



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DA BAHIA
CONTROLE EXTERNO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL
1ª PROCURADORIA DE CONTAS

PROCESSO: TCE/013504/2014
ÓRGÃO JULGADOR: PLENO
RELATOR: CONS. Pedro Henrique Lino de Souza
NATUREZA: INSPEÇÃO
RESPONSÁVEIS/PARTES: JORGE JOSE SANTOS PEREIRA SOLLA E OUTROS
ORIGEM: SECRETARIA DA SAÚDE – SESAB

PARECER Nº 000931/2015

1. RELATÓRIO

Trata-se de inspeção realizada pela 2ª Coordenadoria de Controle Externo (2ªCCE) do Tribunal de Contas do Estado da Bahia, relativa ao período de 2014, no âmbito da área de pessoal da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), com vistas a verificar os sistemas de controle existentes, para aferir a frequência de profissionais de saúde nos hospitais e unidades de saúde do Estado, bem como proceder testes no Sistema Integrado de Recursos Humanos (SIRH) para avaliar aspectos de segurança da informação.

O Relatório de Auditoria, com as conclusões da unidade técnica sobre as irregularidades observadas, consta às fls. 02/48, acompanhado, ainda, de apêndices que trazem listagem de servidores ausentes (fls. 49/67), hospitais que realizam sobreaviso (fls. 68/71), médicos que não utilizam sistema de ponto (fls. 72/82), servidores com acumulação de cargos (fls. 83/87), servidores sócios de empresas contratadas pelo Estado (fls. 88/118) e gestores dos hospitais visitados (fls. 119/121).

Notificados os gestores (fls. 126/144), manifestaram-se:

- solicitando meramente dilação de prazo: a Sra. Joana Costa Pinheiro, titular da Superintendência de Recursos Humanos da Saúde, solicitando dilação do prazo (fls. 156); a

Sra. Gisélia Santana Souza, da Superintendência de Atenção Integral à Saúde (fls. 161); o Sr. Fábio Vilas-Boas Pinto, titular da SESAB (fls. 278);

- os diretores médico e geral do Hospital Geral Ernesto Simões Filho, Srs. José Higino dos Santos Cartaxo e Luis Carlos Cavalcante Galvão respectivamente, às fls. 168/169, acompanhando documentos (fls. 170/177);
- o Sr. Julio L. Diaz Guzmán, Diretor Geral do Hospital Geral Luiz Viana Filho, às fls. 183/185;
- a diretora do Hospital Geral de Ipiaú, Sra. Meirinha Alves Domingos, às fls. 204/218 com documentos;
- em nome do Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), o Sr. José Carlos C. Pitangueira, diretor (fls. 227/230), após solicitar dilação do prazo (fls. 147);
- a Sra. Iraci Leite da Silva, diretora do Hospital Especializado Lopes Rodrigues, que inicialmente solicitou prorrogação do prazo (fls. 191), e depois apresenta as suas considerações acompanhadas de documentos (fls. 249/274);
- o representante e diretor geral do Hospital Geral do Estado, Sr. André Luciano Santana de Andrade (fls. 282/325);
- o Sr. Washington Luiz Abreu de Jesus, ex-superintendente da SUPERH (fls. 329/341);
- após pedido de prorrogação (fls. 238), o diretor geral do Hospital Regional de Guanambi, Sr. Arioaldo Vieira Boa Sorte (fls. 348/353), juntando documentos (fls. 356/483);
- representando o Hospital Geral Menandro de Faria, a diretora geral Sra. Margarida Miranda (fls. 488/494), depois de solicitada prorrogação (fls. 197).

Em seguida, os autos foram encaminhados ao Ministério Público de Contas (fls. 499) para fins de análise e emissão de parecer.

É, em breves linhas, o relatório, passo a opinar.

2. FUNDAMENTAÇÃO

A unidade técnica inicia o relatório com a descrição das características das unidades analisadas, indicando os gastos com pessoal e suas fontes, bem como classificando as pessoas que recebem das unidades auditadas (servidores, REDA, profissão e funções exercidas etc.). Finalmente, quanto aos achados de auditoria, foram identificou as seguintes irregularidades: (i) elevado número de faltas nos plantões médicos, gerando prejuízo e impactando na prestação de serviços aos cidadãos; (ii) descumprimento de carga horária mínima impactando o atendimento aos usuários do SUS; (iii) prática do sobreaviso por médicos escalados para plantões em

hospitais; (iv) fragilidades na implantação do ponto eletrônico por biometria, e demais sistemas de controles, comprometendo a frequência e apuração de faltas de pessoal, contribuindo para a ausência de profissionais de saúde nas unidades da Rede Própria da SESAB; (v) acumulação indevida de cargos públicos; (vi) empresas contratadas cujo quadro societário figuram servidores da SESAB.

Tendo em vista a diversidade das observações apontadas pela unidade técnica deste Tribunal e considerando as muitas respostas dos gestores, bem como a sua extensão, dividir-se-á a análise das irregularidades e justificativas apresentadas em tópicos nomeados conforme listagem da auditoria.

2.1. Elevado número de faltas nos plantões médicos, gerando prejuízo e impactando na prestação de serviços aos cidadãos

Foram realizadas visitas em algumas unidades de saúde do Estado da Bahia (hospitais) para verificação da frequência dos médicos aos plantões. Desconsiderando as justificativas para as faltas (férias, doença etc.) foi identificado índice de 26,60% de faltas, estando a tabela detalhada com porcentagem de médicos faltosos por hospital às fls. 25. A unidade técnica identificou também que em alguns dos hospitais visitados esse índice aumentou de 2012 para 2014, estando o comparativo estampado às fls. 27. Os dados detalhados de todas as visitas constam no apêndice 01 (fls. 49/67).

A auditoria conclui este aspecto indicando as infrações cometidas pelos servidores públicos e contratados por meio de REDA que faltam ao serviço (art. 175, III e X, e art. 176, I, do Estatuto do Servidor), bem como apresentando a norma violada pelos terceirizados que não comparecem aos hospitais em seu turno (Portaria da SESAB nº 1003/2010, opinando:

Tal situação carece de medidas que possam responsabilizar os faltosos com descontos na remuneração dos valores referentes aos plantões, bem como promover a adequação ao cumprimento das escalas médicas. E, no caso de persistência das faltas, rescindir o contrato e descredenciar as pessoas jurídicas, cujos profissionais protagonizaram faltas reiteradas sem justificativa.

Os diretores médico e geral do Hospital Geral Ernesto Simões Filho argumentam que as visitas da auditoria não foram acompanhadas por nenhum profissional da unidade, o que pode ter impossibilitado encontrar um médico que efetivamente estava no plantão, maculando os números apresentados. Sobre outro aspecto, alegam que o número de faltas não leva necessariamente a pior atendimento, apresentando números que pretendem confirmar a eficiência da unidade (fls. 168/169).

A Diretora do Hospital Geral de Ipiaú apresentou fichas de atendimento dos médicos que a auditoria indicou como ausentes no dia da visita para demonstrar que estavam presentes (fls. 204/216).

Em nome do Hospital Geral Clériston Andrade, o diretor informa que são contabilizadas as faltas em sistema integrado de recursos humanos para fins de desconto no pagamento, apresentando tabela com número de faltas no exercício (fls. 227/230). De forma similar, o Hospital Especializado Lopes Rodrigues (fls. 249/254) e o Hospital Regional de Guanambi (fls. 348/353) controlam a frequência e realizam o desconto em caso de falta, tendo apresentado documentos nesse sentido.

O Hospital Geral do Estado destaca que fiscaliza e realiza desconto quando há faltas, mas também esclarece que algumas das faltas identificadas pela auditoria foram indevidamente contabilizadas, apresentando as justificativas (fls. 282/287).

Por fim, a gestora do Hospital Geral Menandro de Faria esclarece a jornada, regime de trabalho e dias de plantão de seus profissionais da saúde, para esclarecer eventuais equívocos da auditoria quanto a indicação de falta ou não cumprimento de jornada (fls. 488/494).

2.2. Descumprimento de carga horária mínima impactando o atendimento aos usuários do SUS

As visitas às unidades hospitalares demonstraram também o descumprimento à duração da jornada médica, que deve ser de 12 ou 24 horas, conforme indica o art. 16, §1º, da Lei Estadual nº 11.373/2009. Foi constatado que em vez de cumprir a jornada aceita-se que os médicos realizem determinado número de atendimentos/visitas a pacientes mesmo que dessa forma não se cumpra a carga horária. Os nomes dos médicos que foram identificados nessa situação constam no quadro 05 (fls. 30/32).

O Diretor Geral do Hospital Geral Luiz Viana Filho (fls. 183/185) ressalta as dificuldades em encontrar médicos dispostos a atuar no SUS no interior em determinadas especialidades o que impede a atuação na jornada prevista, motivo pelo qual as especialidades que não tem médicos suficientes para atendimento todos os dias da semana, por vezes, passam por mudança de escala de atendimento, mas essa medida é sempre precedida de aviso ao hospital, segue regras para garantir o atendimento e somente é permitida para especialidades com pouco profissionais (até três). Quanto aos demais diaristas, argumenta que a jornada é muitas vezes

incompatível com a necessidade do atendimento, motivo pelo qual descumprem a jornada mínima mas garantem o atendimento diário em regra pela manhã (inclusive fins de semana e feriados) e a presença fora do horário (a tarde) quando necessário.

O Diretor do Hospital Geral Clériston Andrade reconhece que os profissionais não cumprem a jornada realizando determinado número de atendimentos por dia, sendo esta a forma encontrada para garantir o atendimento "visto que não possuímos no nosso quadro de funcionários profissionais médicos em quantidade suficiente que supram as escalas de todas as especialidades durante 24 horas todos os dias da semana" (fls. 228).

Sobre este aspecto, o Hospital Geral do Estado restringe-se a apontar impropriedades nas constatações da auditoria, estando os profissionais listados, em realidade, presentes no horário devido (fls. 282/287).

2.3. Prática do sobreaviso por médicos escalados para plantões em hospitais

A prática do sobreaviso já havia sido identificada em 2012 e manteve-se durante o exercício de 2014, desta forma, o médico não permanece no hospital no horário de seu plantão, mas comparece ao local caso seja convocado. A Lei nº 11.373/2009 não traz essa possibilidade de jornada. O apêndice 02 (fls. 69/71) discrimina o nome dos médicos identificados nessa situação por hospital.

Os diretores médico e geral do Hospital Geral Ernesto Simões Filho afirmam que o sobreaviso não é a regra na jornada dos profissionais de saúde, mas por vezes é a saída encontrada para garantir atendimento e o acompanhamento de residentes de determinada especialidade que não conta com grande número de formados interessados em atuar nas instituições públicas. Garantem também que há controle rigoroso deste profissional (fls. 168/169).

O Diretor Geral do Hospital Geral Luiz Viana Filho esclarece (fls. 183/185) que a unidade de saúde não permite e não apoia o sistema de sobreaviso, esclarecendo as situações particulares dos profissionais eventualmente citados no relatório de auditoria. Na mesma linha, o Hospital Geral do Estado apresentou a justificativa para o único médico que a auditoria havia citado como em situação irregular (fls. 282/287).

A alegação do Hospital Geral Clériston Andrade é de que o médico deve comparecer pela manhã e permanece em sobreaviso, flexibilidade que não implica em desassistência à população. Destaca ainda que essa forma de trabalho não é permitida para pessoas jurídicas (fls. 227/230).

Neste ponto, o Hospital Especializado Lopes Rodrigues afirma que somente havia prática de sobreaviso nas especialidades em que não se exigia a presença *in loco* do profissional, mas que houve reajuste das escalas para eliminação dessa prática após fechamento do setor ambulatorial (fls. 249/254).

A SUPERH, por sua vez, reconhece a existência do sistema de sobreaviso e chega a considerá-lo essencial para o atendimento, indicando mesmo alguns critérios para sua utilização como: quando há mais de um médico em determinada especialidade deve-se seguir o plantão regular (fls. 329/341).

2.4. Fragilidades na implantação do ponto eletrônico por biometria, e demais sistemas de controles, comprometendo a frequência e apuração de faltas de pessoal, contribuindo para a ausência de profissionais de saúde nas unidades da Rede Própria da SESAB

Durante a inspeção realizada em 2012 verificou-se o princípio da implantação do sistema de ponto eletrônico por biometria. Em 2014, nota-se a sua ineficiência e subutilização: nos diversos hospitais foram identificados equipamentos não instalados, instalados mas sem funcionamento, equipamentos com defeito. Ademais, diretores confirmaram que o procedimento de cadastro dos profissionais de saúde no sistema de ponto biométrico não foi concluído.

Quem não utiliza o sistema eletrônico preenche folha de ponto manual com assinatura quando servidor, REDA ou terceirizado pela Fundação José Silveira. Os demais terceirizados tem sua presença verificada pelo Coordenador Médico da unidade, o que revela-se problemático pois o coordenador não está na unidade em tempo integral para fazer essa verificação e porque eventuais descontos por faltas e atrasos ficam sob responsabilidade de uma única pessoa. Finalmente, os médicos que prestam serviços através de pessoa jurídica têm seu controle realizado através dos procedimentos realizados que são informados por meio da Guia de Procedimento preenchida pelo próprio profissional.

Neste aspecto os diretores médico e geral do Hospital Geral Ernesto Simões Filho apresentam documentos (fls. 170/177) que demonstram a tentativa de implantar o sistema. No Hospital Especializado Lopes Rodrigues afirma-se que o sistema não está em funcionamento por motivos alheios ao interesse da unidade (fls. 249/254). De forma similar, o Hospital Geral do Estado (fls. 282/287) e o Hospital Regional de Guanambi (fls. 348/353) aguardam medidas da

SESAB para implantação do sistema.

O Diretor Geral do Hospital Geral Luiz Viana Filho esclarece (fls. 183/185) que o sistema de ponto eletrônico foi implantado e é utilizado pelos servidores, mas não pelos prestadores de serviço pessoa jurídica e pelos que tem vínculo com a Fundação José Silveira, que são controlados pela forma descrita pelo relatório de auditoria. Defende, finalmente, a utilização do sistema de ponto eletrônico para todos, mas destaca a dificuldade em adequar o sistema às variadas jornadas e necessidades do setor de saúde estatal.

No Hospital Geral Clériston Andrade inicialmente dedicaram-se a implantação do sistema eletrônico, mas com o tempo reduziu-se a assistência. Atualmente a situação independe da unidade e aguarda-se informações da SESAB (fls. 227/230).

A SUPERH, nega a fragilidade do sistema, garante que o mesmo está implantado e em funcionamento, havendo suporte para os gestores das unidades de saúde quando necessário, e ainda que a sua utilização inibe a falta e o descumprimento de jornada permitindo a sanção quando essas forem identificadas (fls. 329/341).

2.5. Acumulação indevida de cargos públicos

A Constituição Federal permite a acumulação de cargos de profissional da saúde desde que haja compatibilidade de horários. Foram identificados 62 servidores da SESAB em situação irregular (apêndice 04 – fls. 83/87).

O Hospital Geral Clériston Andrade (fls. 227/230) e o Hospital Geral do Estado (fls. 282/287) informam que não têm controle da admissão de pessoal ou dos demais cargos ocupados pelos profissionais, ficando esse controle centralizado na SESAB. A SUPERH informa que o controle do acúmulo de funções é feito pela Corregedoria Geral e que nos casos apurados os servidores são convocados para prestar os esclarecimentos necessários (fls. 329/341). O Diretor Geral do Hospital Regional de Guanambi ressalta a competência da Corregedoria Geral para a matéria, mas informa que os funcionários assim identificados foram orientados a requerer o desligamento (fls. 348/353). Finalmente, a gestora do Hospital Geral Menandro de Faria esclarece que o médico identificado como em acúmulo de função na verdade encontra-se em cargo eletivo e não exerce a função de médico, tudo conforme permissivo legal, portanto (fls. 488/494).

Como se observa da instrução dos autos, a exceção do Hospital Geral Menandro de Faria, as demais unidades simplesmente destacaram a impossibilidade de proceder à verificação do

acúmulo de funções porque não têm acesso a todas as contratações da SESAB. De fato, para que se verifique o acúmulo de funções é preciso, primeiramente, conhecer todos os vínculos que o servidor público possui (ou pretende possuir), tarefa difícil de ser realizada por cada unidade, para após verificar se eles são compatíveis. Conforme expresso na Constituição Federal, no art. 37, XVI, a cumulação de cargos é possível de forma excepcional desde que observados alguns critérios:

Art. 37 [...]

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

A listagem sistematizada pela unidade técnica deste Tribunal (fls. 83/87), embora indique nome, matrícula e os dois locais aos quais os servidores estão vinculados, não apresenta a carga horária de cada um, o que impossibilita a verificação da compatibilidade nas condições definidas no texto constitucional. Assim, fica patente a necessidade da Secretária da Saúde verificar quais vínculos os médicos e demais profissionais de saúde possuem, conferindo quantos são e quais as jornadas de cada um. Caso haja servidor com mais de dois cargos ou com jornadas de trabalho que torne impossível o exercício das duas funções, há desrespeito à norma constitucional.

2.6. Empresas contratadas cujo quadro societário figuram servidores da SESAB

A lei de licitações e contratos do Estado da Bahia permite o credenciamento de empresas a serem contratadas pelo Estado conforme a sua necessidade seguindo uma sequência lógica. Essa contratação, contudo, não pode ser feita entre o Estado e uma pessoa jurídica que possua como sócio um servidor público. A auditoria constatou que desde 2012 a SESAB vem contratando pessoas jurídicas que têm servidores da própria SESAB compondo o quadro societário. No exercício de 2014 foram 270 empresas nessa situação, envolvendo 892 servidores entre seus sócios (o apêndice 05 – fls. 88/118 – traz o nome do servidor, sua matrícula, a empresa a qual está vinculado e o respectivo CNPJ).

Novamente, o Hospital Geral Clériston Andrade (fls. 227/230) e o Hospital Geral do Estado (fls. 282/287) dizem que não têm controle dessas informações que devem ser buscadas na SESAB.

A SUPERH informa que a contratação é de fato vedada pelo art. 176, XI, da Lei nº

6.677/94 e que o controle é feito por meio de declaração de inexistência de vínculo empregatício com o Estado da Bahia e consulta sistemática ao Sistema Integrado de Recursos Humanos para verificação dessa declaração (fls. 329/341).

3. CONCLUSÃO

Diante do exposto, este representante do Ministério Público de Contas OPINA no sentido de que:

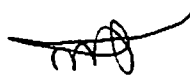
- a) se expeça determinação para que a SESAB, por meio de seu órgão competente, inicie Procedimentos Administrativos Disciplinares (PAD) para investigação da conduta dos servidores e contratados identificados no relatório de auditoria com relação ao cumprimento de jornada, bem como das respostas e justificativas concedidas pelas suas unidades, resultando na aplicação da medida sancionatória cabível quando for o caso;
- b) seja expedida determinação para que a SESAB proceda à verificação dos profissionais vinculados à Fundação José Silveira ausentes total ou parcialmente em seus plantões para que a SESAB possa fazer o abatimento respectivo no pagamento mensal à Fundação;
- c) seja recomendado à SESAB que realize pesquisa para verificar o interesse na utilização do sistema de sobreaviso e, havendo, que este seja devidamente institucionalizado e normatizado com critérios, condições e condutas médicas claramente definidas;
- d) se recomende à SESAB que conclua a implantação e o cadastramento dos profissionais de saúde no sistema biométrico de controle de jornada;
- e) seja determinado à Secretaria que se proceda, imediatamente, à verificação dos casos de acúmulo ilegal de funções no âmbito da SESAB, tomando as providências cabíveis em cada caso;
- f) seja recomendado à Secretaria que aprimore o controle interno através de verificação periódica dos servidores com mais de uma função, a fim de evitar a violação às normas constitucionais;
- g) se expeça determinação à Secretaria da Saúde para que, no prazo de quatro meses, identifique os servidores com acúmulo de função, indique discriminadamente os que possuem cargos acumuláveis de acordo com a exceção constitucional, e apresente

resultado/andamento dos PADs dos servidores que se encontram em situação inconstitucional por não respeitarem os requisitos legais;

- h) se determine à SESAB a imediata exclusão do credenciamento das pessoas jurídicas que possuem servidores públicos em seus quadros societários, de forma a impedir novas contratações com essas empresas.

É o parecer.

Salvador, 15 de julho de 2015.



MARCEL SIQUEIRA SANTOS

Procurador do Ministério Público de Contas