que este ganhe formas recalcitrantes, haja vista trata-se de região localizada no extremo sul da Capital Paulista.

Verifica-se que todo o procedimento foi devidamente pautado nos princípios já mencionados de modo que a exigência edilícia não pode ser interpretada como excesso de rigidez, ao contrário, a entidade apenas tentou cercar-se de garantias para a execução do objeto contratual, a qual envolve metodologia de grande complexidade, porquanto a prestação de serviços de transporte inter-hospitalar pressupõe a continuada assistência à saúde dos usuários. Neste sentido, entende o Tribunal de Contas da União:

**“Assiste à Administração o direito de cerca-se de garantias acerca da qualificação técnicas das empresas licitantes em licitações para execução das obras envolvendo metodologia de alta complexidade, a exemplo de pontes estaiadas, podendo estabelecer na ausência de limite legal máximo e em razão da existência comprovada de riscos, a quantidade de experiência anterior a ser requerida, ressalvados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.”** (Acórdão nº 521/2011, Plenário, rel. Min. Augusto Nardes). (Grifos)

A eliminação de duas empresas do Lote 1, e três empresas do Lote 2 e uma do Lote 3 não pode ser atribuída por cobranças excessivas. A necessidade dos critérios da qualificação técnica permitiram à entidade gozar de grau razoável de segurança para a execução do contrato, de modo que a competitividade, igualdade e economicidade foram preservadas em todo o procedimento. Neste ângulo, consigna-se abaixo o entendimento do STJ:

**“Não fere a igualdade entre os licitantes, nem tampouco a ampla competitividade entre eles, o condicionamento edilício referente à experiência prévia dos concorrentes no âmbito do objeto licitado, a pretexto de demonstração de qualificação técnica, nos termos do art. 30, ubc, II, da lei n. 8.666/93.**

**Os princípios da igualdade entre os concorrentes e da ampla competitividade não são absolutos, devendo ser ponderados com outros princípios próprios do campo das licitações, entre eles o da garantia da seleção da melhor proposta a e o da segurança do serviço/produto licitado.**

Tem-se aí exigência plenamente proporcional pois (i) adequada (a prévia experiência em atividades congêneres ou similares ao objeto licitado é medida que faz presumir, como meio, a qualificação técnica – o fim visado), (ii) necessária (a prévia experiência em atividades congêneres ou similares ao objeto licitado é medida de fácil demonstração, autorizando a sumarização das exigências legais e (iii) proporcional em sentido estrito (facilita a escolha da Administração Pública, porque nivela os

*competidores uma vez que parte de uma qualificação mínima, emitindo, inclusive, o destaque objetivo das melhores propostas com base no background dos licitantes). Precedentes desta Corte Superior, Recurso especial promovido.” (REsp nº 1.257.886/PE, 2ª T., rel. Min. Mauro Campbell Marques, j. em 03.11.2011, Dje de 11.11.2011)” (Grifos)*

*No que concerne aos quantitativos da comprovação da capacidade técnica, como já mencionado, o instrumento edilício não impunha limites superiores de comprovação ou até mesmo a quantidade percentual a ser apresentada pelos licitantes, ao contrário, foram solicitados atestados com característica técnicas e operacionais equivalentes ou superiores à contratante no ao convocatório, ou seja, não havia fator determinante de percentual abrindo margem para os licitantes demonstrarem as perspectivas capacitações de maneira próxima à quantidade média estimada do objeto, ou, de modo excedente ao que era solicitado. A capacitação técnico-operacional consiste na organização apta ao desempenho da prestação contratual de modo que a determinação no instrumento convocatório possibilitou aferir a expertise dos licitantes.*

*Tanto é assim, que o próprio parecer **admite que não foi estipulado a quantidade percentual**, in verbis:*

*“Ao analisar o conteúdo elaborado no edital para qualificações técnicas, pode-se aferir que a contratante estabeleceu a necessidade de comprovação da realização de serviços compatíveis com o objeto da referida licitação, no entanto, não explicita claramente a quantidade percentual que deveria ser apresentado e a quais serviços, exatamente, ela deveria se referir.”*

## **ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA**

A Unidade auditada se posicionou de maneira contrária ao apontamento colocado por esta equipe de auditoria, de modo que afirma ter atendido estritamente ao que constava no Edital quando da seleção dos fornecedores. Ainda, a Unidade destaca que as regras do certame em questão estavam claramente estabelecidas, assim como os requisitos referentes à qualificação técnica estarem explícitos para a participação dos interessados no certame licitatório.

Porém, verificou-se que no Edital não havia especificação suficiente e adequada que indicasse a necessidade da comprovação integral em relação aos requisitos de qualificação técnica. Conforme o Edital em questão, verificou-se apenas a exigência de atestados de capacidade técnica relativo a serviços **compatíveis** ao objeto da licitação, em relação aos itens: natureza, volume, prazo de execução, e características técnicas e operacionais. A utilização da palavra “compatíveis” não indica, no entanto, a necessidade da totalidade da comprovação do serviço.

De acordo com a Unidade auditada, como justificativa para o excesso de rigor com os requisitos mínimos das qualificações técnicas dos participantes, esclareceu que tamanha exigência no instrumento convocatório teve origem nos diversos problemas com o antigo prestador de serviços, uma vez que o número de ambulâncias era insuficiente para atender a demanda da entidade, o que prejudicava o bom desempenho da prestação dos serviços públicos de saúde.

Cumprе salientar que, consoante reiterados posicionamentos das Cortes de Contas mencionadas (TCU e TCE/SP), não é razoável exigir-se os 100%, ou mesmo um valor aproximados à quantidade licitada, conforme alega a Unidade, como condição de

habilitação técnica, podendo a entidade se salvaguardar de problemas como o citado acima, por meio da exigência de comprovação do total do objeto contratado apenas no momento do início da execução (considera-se razoável conceder prazo de até 2 meses a partir da emissão de Ordem de Início dos Serviços para apresentação da frota completa).

Ou seja, permite-se à empresa, que lograr êxito no certame por apresentar a melhor proposta e já comprovar experiência/expertise (pode se exigir até 60% do objeto segundo jurisprudência do TCE/SP), investir de forma a completar sua frota de veículos e atender o total demandado apenas após certeza quanto a sua contratação, como já praticado em diversos outros certames bem sucedidos, não só no Município de São Paulo, mas também em outros entes da Federação.

Caso a empresa não possua/não apresente os veículos na quantidade e qualidade previstas, no prazo concedido após assinatura do contrato, cabe ao contratante considerar descumprido o ajuste e convocar o segundo colocado, aplicando as devidas sanções.

Em suma, adicionalmente à falta de clareza do edital examinado, falha tratada na próxima constatação, tem-se que, na prática, exigiu-se comprovação desarrazoada dos participantes por envolver a totalidade do objeto e contrariar jurisprudência vigente, restringindo a competitividade e impedindo que empresas detentoras de propostas mais vantajosas pudessem ser contratadas.

#### **PLANO DE PROVIDÊNCIAS**

Não há.

#### **PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO**

Não há.

#### **RECOMENDAÇÃO 001**

Recomenda-se à SMS orientar as organizações sociais/entidades parceiras para que, nas suas futuras licitações visando à contratação de ambulâncias, elaborem edital de modo a contemplar, de forma clara e objetiva: a-) dados quantitativos, qualitativos e prazos necessários ao atendimento dos requisitos de qualificação técnica; b-) prazo necessário para apresentação da frota completa; c-) possibilidade de anulação contratual no caso de incapacidade da contratada em comprovar, no prazo previsto em edital, a totalidade do objeto em termos quantitativos/qualitativos; e d-) possibilidade de convocação do segundo colocado no caso de ocorrência da anulação contratual citada no item anterior.

#### **RECOMENDAÇÃO 002**

Visando respeitar os percentuais determinados nos entendimentos das Cortes de Contas Federal e Estadual (TCU e TCE/SP) e evitar prejuízo ao caráter competitivo da licitação, recomenda-se à SMS que oriente as organizações sociais/entidades parceiras para que, nas suas futuras licitações visando à contratação de ambulâncias, no tocante aos requisitos de qualificação técnica, exijam atestados de prova de execução em quantidades razoáveis, assim consideradas 50% a 60% da execução total pretendida (ou outro percentual que venha devida e tecnicamente justificado), abstendo-se de exigir 100% na fase de habilitação dos certames,

No caso da necessidade de comprovação técnica em percentuais superiores a esses limites, sugere-se que a entidade insira justificativa desta extrapolação dentro dos processos administrativos.

### **RECOMENDAÇÃO 003**

De modo a ampliar a competitividade do certame e conferir maior razoabilidade quanto às exigências junto às empresas participantes, recomenda-se à SMS que oriente as organizações sociais/entidades parceiras para que, nas suas futuras licitações visando à contratação de ambulâncias, com relação à comprovação da totalidade do objeto, a qual deve ser exigida apenas após a contratação, estabeleçam, em edital, de forma clara e compatível com as necessidades dos serviços, o prazo que a empresa terá para apresentação da frota completa após a emissão da Ordem de Início da Execução.

### **CONSTATAÇÃO 002 – Falta de objetividade e clareza na elaboração do item 15.1 do Instrumento Convocatório da Seleção de Fornecedores – Comprovação da Capacidade Técnica, modalidade Coleta de Preços n° 20/2015.**

Conforme já exposto no item anterior, a comissão de licitação da ASF firmou entendimento de que cada licitante deveria demonstrar já ter realizado quantidade equivalente ou superior de todos os serviços abrangidos em cada lote no Memorial Descritivo do Edital da Seleção de Fornecedores (Coleta de Preços n° 20/2015), no entanto, ao examinar o item 15.1 do referido edital, a equipe de auditoria não encontrou termos objetivos e claros que pudessem justificar toda a demanda exigida.

Ao analisar o conteúdo elaborado no edital para as qualificações técnicas, pode-se aferir que a contratante estabeleceu a necessidade de comprovação da realização de serviços compatíveis com o objeto da referida licitação, no entanto, não explicita claramente a quantidade percentual que deveria ser apresentada e a quais serviços, exatamente, ela deveria se referir.

Ao realizar a leitura deste item, entende-se que “serviços compatíveis” abrangem serviços semelhantes e proporcionais ao que se pretende contratar; entretanto, desborda do razoável aferir o entendimento de que se deveria comprovar o desempenho anterior da totalidade dos serviços abrangidos.

Por outro lado, ao cobrar, na alínea “d” do Item 15.1, a demonstração de “*características técnicas e operacionais equivalentes ou superiores a contratante do ato convocatório*”, o objetivo compreendido é o de que as participantes devem demonstrar que possuem condições de prestar o serviço de forma adequada e suficiente. Porém, não é possível extrair a percepção da necessidade de comprovação de experiência anterior precisamente igual ao objeto.

Não menos importante é ressaltar que, quando há a necessidade de demonstrar o desempenho anterior do equivalente a 100% dos serviços abrangidos em um edital de licitação, a justificativa para tal exigência deve estar explícita e tecnicamente motivada para que não extrapole o razoável e prejudique a competitividade do certame. Esse é o entendimento do TCU, preconizado em seu Acórdão n° 1283/ 2003 – 1ª Câmara:

*“1.a.2) quando da fixação dos quantitativos mínimos já executados, não estabeleça percentuais mínimos acima de 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens de maior relevância da obra/serviço, salvo em casos excepcionais, cujas justificativas para tal extrapolação deverão estar tecnicamente explicitadas, ou no processo licitatório, previamente ao lançamento do respectivo Edital, ou no próprio Edital e seus anexos, em respeito ao inciso XXI do art. 37 da Constituição Federal; inciso I do § 1º do art. 3º e inciso II do art. 30 da Lei nº 8.666/93;”* (Grifo nosso).

Dessa forma, ressalta-se que a falta de objetividade na elaboração do instrumento convocatório, especialmente no que se refere a documentos/certificados que devem ser apresentados pelos participantes do certame, está em desacordo ao que está preconizado no Art. 44 da Lei nº 8.666 de 1993, o qual estabelece que:

*“no julgamento das propostas, a Comissão levará em consideração os critérios objetivos definidos no edital ou convite, os quais não devem contrariar as normas e princípios estabelecidos por esta Lei”, além de contrariar o estabelecido no §1º do artigo supracitado, qual seja: “é vedada a utilização de qualquer elemento, critério ou fator sigiloso, secreto, subjetivo ou reservado que possa ainda que indiretamente elidir o princípio da igualdade entre os licitantes”.*

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE:** A Unidade se manifestou, em 08 de agosto de 2017, por meio de Ofício nº323\_2017:

*“Em uma análise perfunctória do edital, conclui-se que as regras do certamente **estavam claramente estabelecidas**, sendo certo que uma delas referia-se à qualificação técnica, cujos requisitos técnicos de participação estavam explícitos.*

*A exigência pelo instrumento convocatório teve origem nos diversos problemas com o antigo prestador de serviços, **cujo número de ambulâncias era insuficiente a atender a demanda da entidade, prejudicando o bom desempenho dos serviços públicos de saúde.***

*Demais disso, vários fatores têm contribuído para o aumento da demanda do atendimento pré-hospitalar: o acréscimo do número de acidentes e a violência urbana; a necessidade de aprofundar o processo de consolidação dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência; a grande extensão territorial das regiões de saúde que impõe distâncias entre as unidades e os serviços de atenção especializada e de alta complexidade; a necessidade de ordenar o atendimento das urgências e emergências, garantindo acolhimento, atenção qualificada e resolutiva para as pequenas e médias urgências, estabilização e referência adequada dos pacientes graves dentro do Sistema Único de Saúde (“SUS”).*

*O crescimento da demanda por serviços na área de saúde na região abordada, devido ao aumento do número de acidentes, da violência urbana, da expectativa de vida, dos casos de agravos clínicos crônicos agudizados e a insuficiente estruturação da rede assistencial, contribuí decisivamente para a sobrecarga dos serviços de transporte de Urgência e Emergência. Aliado a isto, o atendimento a essa demanda deve ser franqueado em todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando sua resolução integral ou transferindo-a responsavelmente para um serviço de maior complexidade.*

*Foi exatamente pensando nestes quesitos, que a redação do item 15 do edital, exigiu o atestado de capacidade técnica relativo a serviços compatíveis ao objeto da*

licitação, indicando no subitem 15.1: a) natureza; b) volume; c) prazo de execução; d) características técnicas e operacionais equivalentes ou superiores.

Sob esta égide a qualificação técnica exigida nesta Seleção de Fornecedores permitiu verificar as condições práticas e reais de execução do futuro contrato, ao invés de um exame superficial tão somente em relação ao objeto licitado. As exigências estabelecidas voltaram-se para a efetiva capacitação das empresas participantes em desempenhar satisfatoriamente o objeto licitado, de modo que atendessem à demanda e prestassem uma boa assistência aos usuários.

As dificuldades decorrentes dos graves problemas de transporte era uma das grandes preocupações da gestão, sendo um enorme impeditivo para o acesso da população ao processo de assistência de maior complexidade. Estes problemas para os usuários se conformavam como desumanos e injustos, enquanto para nós gestores da ASF representava um obvio desgaste e um permanente desafio para mudar essa realidade.

Ainda, Capela do Socorro e Parelheiros conformam uma região de muitos contrastes, existindo áreas com alta densidade demográfica, como no Distrito do Grajaú, e outras áreas com 60% da população vivendo em área rural, como é o caso do Distrito de Marsilac. A região ainda possui três comunidades indígenas. No Distrito de Parelheiros cerca de 90% do território está inserido em área de proteção de mananciais.

Com isso, a Seleção de Fornecedores em comento foi amplamente discutida internamente para a criação de critérios que fossem orientadores do processo, a introduzir mudanças substantivas com o propósito de aumentar a equidade na prestação de serviços para atender às necessidades da população.

Cumprir consignar que a organização do serviço de transporte tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos pacientes em situação de urgência aos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

Antes da abertura do procedimento de coleta existiam inúmeras reclamações, preocupação esta que deveria ser de contratação de prestação de serviços que garantisse uma empresa de boa performance evitando, assim, que a assistência fosse prejudicada, que respondesse de forma sistemática às demandas de saúde da região (“Histórico de Queixas” anexo, “Doc. 1”). Outro grande questionamento que era de preocupação da ASF e também um enorme ponto crítico residia no fato de que os plantonistas dos Prontos Socorros AMAs acompanhavam os usuários durante o transporte, desfalcando assim a equipe assistencial, ausências estas que comprometiam o atendimento nos serviços.

Assim, considerando a licitação tratada na presente auditoria, diz respeito à contratação de serviços que englobam a prestação de serviços em unidades de saúde, serviços executados na maioria das vezes em **situações emergenciais**, logo, **qualquer deficiência técnica aparente ao fiel cumprimento do objeto, poderia colocar em risco o cumprimento do serviço**, de modo que as exigências constantes no edital tiveram o cunho, como já dito, de garantir a mais perfeita execução do futuro contrato.

Ao ensejo, a determinação do rigor adotado no instrumento convocatório relativamente às condições de participação depende de cada caso em concreto, ou seja, do objeto a ser executado. Assim, a exigência quanto à qualificação técnica levou em conta a complexidade do objeto em tela, pois quanto mais problemática a execução da prestação, quanto mais essenciais às necessidades a serem atendidas, tanto mais rigorosos serão os requisitos de habilitação.

*Por outro lado, o instrumento convocatório seguiu exatamente os ditames insculpidos na Carta Constitucional, já que o artigo 37 determina claramente que somente poderiam ser permitidas exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à **garantia do cumprimento das obrigações** (art. 37, XXI). No caso em apreço foi seguindo estritamente a normativa em comento, porquanto o edital exigiu o atestado de capacidade técnica relativo a serviços compatíveis ao objeto da licitação, indicando a natureza; volume; prazo de execução; e, características técnicas e operacionais equivalentes ou superiores. Neste sentido, entende a jurisprudência pátria: “Impende frisar que a verificação de qualificação técnica não ofende o princípio da isonomia. Tanto é que o próprio art. 37, inciso XXI, da CF, que estabelece a obrigatoriedade ao Poder Público de licitar quando contrata, **autoriza o estabelecimento de requisitos de qualificação técnica econômica, desde que indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações**. No entanto, o ato convocatório há que estabelecer as regras para seleção da proposta mais vantajosas para a Administração, sem impor cláusulas desnecessárias ou inadequadas que restrinjam o caráter competitivo do certame” (TCU, Acórdão 877/2006, Plenário, rel. Min. Marcos Bemquerer Costa). “(Grifos)*

*Não comete violação ao artigo 30, II da Lei 8.666/93 quando, em procedimento licitatório, a Administração Pública edita ato visando **cercar-se de garantias o contrato de prestação de serviços de grande vulto e de extremo interesse para os administrados**. Tendo em vista o elevado montante dos valores objeto de futura contratação, é dever do administrador público realizar todas as etapas do processo seletivo do prestador de serviços com grande cautela, pautando-se rigorosamente pelos preceitos legais aplicáveis, especialmente o art. 30, §1º, da Lei 8.666/93, e outros pertinentes” (RMS nº 13.607/RJ, 1º T, rel. Min. I José Delgado, j. em 02.052002, DJ de 10.06.2002” (Grifos)”*

## **ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA**

Conforme manifestação da Unidade auditada, esta refutou a constatação elaborada por esta equipe de auditoria, apresentando a justificativa de que não havia a necessidade de os licitantes demonstrarem o desempenho anterior equivalente a 100% dos serviços, mas havia, sim, a necessidade de demonstrarem a prestação de serviços compatíveis em quantidades e prazos, pelo menos, equivalentes, ou seja, aproximados à quantidade licitada.

No entanto, no momento da deliberação da comissão de licitação, em relação às propostas apresentadas pelos interessados em participar do certame, notou-se que as exigências em relação à comprovação da capacidade técnica não foram aproximadas, como a Unidade colocou em sua manifestação, mas sim em quantidades totais às determinadas do objeto em questão. Tal fato pode ser comprovado por meio da análise das atas de julgamento do certame como, por exemplo, no excerto a seguir: “A responsável pelo certame esclareceu ao representante que o critério de análise dos Atestados de Capacidade Técnica devem corresponder as exigências estabelecidas no item 15.1 do edital na integralidade, conforme as características de cada LOTE, sendo que os documentos apresentados pela empresa atendem as exigências do edital apenas para o LOTE 03, razão pela qual a empresa foi declarada habilitada.”(grifo nosso)

## **PLANO DE PROVIDÊNCIAS**

Não há.

## **PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO**

Não há.

## **RECOMENDAÇÃO 001**

Recomenda-se à SMS que, nas futuras contratações realizadas pelas organizações sociais/entidades parceiras, seja exigido o máximo de clareza e objetividade dos itens de seus editais, de modo que não seja permitida a exigência genérica quanto à capacidade técnica, como, por exemplo, a demonstração de prestação de serviços em prazos e quantidades compatíveis/aproximados ao objeto licitado, mas sim, valores claros que não ultrapassem os limites determinados pela jurisprudência existente.

## **CONSTATAÇÃO 003 – Ausência de Cláusula acerca das Atividades de Fiscalização no Edital e/ou nos Contratos firmados.**

A ASF dispõe nos contratos firmados com as empresas Dez Serviços e Emergências Ltda. e Starex Remoções e Serviços Médicos Ltda. (Contratos nº 133/2015/ASF, 134/2015/ASF e 135/2015/ASF) que “A *CONTRATANTE* deverá designar preposto, em cada região onde os serviços serão executados, que serão responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização do objeto contratado” (Item 3.3.); no entanto, ao se analisar os termos contratuais em questão e o edital de licitação, não foram encontrados melhor especificação e detalhamento das atividades de fiscalização/controle da execução dos serviços, que devem ser realizadas para possibilitar esse acompanhamento e fiscalização do objeto contratado.

Para que haja um controle efetivo do cumprimento das cláusulas contratuais acordadas entre as partes, é necessário que seja especificada, no contrato e/ou no edital de licitação, a forma como essa atividade deve ocorrer. O detalhamento das funções da(s) pessoa(s) designadas para o controle da prestação do serviço possibilita a consecução de um controle mais efetivo e menos propício a desvios de finalidade, além de permitir a responsabilização daqueles que possivelmente deram vazão a um eventual descumprimento das cláusulas contratuais. Por outro lado, quando não há formalização dessas práticas fiscalizatórias, abre-se uma lacuna quanto à verificação da qualidade do serviço executado, o que pode levar a uma ausência de parâmetros de comparação, visando melhorias futuras e maior efetividade.

Ao proceder à análise dos controles executados nas unidades de saúde selecionadas pela equipe de auditoria, pode-se notar que essa ausência de formalização no que se refere às atividades de controle e fiscalização pode ter sido a causa de alguns dos apontamentos constatados neste estudo, trazendo possíveis prejuízos aos controles da prestação do serviço de transporte inter-hospitalar terrestre efetuado em ambulâncias de suporte básico, ambulâncias suporte avançado e remoções avulsas para atendimento das unidades de saúde administradas pela ASF, que poderiam ter sido evitados caso houvesse uma padronização nos procedimentos de controle a serem seguidos e executados pelos responsáveis designados para as atividades fiscalizatórias dos contratos em questão.

Desta forma, entende-se que a ausência de uma cláusula bem definida e elaborada quanto às atividades de fiscalização e controle da execução do contrato em análise é prejudicial à prestação adequada e satisfatória do serviço, além de dificultar a conferência concomitante ou a posteriori por parte da Administração Pública, haja vista os recursos dispendidos neste ajuste serem oriundos do Poder Público.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE:** A Secretaria Municipal de Saúde não apresentou manifestação para este item.

#### **ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA**

Não se aplica.

#### **RECOMENDAÇÃO 001**

Recomenda-se à SMS que oriente as organizações sociais/entidades parceiras, de modo que seja garantida, nas contratações vindouras que venham a realizar, a inserção de cláusula contratual especificando como se darão as atividades de controle e fiscalização da execução do serviço.

#### **CONSTATAÇÃO 004 – Inadequação dos controles em relação às chamadas de remoções avulsas realizadas por parte das unidades: informações incompletas e/ou conflitantes nos registros realizados pelas Unidades de Saúde.**

Verificamos os controles entregues pelas Unidades de Saúde administradas pela ASF, escolhidas por amostragem pela equipe de auditoria, foi possível verificar que estas utilizam papéis/tabelas de controle preenchidas a mão por enfermeiros ou funcionários diversos.

Conforme surgem as necessidades de remoções avulsas de pacientes, os colaboradores preenchem as tabelas e, em apenas duas das unidades acompanhadas (AMA Sorocabana e PSM Lapa), é realizada, posteriormente, a transferência dos dados destes papéis para planilhas em Excel, mantidas e verificadas pelo fiscal do contrato.

Sendo assim, ao se analisarem as folhas de controle preenchidas a mão, observou-se que apresentam diversas informações com letras ilegíveis, campos não preenchidos e deixados em branco, rasuras que inviabilizam a compreensão exata do que se intentava expressar, informações conflitantes entre si, além de nomes de pacientes anotados fora dos campos de preenchimento, sem estarem acompanhados de outras informações necessárias.

As fotos a seguir demonstram exemplos das situações supramencionadas:

PS MARIA ANTONIETA

PREFEITURA DE SÃO PAULO SUS

Associação Saúde da Família

**PLANILHA DE CONTROLE DE REMOÇÕES - AMBULÂNCIA EXTRA**

DATA	HORA SOLICITADA	HORA DE SAÍDA	PACIENTE	DATA NASC	DIAGNOSTICO	MOTIVO	DESTINO	ENF. RESPONSÁVEL	UTI
20/08/16	10:00	10:30	LESÃO EM EXTREMIDADES	11/02/1993	AVC - EAD	transf	HGG	Aranda	X
20/08/16	10:39	10:45	GIULIA MULLER P. dos Srs		CONVULSÃO ATE	transf	HGG	MIA	
20/08/16	11:40	11:45	M <sup>te</sup> Lucilene de Souza	22/08/55	Fraqueza MCE	transf	HGG	Aranda	
20/08/16	11:40	10:37	Tatiana R. Mano	01/11/11	AVC	transf	HGG		
20/08/16	11:55	12:15	Adriana - Mark Souza	01/05/78	AVC	transf	HGG	Aranda	
21/08/16	02:00	03:45	Ara Clara de Jesus Oliveira	21/07/76	RC + BUL	transf	HGG	Hermes	X
21/08/16	23:00	23:40	Dennys de concórdia P	05/01/51	TCC	transf	HGG	Juho	X
21/08/16	08:20	11:30	Edmar Gomes Silva	02/08/53	TCC	transf	HGG	Hermes	X
21/08/16	08:20	22:45	Graciela Quirino Cabral	05/04/53	TAM	transf	HGG	Hermes	X
21/08/16	01:36	02:20	Rosalia Fernandes da Silva	04/11/59	TAM	transf	HGG	Hermes	X
21/08/16	17:20		Vilani da S. Sousa	10/02/14	fratura exposta	transf	HGG	Rita	
21/08/16	14:30	21:17	Georgina de Brito Leite Soares	21/04/1955	AVC?	transf	HGG	Rita	X
21/08/16	19:30	22:10	Apresenta dor nos joelhos	22/04/1957	AVC	transf	HGG	Rita	X
26/08/16	19:30	23:50	Lucimara Silva Fernandes	13/08/1916	TCC	transf	HGG	Rita	X
28/08/16	00:30	03:40	Tamara Beatriz Mangum A	16/11/11	TCC	transf	HGG	Juho	X
28/08/16	08:00	09:40	Feliana Catalde de Oliveira	20/07/55	TAM	transf	HGG	Hermes	X
28/08/16	16:20	16:30	Arbacia Gegele G. Lima	28/03/77	AVC?	transf	HGG	Aranda	X
28/08/16		02:12	Francine de Jesus Amorim	00/07/72	AVC	transf	HGG	Hermes	X
31/08/16	17:17	21:00	Rosalia de Jesus	15/01/40	AVC	transf	HGG	Hermes	X

\* TIPO DE AMBULÂNCIA: SIMPLES / UTI

\* MOTIVO: TRANSFERÊNCIA / EXAME / AVALIAÇÃO / OUTROS

Foto 1: nomes ilegíveis fora dos campos de Preenchimento (PSM Maria Antonieta)

PSM ANTONIETA MAR/16

Data	Idade	Nome do Paciente	Diagnóstico	Destino	Data
02/143	7 anos	Liliana Pereira Souza	Diabetes	HGG	16/03
02:52	29	Victor de Jesus Brito	AVC	HGG	16/03
02:13	6 meses	Fernanda Oliveira da Silva	TCC	alta para casa com	17/03/16
02:03	10 meses	Arbacia Kellen da Silva	TCC	alta para casa com	17/03/16
11:50	17 anos	Tiffany Regiane Duarte de Souza	TAM	alta para casa com	17/03/16
15:13	54 anos	Francine de Jesus Amorim	AVC	alta para casa	17/03/16
07:44	57 anos	Rosimari Inês da Costa	Damiao HGG	alta para casa	17/03/16
16:48	60 anos	João Aragão da Silva	AVC	alta para casa	17/03/16
13/136	57 anos	João Paulo de Jesus	AVC	alta para casa	17/03/16
17:231	54 anos	João Gomes dos Santos	BE + BP + epilepsia	ambulância para o HGG	18/03/16
11:30	42 anos	Francine de Jesus Amorim	AVC	alta para casa	18/03/16
16:44	71	Manoel Alexandre	Hipertensão (crônica)	alta para casa	18/03/16
08:08	7	os irmãos de Aracy Paes	TCC	alta para casa	18/03/16
09:25	10 meses	Sergio Hugo Alberto Gomes	BE/BEP	transf. p/ HGG	18/03/16
09:50	7 anos	Cláudia Campos de Silva	TCC	transf. p/ HGG	18/03/16
09:04	1 ano	Sophia Beatriz de S. Santos	BE + BEP	transf. p/ HGG	18/03/16
11/14	Francis	Paula Richardy B. de Silva	AVC	transf. p/ HGG	18/03/16
20:11	57	Helena Barbosa de Souza	A.S.M.A.	transf. p/ HGG	18/03/16
09:29	1 ano	Miguel Avellan Marinho	TCC	transf. p/ HGG	18/03/16
09:17	1 ano	Valentina Lourival Barbosa	febre ale	transf. p/ HGG	19/03/16
09:17	1 ano	Isadora Lourival Barbosa	BEP + febre ale	transf. p/ HGG	19/03/16
09:08	70 anos	João Fernando de Araújo Thadeu	TCC	alta para casa	19/03/16
18:40	69 anos	M <sup>te</sup> Zeman Felix da Silva	AVC	alta para casa	20/03/16
18:25	72	M <sup>te</sup> José Carlos de Jesus Amorim	AVC	alta para casa	20/03/16
18:36	10 anos	Francine de Jesus Amorim	TCC	alta para casa	20/03/16

Foto 2: Preenchimentos incompletos (PSM Maria Antonieta).



envio de uma ambulância UTI/Neonatal e/ou Convencional) e de chegada do veículo na unidade solicitante. Essa ausência e/ou inadequação de informação torna a conferência do Item 4.27 dos Contratos n°s 133/2015/ASF, 134/2015/ASF e 135/2015/ASF inviável.

De acordo com o item citado:

*“A CONTRATADA deverá atender aos chamados de remoções avulsas em até 60 (sessenta) minutos, de segunda a segunda-feira, inclusive feriados, podendo ser acionada a qualquer momento, conforme horário de funcionamento da Unidade de Saúde, sob pena das sanções contratuais”.*

Sendo assim, uma vez que tal disposição é acordada contratualmente e sua violação suscita penalidades contratuais, é imprescindível que haja o controle, pelas unidades geridas pela ASF, de todos os horários envolvidos neste processo, desde o da chamada até o da entrada do veículo na Unidade de Saúde que o requisitou. Atestam a constatação acima fotos 7, 8, 9 e 10 listadas a seguir.

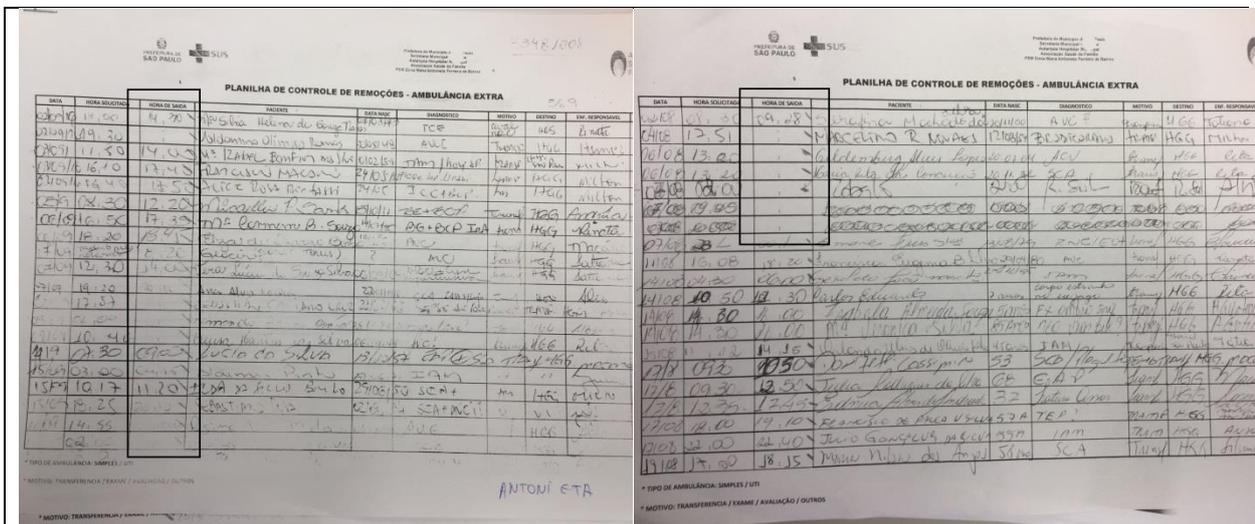


Foto 7: Falta de preenchimento – horários de saída (PSM Maria Antonieta)

Foto 8: Falta de preenchimento – horários de saída (PSM Maria Antonieta)

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE:** A Unidade se manifestou, em 08 de agosto de 2017, por meio de Ofício n°323\_2017:

*“O atual momento de gestão da ASF está inserido em um movimento bastante intenso de reformas de seus processos de contratação e fiscalização da prestação de serviços, que visam criar uma cultura de rigor nos controles da execução contratual. Em dito contexto, no que concerne à solicitação de esclarecimentos por parte da Coordenadoria de Auditoria Interna da SMS-SP, esta Organização Social busca entregar à sociedade providências que façam cargo de desafios presentes nos achados de auditoria, bem como informações acerca da execução e funcionamento dos serviços contratados por meios do Processo de Seleção de Fornecedores na modalidade Coleta de Preços n° 20/2015, como uma forma de suprir a necessidade de incorporar novas linhas de ação aos processos de controle de execução contratual junto a terceiros.”*

## **PLANO DE PROVIDÊNCIAS**

*“Reconhecer alguns dos principais comportamentos que devem ser tomados em conta no momento de registrar informações, tais como a anotação da placa do veículo de transporte inter-hospitalar, para que o controle de exigências constantes do Memorial Descritivo dos contratos bem como de qualidade da prestação nas Unidades de Saúde sejam exitosos.*

*Fazer um diagnóstico dos prestadores dos serviços de transporte inter-hospitalar terrestre outorgados às empresas Dez Serviços e Emergências Ltda. e Starex Remoções e Serviços Médicos Ltda., em especial, das principais características e os problemas mais relevantes que apresentam.*

*Ainda, as empresas contratadas serão notificadas para que deem cumprimento integral às obrigações contratuais assumidas, apresentando justificativas a respeito das considerações apresentadas pelo relato de due dilligence, bem como informando as placas dos veículos utilizados para a prestação do serviço em tela, conforme elencado no item 2.1., referente ao período de contratação já escoado.*

*Ao cabo, as contratadas se submeterão a todas as medidas, processos e procedimentos de aperfeiçoamento. Os atos de avaliação/fiscalização não eximem as contratadas de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas instituídas.*

*Com efeito, ficarão as empresas contratadas advertidas, no sentido de que a recusa ou a demora na adoção de medidas imediatas poderá ocasionar a suspensão dos pagamentos, sem prejuízo das demais penalidades previstas em contrato.*

*Assim, a análise do relatório evidenciou a necessidade de melhoria dos processos de controles de remoções avulsas. Com base na premissa de que a assistência por remoção é uma razão fundamental para a manutenção da vida dos usuários e visando a qualidade do atendimento, a correção de possíveis desvios encontrados, já se encontra em curso, com processo de acompanhamento e avaliação contemplando o aperfeiçoamento das rotinas e protocolos de trabalho. Os objetivos de acompanhamento referem-se à capacitação dos gerentes, da identificação de linhas estratégicas, da elaboração dos protocolos clínicos de remoção, com a legitimação da condução do processo regional, o que possibilitará melhor interação entre os setores de gestão do transporte, minimizando os riscos de práticas conflitantes e criar as rotinas técnico-administrativas, essenciais ao seu bom funcionamento.*

*Uma proposta adotada será a de criação de uma Comissão com representantes regionais e Área de Contratos para acompanhamento, com a atribuição de determinar as melhores práticas para a avaliação da execução e o monitoramento das ações de melhorias implementadas.*

*O importante é se reconhecer que as mudanças não são em linha reta e sempre na direção do fortalecimento dos processos de produção assistencial bem como de atender às necessidades da população de forma ágil e eficiente. É certo que ainda há desafios a superar para garantir transporte com alta performance e oferecer serviços de mais qualidade para a população.”*

## **PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO**

Não há.

## **ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA**

A unidade auditada justificou a fragilidade dos controles das Unidades de Saúde baseada no momento de reformas na qual a Organização Social, ASF, está inserida. Ademais, acata os achados de auditoria, demonstrando o interesse em realizar iniciativas que serão tomadas para a melhoria das informações acerca da execução e funcionamento dos serviços contratados.

Não obstante a manifestação da unidade acerca da necessidade de incorporar novas linhas de ação aos processos de controle das Unidades de Saúde, entende-se que cabe o aprimoramento nos controles internos, o mais breve possível, de modo a se evitar a ocorrência de erros na cobrança das remoções avulsas realizadas mensalmente, o que pode ensejar prejuízos à Administração Pública.

### **RECOMENDAÇÃO 001**

Recomenda-se à SMS que determine às organizações sociais/entidades parceiras, responsáveis pela contratação de serviços de remoção que envolvam a disponibilização de ambulâncias avulsas, a implementação de um controle de atendimentos padronizado, confiável, íntegro e completo para todas as unidades (Hospitais, AMA etc) sob sua gestão, de modo que todas as informações relevantes e necessárias para a adequada avaliação da execução contratual estejam contidas nos respectivos controles.

### **CONSTATAÇÃO 005 – Ausência de padronização nos controles e registros de Remoções Avulsas realizados pelas unidades de saúde da ASF.**

Com base nas visitas técnicas realizadas nas Unidades selecionadas por meio de amostragem e na análise documental de mais uma Unidade de Saúde gerenciada pela ASF, qual seja, Pronto Socorro Municipal Balneário São José, observou-se que os controles realizados por cada uma destas estão desprovidos de padronização nas informações neles contidas.

Dessa forma, a qualidade e a completude da informação restam prejudicadas, haja vista que cada unidade possui um entendimento unilateral das informações que são importantes para perfazer o controle e a avaliação da prestação do serviço em questão, isto é, a falta de homogeneidade dá vazão à subjetividade em relação à seleção das informações que são relevantes para um controle efetivo. Informações necessárias e indispensáveis para a gestão dos controles podem estar sendo perdidas ou não sendo apuradas pela ausência de padrão nos registros.

Como exemplo do que está sendo explanado, o Controle de Remoções do AMA Sorocabana possui o item Classificação Internacional de Doenças - CID que faz referência ao código do problema de saúde que o paciente atendido apresentava, enquanto que as outras unidades não inserem esse item em seus controles. Adicionalmente, o PSM Balneário São José não inclui em seus controles o nome do profissional solicitante, enquanto as demais Unidades o fazem. Além disso, todas as Unidades incluem a hora de solicitação da ambulância, com exceção do Pronto Socorro Municipal da Lapa.

Tanto o PSM Balneário São José como o PSM Maria Antonieta inseriram em seus controles o preenchimento da informação sobre a classificação do atendimento: se corresponde a uma transferência, exame ou avaliação, enquanto que as outras unidades não adicionam tal item. Por outro lado, o Pronto Socorro Municipal da Lapa e PSM Balneário São José consideram relevante inserir se as remoções foram apenas de Ida, de Volta ou de Ida e Volta, enquanto que as demais não fazem qualquer menção sobre essa indicação. Por fim, todas as Unidades analisadas inserem o nome do Médico Responsável, exceto o PSM Maria Antonieta.

Tabela 2: Exemplos de divergências na padronização dos controles das Unidades de Saúde.

<b>Unidade de Saúde</b>	<b>CID</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Horário de Solicitação</b>	<b>Nome do Profissional Solicitante</b>	<b>Classificação do Atendimento</b>	<b>Tipo de Remoção (Ida ou Ida e Volta)</b>	<b>Nome do Médico Responsável</b>
PSM Maria Antonieta – Capela do Socorro	Não exige	Exige	Exige	Não exige	Exige	Não exige	Não exige
AMA Parelheiros	Não exige	Exige	Exige	Não exige	Não exige	Não exige	Exige
AMA Sorocabana – Lapa	Exige	Exige	Exige	Exige	Não exige	Não exige	Exige
PSM Dr. João Catarin Mezone – Lapa	Não exige	Exige	Exige	Não exige	Não exige	Exige	Exige
PSM Balneário São José	Não exige	Não exige	Não exige	Não exige	Exige	Exige	Exige

Ou seja, por não haver uma padronização quanto às informações, não é possível a realização de comparações visando ao aprimoramento dos processos, uma vez que cada Unidade de Saúde supra registra apenas aquilo que considera ser essencial para controle.

O controle é uma forma de avaliar e atestar a eficiência e eficácia da prestação do serviço, de modo que seja possível estabelecer um método de conferência entre a execução e o que foi previsto nos termos contratuais e editalícios, assim como também pode ser utilizado como um indicador para medição do alcance de resultados, da qualidade do serviço prestado, da satisfação e do atendimento das necessidades de interesse público.

Desse modo, a efetividade do controle é considerada substancial para contribuir com a transparência das informações e com a eficiência da gestão administrativa e de recursos.

Em consonância com as explanações acima desenvolvidas, considera-se que os controles das Unidades devem ser alinhados entre si e seguir um modelo padronizado, para que se facilite os procedimentos de conferência e fiscalização pela ASF. Dessa forma, os controles passarão a conter apenas informações relevantes e úteis para a verificação e confirmação da excelência na prestação do serviço em todas as Unidades de Saúde igualmente.

Cabe ainda ressaltar que é indispensável a qualquer controle o levantamento de informações condizentes com aquilo que é pedido e cobrado nas cláusulas contratuais e nos termos do edital de licitação, de forma a viabilizar um eficiente cruzamento de dados e a verificação do que realmente é relevante para a prestação adequada do serviço.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE:** A Unidade se manifestou, em 08 de agosto de 2017, por meio de Ofício nº323\_2017:

*“No que tange ao processo de controle da execução contratual em tela, insta esclarecer que as Unidades de Saúde, através de seus gerentes, realizam a fiscalização das atividades executadas pelas contratadas.*

*Ocorre que, apesar do contrato prever cláusula de fiscalização do objeto contratado, desde o início de sua execução, a entidade esta em constante processo de aprimoramento deste controle, buscando padronizar os procedimentos de controle a serem seguidos e executados pelos responsáveis designados na fiscalização dos contratos.*

*No entanto, a busca por melhorias na execução e controle da fiscalização não se realizam de forma imediata, mas sim gradativamente, na ponta da produção assistencial, isto é, nas unidades de saúde atendidas pelo objeto licitado, a fim de que o serviço não seja prejudicado. Desta forma, os responsáveis pela fiscalização da execução dos ditos contratos estão sendo devidamente instruídos a realizar um controle efetivo e padronizado pela entidade, visando melhorias e efetividade no processo de controle de execução contratual.*

*Ressalte-se, finalmente, que os serviços já são fiscalizados, porém em determinados casos, nomeadamente, em relação a alguns gerentes de unidades, reconhece-se que tal fiscalização está aquém do pactuado.”*

## **PLANO DE PROVIDÊNCIAS**

*“Identificar as experiências positivas das unidades auditadas (notadamente, AMA Sorocabana e PSM Lapa) que permitam enriquecer os processos de controle e estendê-los a todas as Unidades de Saúde administradas pela Associação Saúde da Família, tais como a transferência de dados de planilhas de papel para planilhas em Excel, mantidas e verificadas pelo preposto designado como fiscal do contrato.*

*Para isso, a ASF direcionará todos seus esforços à capacitação e treinamento de seu quadro, bem como integrará boas práticas e quesitos básicos a serem observados no registro de informações para controle da execução da prestação de serviços de transporte inter-hospitalar terrestre.*

*Com este fim, será realizada oficina para capacitação dos gerentes das Unidades de Saúde sobre os controles previstos nos contratos, eventualmente realizada em conjunto com a Coordenadoria de Desenvolvimento da ASF. Portanto, o Plano de Providências irá se operar também através da capacitação. Destarte, ao quadro de funcionários serão entregues as ferramentas necessárias para operar os controles já existentes sobre a execução contratual, bem como ferramentas outras constantes deste Plano de Providências.”*

## **PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO**

Não há.

## **ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA**

Em sua manifestação, a Unidade auditada esclarece que o atual momento de gestão da ASF está inserido em um movimento bastante intenso de reformas de seus processos de contratação e fiscalização da prestação de serviços, visando criar uma

cultura de rigor nos controles da execução contratual. Ressalta que os serviços já são fiscalizados, porém reconhece que essa fiscalização está aquém do pactuado.

A Unidade apresenta pontos que serão abordados em seu Plano de Providências, e com isso, se compromete a direcionar seus esforços à capacitação e treinamento de seu quadro, assim como integrar boas práticas e quesitos básicos a serem observados no registro de informações para controle da execução da prestação de serviços de transporte inter-hospitalar terrestre.

Além disso, informa que promoverá a realização de oficina para capacitação dos gerentes das Unidades de Saúde sobre os controles previstos em contratos.

Adicionalmente, a Unidade esclarece que providenciou que a criação de uma Comissão com representantes regionais e Área de Contratos para acompanhamento, com a atribuição de determinar as melhores práticas para a avaliação da execução e o monitoramento das ações de melhorias implementadas. Ademais, no Plano de Providências elaborado pela ASF, uma das ações que será tomada é a identificação das experiências positivas das unidades auditadas (AMA Sorocabana e PSM Lapa) para que sejam usadas para enriquecer os processos de controle e assim poder estendê-los a todas as Unidades de Saúde administradas pela Associação Saúde da Família.

Com base em tais esclarecimentos, verificou-se que a Unidade auditada possui a pretensão de promover as melhorias necessárias para que os controles sejam fortalecidos e possam ser confiáveis, padronizados e fidedignos. A uniformidade das informações produzidas pelas Unidades de Saúde sobre os controles referentes à prestação do serviço em questão é relevante, sobretudo no que concerne às ações de monitoramento e acompanhamento de desempenho.

#### **RECOMENDAÇÃO 001:**

Recomenda-se à SMS que determine às organizações sociais/entidades parceiras, responsáveis pela contratação de serviços de remoção que envolvam a disponibilização de ambulâncias avulsas, a implementação de um controle de atendimentos padronizado, confiável, íntegro e completo para todas as unidades (Hospitais, AMA etc) sob sua gestão, de modo que todas as informações relevantes e necessárias para a adequada avaliação da execução contratual estejam contidas nos respectivos controles.

#### **CONSTATAÇÃO 006 – Desrespeito ao tempo estipulado no Item 4.27 dos Contratos n°s 133/2015/ASF, 134/2015/ASF e 135/2015/ASF para o atendimento das chamadas de remoções avulsas.**

De acordo com o Item 4.27 da Cláusula Quarta, dos Contratos firmados entre a ASF e as empresas Dez Serviços e Emergências Ltda. e Starex Remoções e Serviços Médicos Ltda. (Contratos n°s 133/2015/ASF, 134/2015/ASF, 135/2015/ASF):

*“a contratada deverá atender aos chamados de remoções avulsas em até 60 (sessenta) minutos, de segunda a segunda-feira, inclusive feriados, podendo ser acionada a qualquer momento, conforme horário de funcionamento da Unidade de Saúde, sob pena das sanções contratuais”.*

Nesta sistemática de raciocínio, entende-se que o veículo deve chegar à Unidade de Saúde solicitante em, no máximo, 60 minutos após o chamado de solicitação (ou seja, tempo este contado a partir da ligação de requerimento da ambulância). No entanto, quando da verificação dos controles enviados pelas empresas prestadoras do serviço, foi possível notar diversos atendimentos que extrapolam o limite de tempo acordado.

Ademais, durante visitas às Unidades AMA Parelheiros e PSM Maria Antonieta, foi informado, pelos Gerentes das unidades, que os veículos de remoções avulsas demoram, em média, de duas a quatro horas para chegar ao local.

A Tabela 3 explora alguns exemplos de chamados de remoções avulsas das Unidades PSM Maria Antonieta, PSM Balneário São José e AMA Parelheiros, as três pertencentes à empresa Dez Serviços e Emergências Ltda., os quais extrapolam excessivamente o tempo de 60 minutos supramencionado.

Tabela 3 - Exemplos de Tempo de Envio de Ambulâncias – Remoções Avulsas

<b>PSM Maria Antonieta</b>					
<b>Ficha</b>	<b>Data</b>	<b>Tipo</b>	<b>Hora da Solicitação</b>	<b>Hora da Chegada</b>	<b>Tempo de Espera</b>
378030	02/09/16	UTI	20:09	22:05	1:56
378036	03/09/16	UTI	11:57	14:03	2:06
378592	09/09/16	UTI	17:59	20:30	2:31
380788	20/09/16	UTI	21:16	23:35	2:19
382306	27/09/16	UTI	15:53	20:15	4:22
382416	28/09/16	UTI	13:52	16:26	2:34
382503	29/09/16	UTI	10:28	13:20	2:52
<b>PSM Balneário São José</b>					
<b>Ficha</b>	<b>Data</b>	<b>Tipo</b>	<b>Hora da Solicitação</b>	<b>Hora da Chegada</b>	<b>Tempo de Espera</b>
377938	01/09/16	UTI	5:55	8:13	2:18
378042	03/09/16	UTI	22:10	0:13	2:03
378406	08/09/16	UTI	7:09	11:54	4:45
378920	12/09/16	UTI	22:09	2:38	4:29
379501	14/09/16	UTI	18:04	20:34	2:30
380497	19/09/16	UTI	18:19	21:25	3:06
<b>AMA Parelheiros</b>					
<b>Ficha</b>	<b>Data</b>	<b>Tipo</b>	<b>Hora da Solicitação</b>	<b>Hora da Chegada</b>	<b>Tempo de Espera</b>
378387	06/09/16	Comum	21:04	23:08	2:04
378617	11/09/16	Comum	17:45	20:10	2:25
378918	12/09/16	Comum	21:39	0:12	2:33
382334	27/09/16	Comum	18:16	22:03	3:47
382341	27/09/16	Comum	20:13	23:44	3:31

Desta forma, em conformidade com o que determina o item 4.27 aqui abordado, o não atendimento do chamado de remoção avulsa no prazo estipulado de 60 minutos resulta em sanções à empresa que o descumpriu, fazendo com que sejam aplicadas as penalidades dispostas na Cláusula Sexta dos contratos aqui analisados – Do Inadimplemento, Do Descumprimento E Da Multa.

Tal Cláusula traz dentre seus itens, as disposições de que:

*“pela inexecução parcial do presente ajuste, a CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA multa de 10% (dez por cento), relacionados com o objeto do presente contrato, sob qualquer irregularidade que culmine com avaliação não a contento, ou qualquer outra inexecução parcial, a qual incidirá sobre o valor mensal do contrato”* (Item 6.2) e de que *“pelo descumprimento injustificado de outras obrigações que não configurem inexecução total ou parcial deste contrato ou mora no adimplemento, será aplicada multa de 0,5% sobre o valor total faturado mensalmente pela CONTRATADA, correspondente ao mês da ocorrência do ato ou fato irregular”* (Item 6.4).

É importante salientar que não constam exemplos de atraso e/ou pontualidade no atendimento dos chamados de remoções avulsas das unidades atendidas pelas empresas Starex Remoções e Serviços Médicos Ltda., uma vez que não foi possível encontrar no controle da empresa e das unidades analisadas (PSM Lapa e AMA Sorocabana), bem como nos controles das unidades atendidas por ela (PSM Maria Antonieta, PSM Balneário São José e AMA Parelheiros), alguma informação quanto aos horários de chegada da ambulância nas unidades, isto é, o horário em que o veículo entra no lugar que o solicitou; o que reforça a necessidade de padronização abordada no Item 2.3 desta Solicitação e sugere fragilidades nos controles exercidos pela PSM Lapa e AMA Sorocabana sobre os contratos em tela.

Os controles das duas Unidades de Saúde supra mencionadas (bem como os das empresas no tocante aos serviços prestados nessas unidades) registram apenas o horário de solicitação do veículo e o de saída (Ida), já com o paciente, da unidade solicitante, o que impossibilita a verificação do cumprimento do item 4.27 da cláusula quarta.

Ademais, também não foi possível confrontar os dados apresentados pela empresa Dez Serviços e Emergências Ltda. com os das unidades atendidas por ela (PSM Maria Antonieta, PSM Balneário São José e AMA Parelheiros), pois estas também não incluem em seus controles a informação quanto ao horário de chegada da ambulância na unidade que a solicitou.

**MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE:** A Unidade se manifestou, em 08 de agosto de 2017, por meio de Ofício nº323\_2017:

*“Em dito contexto, no que concerne à solicitação de esclarecimentos por parte da Coordenadoria de Auditoria Interna da SMS-SP, esta Organização Social busca entregar à sociedade providências que façam cargo de desafios presentes nos achados de auditoria, bem como informações acerca da execução e funcionamento dos serviços contratados por meios do Processo de Seleção de Fornecedores na modalidade Coleta de Preços nº 20/2015, como uma forma de suprir a necessidade de incorporar novas linhas de ação aos processos de controle de execução contratual junto a terceiros.*

*Demais disso, em relação ao atraso apontado no deslocamento das ambulâncias de remoção nas unidades analisadas por esta v. equipe de auditoria, a ASF providenciou no mês de julho de 2016, termo aditivo com o fim de agregar duas ambulâncias de “Remoção tipo B-12 horas seg-sab”, em ambas as unidades, AMA Maria Antonieta (Termo Aditivo nº 002.2016 ao Termo de Contrato nº 133.2015).*

*No concernente a tal apontamento, o passo subsequente consiste em deslindar a especificidade da Unidade de Saúde tomada por amostragem para o apontamento de atrasos no deslocamento das ambulâncias à unidade, após o chamado advindo do respectivo posto. Data a máxima vênia, ao selecionar tal unidade como referencial*

para “Amostragem”, a auditoria selecionou amostra localizada no extremo sul da Capital Paulista, ficando, de conseguinte, prejudicada a referência utilizada para uma pesquisa por “amostragem”.

Consoante o sítio eletrônico da própria Prefeitura, Parelheiros é uma “cidade do interior dentro da metrópole”, e segue: “O território de Parelheiros, considerado patrimônio ambiental, é estratégico para a vida da cidade, por sua riqueza em recursos naturais. Abrange uma **área de 306,6 km<sup>2</sup>, representando 23,68% do município**, com ocupação urbana de 2,5% e dispersa de 7,7% (Censo SEADE 2001). Situado no Extremo Sul do município, sua divisa **está há cerca de 10 km do mar**. De um mirante situado no Parque Estadual da Serra do Mar é **possível avistar Itanhaém**.” (Grifos)

Em conclusão, esta Unidade de Saúde não pode ser representativa do universo de unidades em que os contratos em tela são executados.”

## **PLANO DE PROVIDÊNCIAS**

“Ainda, as empresas contratadas serão notificadas para que deem cumprimento integral às obrigações contratuais assumidas, apresentando justificativas a respeito das considerações apresentadas pelo relato de due dilligence, bem como informando as placas dos veículos utilizados para a prestação do serviço em tela, conforme elencado no item 2.1., referente ao período de contratação já escoado.

Ao cabo, as contratadas se submeterão a todas as medidas, processos e procedimentos de aperfeiçoamento. Os atos de avaliação/fiscalização não eximem as contratadas de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas instituídas.

Com efeito, ficarão as empresas contratadas advertidas, no sentido de que a recusa ou a demora na adoção de medidas imediatas poderá ocasionar a suspensão dos pagamentos, sem prejuízo das demais penalidades previstas em contrato.

Assim, a análise do relatório evidenciou a necessidade de melhoria dos processos de controles de remoções avulsas. Com base na premissa de que a assistência por remoção é uma razão fundamental para a manutenção da vida dos usuários e visando a qualidade do atendimento, a correção de possíveis desvios encontrados, já se encontra em curso, com processo de acompanhamento e avaliação contemplando o aperfeiçoamento das rotinas e protocolos de trabalho. Os objetivos de acompanhamento referem-se à capacitação dos gerentes, da identificação de linhas estratégicas, da elaboração dos protocolos clínicos de remoção, com a legitimação da condução do processo regional, o que possibilitará melhor interação entre os setores de gestão do transporte, minimizando os riscos de práticas conflitantes e criar as rotinas técnico-administrativas, essenciais ao seu bom funcionamento.

Uma proposta adotada será a de criação de uma Comissão com representantes regionais e Área de Contratos para acompanhamento, com a atribuição de determinar as melhores práticas para a avaliação da execução e o monitoramento das ações de melhorias implementadas.

O importante é se reconhecer que as mudanças não são em linha reta e sempre na direção do fortalecimento dos processos de produção assistencial bem como de atender às necessidades da população de forma ágil e eficiente. É certo que ainda há desafios a superar para garantir transporte com alta performance e oferecer serviços de mais qualidade para a população.”

## **PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO**

Não há.

## **ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA**

A Unidade justifica o atraso apontado pela equipe de auditoria ressaltando a aquisição de novas ambulâncias de “*Remoção tipo B-12 horas seg-sab*” nas Unidades de Saúde AMA Parelheiros e PSM Maria Antonieta e afirma que estas unidades não podem ser representativas do universo de unidades em que os contratos em tela são executados, uma vez que a amostragem em questão selecionou apenas a localização no extremo sul da Capital Paulista.

No que concerne à aquisição das referidas ambulâncias supracitadas, é importante salientar que os atrasos encontrados nas Unidades de Saúde, foram referentes à Setembro de 2016, ou seja, data posterior à aquisição mencionada pela ASF.

Por outro lado, salienta-se que a amostra de auditoria não se limitou às duas unidades apontadas com as possíveis falhas, de modo que se especifica nesta constatação a não possibilidade de conferência do tempo de espera da chegada das ambulâncias de Remoções Avulsas nas unidades AMA Sorocabana, PSM Balneário e PSM Lapa devido a falhas nos registros e controles que não apontam a hora de chegada da ambulância no local do atendimento.

### **RECOMENDAÇÃO 001**

Recomenda-se à SMS que cobre das organizações sociais/entidades parceiras, as quais sejam responsáveis por contratos de serviços de remoção por ambulâncias avulsas, a implementação de controles efetivos sobre os horários das solicitações, entradas e saídas das ambulâncias de remoções avulsas.

### **RECOMENDAÇÃO 002**

Recomenda-se à SMS que cobre das organizações sociais/entidades parceiras, as quais sejam responsáveis por contratos de ambulâncias, a aplicação das sanções previstas nos termos contratuais, nos casos em que o atendimento dos chamados de remoção avulsa ultrapassar o tempo limite definido em edital/contrato.

### **CONSTATAÇÃO 007 – Ausência de registro e controle da utilização das ambulâncias fixas nas unidades.**

Ao visitar as Unidades de Saúde selecionadas por amostragem, foi possível constatar que estas não controlavam, ou controlavam de forma esporádica e incompleta, os dados de utilização das ambulâncias fixas disponíveis em cada uma delas.

Ao serem questionados quanto a este fato, os Gerentes das unidades alegaram não haver necessidade deste tipo de controle, uma vez que o valor do contrato não sofre alteração com a maior ou menor utilização deste tipo de serviço. A utilização ou não destas ambulâncias não interfere no valor a ser pago à empresa no final do mês, pelo fato deste ser fixo.

No entanto, deve-se salientar que, independentemente da forma de pagamento acordado no contrato de prestação de serviço, o controle e a fiscalização do serviço

prestado é de extrema importância, tanto para inibir a utilização irregular do veículo e o desvio de função do objeto, quanto para possibilitar a realização de estudos de melhorias para as futuras contratações.

Ademais, ao não registrar todas as informações necessárias acerca do transporte inter-hospitalar de pacientes, a ASF dá vazão à dependência exclusiva dos dados levantados e entregues pela empresa contratada, sem a contrapartida das informações registradas pelas Unidades de Saúde administradas.

Possibilita ainda, a utilização dos veículos de forma irregular e contrária às cláusulas acordadas entre as partes, o que vai de encontro ao que preconiza o Item 3.3 dos contratos aqui analisados, o qual dispõe que:

*“A CONTRATANTE deverá designar preposto, em cada região onde os serviços serão executados, que serão responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização do objeto contratado”.*

Desta forma, entende-se que, a ausência de um sistema de controle íntegro e eficiente sobre a prestação dos serviços de transporte inter-hospitalar terrestre mediante ambulâncias fixas de suporte básico e avançado, com o levantamento e registro de informações necessárias e suficientes à verificação das cláusulas contratuais e editalícias, torna prejudicada a atividade de fiscalização do contrato e da prestação do serviço.

#### **MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE**

Não há.

#### **PLANO DE PROVIDÊNCIAS**

*“Reconhecer alguns dos principais comportamentos que devem ser tomados em conta no momento de registrar informações, tais como a anotação da placa do veículo de transporte inter-hospitalar, para que o controle de exigências constantes do Memorial Descritivo dos contratos bem como de qualidade da prestação nas Unidades de Saúde sejam exitosos.*

*Uma proposta adotada será a de criação de uma Comissão com representantes regionais e Área de Contratos para acompanhamento, com a atribuição de determinar as melhores práticas para a avaliação da execução e o monitoramento das ações de melhorias implementadas.*

*O importante é se reconhecer que as mudanças não são em linha reta e sempre na direção do fortalecimento dos processos de produção assistencial bem como de atender às necessidades da população de forma ágil e eficiente. É certo que ainda há desafios a superar para garantir transporte com alta performance e oferecer serviços de mais qualidade para a população.”*

#### **PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO**

Não há.

## **ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA**

Em sua manifestação, a Unidade auditada não abordou especificamente o assunto apontado na constatação em análise. No entanto, apresentou a elaboração de um Plano de Providências, no qual inseriu em seu conteúdo a seguinte ação a ser implementada pela ASF:

*“Reconhecer alguns dos principais comportamentos que devem ser tomados em conta no momento de registrar informações, tais como a anotação da placa do veículo de transporte inter-hospitalar, para que o controle de exigências constantes do Memorial Descritivo dos contratos bem como de qualidade da prestação nas unidades de Saúde sejam exitosos”.*

Do trecho acima transcrito, é possível considerar que as medidas a serem implementadas poderão contribuir para a introdução de práticas que possivelmente permitiriam resolver a questão da ausência da produção de controle das ambulâncias fixas.

Verifica-se que a ASF reconhece suas fragilidades em relação aos controles da prestação do serviço e demonstra disposição, bem como planejamento, para promover as melhorias necessárias neste sentido, não tendo sido verificada, no entanto, a citação de prazos a serem cumpridos tampouco metas a serem alcançadas.

Cumprir a necessidade de se estabelecer prazos para que tais práticas sejam incorporadas às rotinas das Unidades de Saúde com a máxima brevidade possível. É importante frisar também que o Plano de Providências apresentado na Manifestação da Unidade deve ser colocado em prática com celeridade, visando à busca da consecução dos objetivos traçados para o fortalecimento das práticas de controle e a melhoria no desempenho dos serviços públicos de saúde.

Nesse sentido, de acordo as melhores práticas de gestão, conclui-se que não é possível averiguar a qualidade da prestação do serviço das ambulâncias fixas sem que haja um procedimento de checagem, contendo informações suficientes e adequadas, para que se suporte tal verificação.

### **RECOMENDAÇÃO 001**

Recomenda-se à SMS que oriente as organizações sociais/entidades parceiras, responsáveis pela contratação de ambulâncias, quanto à importância do registro de todas as informações necessárias e suficientes sobre os atendimentos das ambulâncias fixas das unidades de saúde, exigindo-se, minimamente o registro de: data da solicitação, horário de solicitação, horário da chegada da ambulância na Unidade de Saúde, o tipo de ambulância solicitada, a placa do veículo enviado pela empresa contratada, dados de identificação do paciente atendido, o motivo do atendimento, o tipo de remoção (ida ou ida e volta), e o nome do médico responsável.