



RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA

Auditoria de Regularidade com o objetivo de avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica – PMTUAS, no que concerne a implantação de solução sistêmica em todas as unidades da rede hospitalar da Secretaria de Saúde, bem como a regularidade e os preços dos serviços contratados.



RESUMO

A presente auditoria de regularidade foi realizada no âmbito da Secretaria de Saúde, com o objetivo de avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica – PMTUAS, no que concerne a implantação de solução sistêmica em todas as unidades da rede hospitalar da Secretaria de Saúde, bem como a regularidade e os preços dos serviços contratados. Foram aplicadas as seguintes técnicas de auditoria: entrevistas, exames de processos de pagamentos, visitas *in loco* aos hospitais e centros de saúde. Os trabalhos desenvolvidos resultaram nos seguintes achados: 1) Inexistência de Políticas de Segurança da Informação (PSI); 2) Infraestrutura de TI insuficiente para execução do Projeto; 3) Superfaturamento apurado no CONTRATO 008-A/2004; 4) Superfaturamento apurado nos Contratos Emergenciais nºs 004/2007, 041/2007 e 015/2008; 5) Ausência de controle dos serviços executados na rubrica UAS Anterior – Contrato nº 058/2009; 6) Ausência do módulo “Farmácia” nos Centros de Saúde. Conversão dos autos em Tomada de Conta Especial.



Sumário

1	Introdução	382
1.1	Apresentação	382
1.2	Identificação do Objeto	382
1.3	Contextualização	382
1.4	Objetivos	385
1.4.1	Objetivo Geral.....	385
1.4.2	Objetivos Específicos	385
1.5	Escopo	386
1.6	Montante Fiscalizado	386
1.7	Metodologia	386
1.8	Crítérios de Auditoria.....	386
1.9	Avaliação de Controle Interno.....	386
2	Resultados da Auditoria	387
2.1	QA 1 – As políticas definidas para a área de tecnologia da informação são efetivamente aplicadas pela organização?.....	387
2.1.1	Achado 1 – Inexistência de Políticas de Segurança da Informação (PSI)	388
2.2	QA 2 – É efetuado o gerenciamento das mudanças ocasionadas pela implantação do projeto?	389
2.2.1	Achado 2 – Infraestrutura de TI insuficiente para execução do Projeto	389
2.3	QA 3 – Os procedimentos de contratação estão em conformidade com a legislação atual?	392
2.4	QA 4 – São efetuadas ações e procedimentos que contribuam para a minimização dos riscos do projeto?.....	396
2.5	QA 5 – Os valores cobrados estão compatíveis com o mercado?	397
2.5.1	Achado 3 – Superfaturamento apurado no CONTRATO 008-A/2004	398
2.5.2	Achado 4 – Superfaturamento apurado nos Contratos Emergenciais nºs 004/2007, 041/2007 e 015/2008	402
2.5.3	Achado 5 – Ausência de controle dos serviços executados na rubrica UAS Anterior – Contrato nº 058/2009	409
2.6	QA 6 – O projeto atende aos requisitos pré-estabelecidos quanto a funcionalidade, operabilidade e usabilidade?	412
2.6.1	Achado 6 – Ausência do módulo “Farmácia” nos Centros de Saúde	416
3	Conclusão	418
4	Considerações Finais	420
5	Proposições	420
	ANEXO I - PLANO DE AÇÃO	423



1 Introdução

1.1 Apresentação

Trata-se de Auditoria no Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais da Secretaria de Saúde – PMTUAS, por força da alínea “a.2” do item VII da Decisão Reservada nº 121/2009 e em cumprimento à Decisão 8025/2009, vez que a empresa Intersystems, responsável pela implantação da solução sistêmica, foi citada no IP 650/09-STJ - Operação Caixa de Pandora.

1.2 Identificação do Objeto

2. O objeto de auditoria é o Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais de Saúde – PMTUAS.

1.3 Contextualização

3. Pela Portaria nº 137 da SES/DF, de 28 de novembro de 2003, o GDF estabeleceu o Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais de Saúde - PMTUAS cuja diretriz era a implantação de solução sistêmica em todas as unidades da rede com os seguintes objetivos a serem alcançados:

- Melhorar a gestão da saúde do GDF pela disponibilização centralizada de dados que permitissem o controle estatístico em tempo real;
- Disponibilizar um modelo centralizado e informatizado de informações médicas dos pacientes (prontuário eletrônico unificado);
- Gerar padrões de atendimento unificados para a rede assistencial de saúde da SES/DF;
- Melhorar a qualidade de atendimento ao usuário da rede de saúde por meio de agilização dos processos de agendamento, atendimento, internação e alta;
- Otimizar o processo de regulação entre as diversas unidades de rede assistencial da SES/DF;
- Permitir a geração de informações precisas de faturamento na execução dos procedimentos de saúde, no âmbito da rede assistencial de saúde da SES/DF;
- Automatizar as informações sobre os profissionais de saúde da SES/DF;



- Ter controle, integrado e sistêmico, dos medicamentos, materiais utilizados e de seus estoques, no âmbito da rede assistencial de saúde da SES/DF.

4. Para a implementação do PMTUAS foi contratada a Codeplan (Contrato nº 008-A/2004, firmado em 11 de fevereiro de 2004, fls. 89/106 do Anexo I), por dispensa de licitação (inciso VIII, do art. 24, da Lei 8.666/93), no valor de R\$ 18.553.000,00 (dezoito milhões, quinhentos e cinquenta e três mil reais), nos termos da proposta técnica e comercial apresentada (fls. 3/80 do Anexo I).

5. A solução sistêmica, intitulada Sistema Integrado de Saúde – SIS, foi inicialmente instalada na Regional do Gama (projeto piloto), utilizando-se arquitetura de sistema cliente/servidor.

6. Posteriormente, houve atualização tecnológica do sistema, oficializada por meio do Primeiro Termo Aditivo do Contrato, em 29 de março de 2005 (fls. 129/131 do Anexo I), com nova versão do sistema desenvolvida em ambiente WEB, uso do banco de dados Caché e da linguagem CSP (*Caché Server Page*). (fls. 137/140)

7. O projeto foi baseado em sistema desenvolvido pela empresa TrakHealth, customizado e implantado sob a coordenação da Codeplan.

8. Com a reestruturação da Codeplan, objeto do Decreto nº 27.596/07, o Contrato 008-A/2004 não foi prorrogado, razão pela qual a SES/DF justificou como emergencial a contratação de empresa especializada para proceder a operação e a manutenção do Sistema Integrado de Saúde - SIS.

9. A contratação emergencial de serviços de operação e manutenção do SIS compreendeu, inicialmente, a manutenção dos sistemas administrativos e clínicos na regional do GAMA (Hospital Regional do GAMA, seis centros de saúde e uma policlínica), bem como os módulos de estoque/medicamentos e de gestão dos leitos de UTI em toda a rede SES/DF.

10. A SES/DF efetivou a contratação emergencial com a empresa TrakHealth do Brasil, por meio dos Contratos nº 004/07-SES/DF (fls. 189/198 do Anexo I), firmado em 02/04/2007, nº 041/2007 (fls. 199/208 do Anexo I), em 02/10/2007 e nº 015/2008 (fls. 209/218 do Anexo I), em 31/03/2008. Tais contratações foram objetos de exame por esta Corte por meio do Processo nº 13973/2007.



11. Naquela ocasião, verificamos que a análise desta Corte se restringiu aos aspectos formais da contratação, não entrando no mérito da execução dos serviços prestados.

12. Destaca-se que durante a vigência dos contratos emergenciais, a empresa Intersystems adquiriu a empresa TrakHealth, incluindo em seu portfólio o produto *TrakCare*, que é a base do sistema SIS.

13. Registra-se, ainda, que a Concorrência nº 06/2007-CECOM deflagrada para a contratação de nova solução para a rede hospitalar do DF foi revogada, com a justificativa de que a SES, no decurso dos contratos emergenciais, adquiriu boa parte do conhecimento de implantação e gestão do SIS.

14. Com a finalidade de manter a plataforma tecnológica, a SES/DF realizou as seguintes contratações:

- Contrato nº 42/2009¹ (Fornecimento de licenciamento dos produtos *Trakcare* e *Caché*. Pregão nº 941/2008-CECOM/SUPRI/SEPLAG, vencido pela Intersystems do Brasil Ltda, fls. 241/249 do Anexo I);
- Contrato nº 006/2009 (Serviços de atualização, manutenção e suporte técnico dos produtos *Trakcare*, *Ensemblé* e *Caché*. Inexigibilidade. Contratada a empresa Intersystems do Brasil Ltda, fls. 221/237 do Anexo I);
- Contrato nº 58/2009² (Replicação da implantação SIS em toda a rede da Secretaria de Saúde, de acordo com cronograma de implantação, Pregão nº 85/2009-CECOM/SUPRI/SEPLAG, vencido pela empresa Intersystems do Brasil Ltda, fls. 250/272 do Anexo I).

15. Por conseguinte, o aplicativo *TrakCare*³, objeto de replicação nas unidades de saúde, foi customizado pela contratada de forma a atender as necessidades da Secretaria de Saúde, tendo sua base de dados gerenciada pelo Banco de Dados *Caché*⁴ e pela ferramenta *Ensemblé*⁵.

¹ Examinado pelo Processo TCDF nº 28452/2008.

² Examinado pelo Processo TCDF nº 5813/2009.

³ *TrakCare* - Conjunto de soluções que integram e automatizam atividades de uma rede de saúde, incluindo dados clínicos, administrativos e financeiros, por meio do Prontuário Eletrônico do Paciente.

⁴ *Caché* - Banco de Dados relacional orientado a objetos, com acesso multidimensional.

⁵ *Ensemblé* - Software de integração de dados e sistemas (servidor de integração, servidor de dados,



16. Segundo informação do Subsecretário de Tecnologia da Informação em Saúde (fl. 97 do Anexo VIII), em julho de 2012 o Sistema Integrado de Saúde encontrava-se instalado em 75% da rede de saúde da SES/DF.

17. Cabe ressaltar a colaboração da Gerência de TI do Hospital Albert Einstein em fornecer elementos/subsídios para este trabalho (preços das licenças/suporte técnico/banco de dados e operacionalização do sistema), tendo em vista a utilização de mesma plataforma tecnológica no seu processo de informatização hospitalar (produtos *Trakcare*, *Caché* e *Ensemblé*).

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo Geral

18. Avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica – PMTUAS, no que concerne a implantação de solução sistêmica em todas as unidades da rede hospitalar da Secretaria de Saúde, intitulada de Sistema Integrado de Saúde, bem como a regularidade e os preços dos serviços contratados.

1.4.2 Objetivos Específicos

19. Responder as seguintes questões:

- Questão 1: As políticas definidas para a área de tecnologia da informação são efetivamente aplicadas pela organização?
- Questão 2: É efetuado o gerenciamento das mudanças ocasionadas pela implantação do projeto?
- Questão 3: Os procedimentos de contratação estão em conformidade com a legislação atual?
- Questão 4: São efetuadas ações e procedimentos que contribuam para a minimização dos riscos do projeto?
- Questão 5: Os valores cobrados estão compatíveis com o mercado?
- Questão 6: O projeto atende aos requisitos pré-estabelecidos quanto a funcionalidade, operabilidade e usabilidade?



1.5 Escopo

20. Avaliar a implantação e execução do PMTUAS por meio dos Contratos nº 008-A/2004, 004/07-SES-DF, 041/2007, 015/2008, 42/2009, 006/2009 e 58/2009.

1.6 Montante Fiscalizado

21. O montante empenhado para custeio do objeto fiscalizado, de acordo com o que consta dos Contratos é demonstrado no Quadro a seguir:

Quadro 1 – Montante fiscalizado

Contratos nº	Valor
008-A/2004	18.553.000,00
004/07	5.934.000,00
041/2007	5.762.188,80
015/2008	5.916.787,20
42/2009	9.868.000,00
006/2009	2.024.400,00
58/2009	22.708.616,90
Total	70.766.992,90

1.7 Metodologia

22. A metodologia utilizada no presente trabalho consistiu na obtenção de informações por meio de nota de inspeção, realização de entrevistas com responsáveis junto a Secretaria de Saúde, além de apresentação conceitual, por parte da empresa prestadora do serviço, dos módulos e funcionalidades do sistema implantado. Ademais, foram examinados processos de pagamentos, na jurisdição, bem como realizadas visitas *in loco* aos hospitais e centros de saúde.

1.8 Critérios de Auditoria

23. Cobit 4.1, Portaria nº 29/2007, ISO 27001, ISO 27002, IN 04/2008-SLTI/MPOG recepcionada pelo Decreto Distrital nº 32.218/10 e Lei nº 8.666/93.

1.9 Avaliação de Controle Interno

24. Considerando que o quesito de controle interno é um dos pontos auditados, a avaliação do controle interno não foi realizada antes da auditoria e sim ao responder as próprias questões de auditoria.



2 Resultados da Auditoria

2.1 QA 1 – As políticas definidas para a área de tecnologia da informação são efetivamente aplicadas pela organização?

A Secretaria vem tomando medidas para assegurar o gerenciamento do projeto bem como para garantir a implantação do sistema em toda a rede, sendo necessária a definição de uma Política de Segurança da Informação (PSI).

25. Inicialmente, verificou-se falta de comprometimento da Administração Hospitalar com o projeto no decorrer da implantação nas unidades de saúde.

26. Um dos fatores críticos de sucesso de um projeto é a sua aceitação pela organização. Assim, a implantação de uma nova ferramenta de trabalho requer interação do corpo técnico com novas tecnologias que em muitos casos não são bem recebidas.

27. Como exemplo, citamos o Hospital Regional do Gama, visitado em 09/11/2010, no qual observamos que determinados setores apresentavam resistência na utilização do sistema, fundamentadas, principalmente, por experiências de implantação frustradas à época do Contrato 008-A/2004, firmado com a Codeplan.

28. Por outro lado, constatamos que o Hospital Regional de Brazlândia implantou o sistema SIS na maioria de suas unidades internas, conforme observado em visita realizada em 04/11/2010. De acordo com seu Vice-Diretor, Dr. Paulo, a direção do Hospital incentivou o uso do sistema, considerando os benefícios do seu uso.

29. Da mesma forma, o Hospital Regional da Asa Norte, que conta com 600 (seiscentos) leitos, e 9 (nove) Centros de Saúde, foram todos interligados pelo sistema. Além disso, o Ambulatório conta com 70% de implantação. Tais informações foram colhidas pela equipe em visita realizada no dia 29/07/2010.

30. Entretanto, apesar de a Secretaria ter estabelecido a obrigatoriedade do uso das novas rotinas de trabalho com a implantação do Sistema Integrado de Saúde (Portaria nº 29/2007, fls.149/150), constatamos falta de gestão da administração em determinados hospitais, prejudicando a utilização do sistema em todas as suas unidades.



31. Em respeito à Decisão nº 5146/2011, a Secretaria de Estado de Saúde do DF, por meio do Subsecretário de Tecnologia da Informação em Saúde, informou que foi criado *“um comitê para definir procedimentos que assegurem o gerenciamento do projeto, com a finalidade de reduzir os custos inesperados/cancelamentos e a melhora na comunicação entre a alta administração e os usuários finais”*. Em relação à Gestão de Tecnologia, o subsecretário afirmou que adotou medidas com a finalidade de garantir o sucesso do projeto, tais como, a atualização do Data Center da SES, compra de licenças de sistema operacional, utilização da RedeSaúdeDF como instrumento de comunicação corporativa na SES e atualização do Plano Diretor de Tecnologia da Informação em Saúde, visando à utilização das melhores práticas do mercado. (fl. 96, Anexo VIII)

2.1.1 Achado 1 – Inexistência de Políticas de Segurança da Informação (PSI)

Critério

32. ISO 27001; ISO 27002; IN 04/2008-SLTI/MPOG, recepcionada pelo Decreto Distrital nº 32.218/10.

Análises e Evidências

33. Por meio da Nota de Inspeção nº 04/2010 (fl. 107), questionamos a existência de políticas (regulamentos) que suportem e/ou validem os processos de segurança da informação no âmbito da Secretaria.

34. Em resposta, a Secretaria de Saúde informou que existe um plano efetivo de segurança da informação para a sua plataforma de infraestrutura tecnológica e Plano de Contingência, que se encontra em fase de elaboração (fls. 108 e 130/148).

35. Conforme normatização ISO 27001 e ISO 27002, itens, políticas, normas e procedimentos de segurança da informação não se restringem à proteção do ambiente físico e de infraestrutura.

36. Assim, cabe a SES/DF elaborar Políticas de Segurança da Informação - PSI, com o objetivo de proteger a informação, atender de forma corporativa os requisitos legais e garantir o acesso à informação, entre outros.

37. Tal implementação é de suma importância, haja vista a necessidade de proteção da informação dos dados pessoais, quando da implantação do módulo “Cartão do Cidadão” e do armazenamento do prontuário do paciente de forma



eletrônica no SIS.

Causas

38. Desconhecida.

Efeitos

39. Dados confidenciais de pacientes sujeitos à exposição.

Considerações do Auditado

40. O subsecretário informou que houve atualização do Plano Diretor de Tecnologia da Informação, mas que a implantação de Políticas de Segurança de Informação aguardava suporte para a implantação. (fls. 96/97, VIII)

Posicionamento da equipe de auditoria

41. A proposta de encaminhamento anteriormente definida permanece.

Proposições

42. Determinar à Secretaria de Saúde que implemente Políticas de Segurança da Informação – PSI, contemplando os seguintes controles: Acesso a Informação, definindo técnicas de autenticação e modelo de perfil do usuário (individual, grupo, perfil funcional); Classificação da informação, definindo níveis de sigilo da informação e; Tratamento de incidentes de segurança, definindo área organizacional da segurança da informação, com base nas orientações contidas na ISO 27001 e 27002. **(Sugestão II.a)**

Benefícios Esperados

43. Normas relacionadas à segurança da informação podem proteger a informação produzida e recepcionada pelo Sistema.

2.2 QA 2 – É efetuado o gerenciamento das mudanças ocasionadas pela implantação do projeto?

O gerenciamento dos recursos de TI para a implantação do Sistema, no que se refere aos ativos de rede e aos equipamentos de informática, não é realizado de forma satisfatória.

2.2.1 Achado 2 – Infraestrutura de TI insuficiente para execução do Projeto

Critério

44. Lei nº 8.666/1993, art. 6º, inciso IX, letra "e"; COBIT 4.1, itens DS 3 -



Gerenciar Desempenho e Capacidade⁶ e DS 1 – Definir e Gerenciar níveis de serviços⁷.

Análises e Evidências

45. Em reunião com a Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação da Secretaria de Saúde foi noticiado que o parque tecnológico atualmente instalado é insuficiente para atender a implantação do sistema em toda a rede.

46. Registra-se que foi evidenciado *in loco* (Hospitais e Centros de Saúde) a precariedade das instalações dos ativos de rede e obsolescência dos equipamentos de informática.

47. Ademais, a falta de infraestrutura adequada é uma das razões de o projeto ter atingido apenas 30% de implantação nas unidades de saúde (em março de 2011), ocasionando, assim, atrasos e alterações no cronograma de implantação (*rollout*), conforme noticiado em Atas de reunião (fls. 124/128).

48. Constatamos, ainda, que o módulo “Cartão do Cidadão” não está sendo executado por falta de equipamentos para a sua implementação.

49. A Secretaria de Saúde, em resposta ao item “c” da Nota de Auditoria nº 04/2010⁸, noticiou as ações/aquisições tomadas para aumentar a capacidade de infraestrutura tecnológica (fl.109).

50. Nesse mesmo documento, consta a informação que os equipamentos adquiridos vão substituir o legado das empresas Adler, Linknet e OMNI⁹. Como exemplo, citamos a adesão a Ata de Registro de Preços da Seplag/MG pela Secretaria de Saúde, referente ao fornecimento de microcomputadores (Processo nº 060.010854/2010), em substituição aos microcomputadores locados da Linknet.

Causas

51. Ausência de mecanismo de controle para gerenciar o desempenho e a capacidade de recursos de TI

⁶ Este processo assegura que recursos de informação estejam disponíveis continuamente.

⁷ Este processo inclui monitoramento de níveis de serviço.

⁸ Há planejamento de aquisição de equipamentos de informática (*datacenter*, microcomputadores, impressores, etc..) para continuidade da implantação do Sistema Integrado de Saúde?

⁹ Locações de equipamentos de rede, servidores e microcomputadores.



Efeitos

52. Interrupção dos serviços.

Considerações do Auditado

53. A subsecretaria de TI em Saúde informou que adquiriu novo DataCenter e novos computadores, bem como contratou empresas de serviços de impressão e reprografia corporativa e empresa especializada no fornecimento de serviços de implantação e manutenção de rede elétrica e de cabeamento estruturado, incluindo conexões via rádio (wireless) e cabos óticos para adequação de redes LAN/WAN, a fim de possibilitar o tráfego de dados, voz e imagens.

54. Informou, também, que 75% do SIS encontrava-se implantado nas unidades de saúde.

Posicionamento da equipe de auditoria

55. A sugestão anteriormente proposta pela Auditoria foi mais abrangente do que simplesmente adquirir novos equipamentos. A proposição era no sentido de que a Secretaria de Saúde ultimasse medidas para implementar processo de trabalho de gerenciamento do desempenho e da capacidade dos recursos de TI alocados no Sistema SIS, com base no item DS 3 – Gerenciar Desempenho e Capacidade do Cobit 4.1 (fl. 183-v). O referido item do Cobit descreve o processo:

“A necessidade de gerenciar o desempenho e a capacidade dos recursos de TI requer um processo que realize análises críticas periódicas do desempenho e da capacidade atuais dos recursos de TI. Esse processo inclui a previsão de necessidades futuras com base em requisitos de carga de trabalho, armazenamento e contingência. Esse processo assegura que os recursos de informação que suportam os requisitos do negócio estejam sempre disponíveis.”

56. Mantém-se, portanto, a proposição anteriormente sugerida.

Proposições

57. Determinar à Secretaria de Saúde que, em atenção aos princípios da eficiência, eficácia e economicidade dos gastos públicos, ultime medidas para implementar processo de trabalho de gerenciamento do desempenho e da capacidade dos recursos de TI alocado no Sistema SIS, com base no item DS 3 - Gerenciar Desempenho e Capacidade, Cobit 4.1 **(Sugestão II.b)**



Benefícios Esperados

58. Otimizar o desempenho da infraestrutura, dos recursos e das capacidades de TI em resposta às necessidades do negócio. Atender aos requisitos de tempo de resposta dos diversos acordos de nível de serviço, minimizar o período de indisponibilidade e proporcionar melhorias contínuas no desempenho e na capacidade de TI através de monitoramento e medição (Cobit 4.1, DS 3).

2.3 QA 3 – Os procedimentos de contratação estão em conformidade com a legislação atual?

Foram observados períodos de pagamentos sem cobertura contratual. No entanto, as justificativas apresentadas e o contexto em que ocorreram permitem considerar justificada a ocorrência.

59. No Relatório Preliminar de Auditoria havia sido verificado, em consulta às ordens bancárias emitidas em favor da empresa Intersystems (fls. 168/170), a ocorrência de pagamentos sem cobertura contratual nos exercícios de 2009 e 2010.

60. As despesas referiam-se à manutenção corretiva e evolutiva do Sistema SIS (fls. 1/164 do Anexo V), conforme retratamos abaixo:

Quadro 2 – Pagamentos realizados sem cobertura contratual

Serviços fornecidos pela Intersystems	Período	Ordem Bancária	Valor mensal pago	Valor Total
Manutenção corretiva e evolutiva do SIS	janeiro a junho/2009	2009OB04531, 2009OB4644, 2009OB14199, 2009OB15121 e 2009OB15130	355.237,35	2.131.424,10
Atualização e suporte técnico dos produtos Trakcare, Ensemble e Cache	jan/09	2009OB06819 e 2009OB15110	647.608,33	647.608,33
TOTAL				2.779.032,43

Fonte: SIGGO

61. Em consulta às ordens bancárias emitidas em favor da empresa Intersystems (fls. 168/170), verificou-se a ocorrência de pagamentos sem cobertura contratual nos exercícios de 2009 e 2010.

62. Os senhores Carlos Fernando Dal Sasso de Oliveira, Antônio Wilson Botelho de Souza e Augusto Silveira de Carvalho apresentaram esclarecimentos.



Carlos Fernando Dal Sasso de Oliveira (fls. 1/3, Anexo VII)

63. Em síntese, assim se manifestou o Sr. Carlos:

“... na estrutura organizacional da Secretaria de Saúde tem uma unidade específica que elabora, acompanha e faz gestão nos projetos de Tecnologia de Informação, cuja unidade é a Subsecretaria de Programação, Regulação, Avaliação e Controle – SUPRAC.

Não há possibilidade de se exercer qualquer juízo de valor sobre as razões que levaram ao atraso da elaboração de um novo projeto técnico para licitar à tempo, sem que ocorresse a necessidade de continuidade dos serviços sem cobertura contratual.

A Subsecretaria em comento é a responsável por todos os serviços de tecnologia de informação que são realizados na Secretaria de Saúde, de forma que as razões de não elaboração de um novo projeto e continuidade dos serviços sem cobertura contratual devem ser manifestadas pelo responsável daquela unidade à época.

(...)

Verifica-se que todas as ordens bancárias foram emitidas posteriormente à saída deste signatário da Chefia da Unidade geral de Administração da Secretaria de Saúde.

(...)

As emissões de ordens bancárias para esse tipo de pagamento iniciaram em 16/04/2009, data esta que já não tinha nenhum vínculo com a Secretaria de Saúde e responsabilidade pelos atos praticados.”

Antônio Wilson Botelho de Sousa (fls. 1/91, Anexo VIII)

64. O Sr. Antônio inicia seus esclarecimentos justificando cada pagamento realizado, com ou sem cobertura contratual. Conclui resumindo os fatos demonstrados:

*“a) a Ordem Bancária nº 2009OB04531, no valor de R\$ 355.237,35, foi paga em 16 de abril de 2009, **Doc. 20**;*

*b) a Ordem Bancária nº 2009OB4644, no valor de R\$ 355.237,35, foi paga em 20 de abril de 2009, **Doc. 21**;*

*c) a Ordem Bancária nº 2009OB06819, no valor de R\$ 157.147,08, foi paga em 19 de maio de 2009, **Doc. 22**;*



d) a Ordem Bancária nº 2009OB14199, no valor de R\$ 355.237,35, foi paga em 17 de agosto de 2009, **Doc. 23**;

e) a Ordem Bancária nº 2009OB15121, no valor de R\$ 355.237,35, foi paga em 31 de agosto de 2009, **Doc. 24**;

f) a Ordem Bancária nº 2009OB15130, no valor de R\$ 355.237,35, foi paga em 31 de agosto de 2009, **Doc. 25**;

g) a Ordem Bancária nº 2009OB15110, no valor de R\$ 490.461,25, foi paga em 31 de agosto de 2009, **Doc. 26**;" (grifos do original, Docs. às fls. 85/91, VIII)

"Assim, conforme demonstrado, os pagamentos questionados no Quadro 03, do Achado nº 05 foram todos realizados com cobertura contratual, pois na vigência do Contrato nº 006/2009, assinado em 30 de janeiro de 2009, com vigência de 12 (doze) meses, portanto até 30 de janeiro de 2010, com o mesmo objeto do Contrato nº 015/2008-SES/DF, que expirou vigência em 29 de setembro de 2008, conforme já demonstrado nesta peça.

Vale esclarecer que os serviços executados nos períodos de 01/10/2008 a 31/12/2008 e 01/01/2009 a 30/01/2009, com reconhecimento de dívida pela Diretoria competente e parecer favorável do Departamento Jurídico, foram pagos, mas com cobertura contratual, por na vigência do contrato nº 006/2009, por não restar outra alternativa ao justificante, que exercia atividade meio, pois do contrário, incorreria em insubordinação administrativa e conspiração para a má administração pública, com enriquecimento sem causa."

Augusto Silveira de Carvalho (fls. 192/331, Anexo VII)

65. Os esclarecimentos do Sr. Augusto iniciaram-se com um retrospecto dos contratos relacionados ao PMTUAS. Em síntese, no que interessa ao Achado, segue-se:

"O interstício entre o fim da vigência do Contrato nº 15/2008-SES/DF (29/08/2008) e a assinatura do Contrato nº 006/2009 (30/01/2009), foi de aproximadamente 4 (quatro meses).

Em conformidade ao apurado pela douta Unidade Técnica deste Tribunal, que juntou aos autos demonstrativo de ordens bancárias, ocorreram prestações de serviços de manutenção e suporte técnico sem cobertura contratual, no período de janeiro a junho de 2009.

É importante observar que a Diretoria de Gestão de Tecnologia da



Informação/DITEC entendeu pela possibilidade da realização dos serviços sem cobertura contratual, considerando que as licitações se encontravam em fase de finalização. (grifos do original)

66. Esclarece que autuou processos visando o procedimento regular de contratação. Enfatiza que:

“Medidas tempestivas foram adotadas para que a prestação de serviços ocorresse de acordo com os trâmites regulares, no entanto, questões externas resultantes de ações judiciais impediram a efetivação do procedimento licitatório resultando na necessidade da prestação dos serviços, ainda que sem a devida cobertura contratual. Os serviços decorriam de Programa de Governo, implantado desde 2004, tratando-se, portanto de serviço essencial ao funcionamento da rede hospitalar do Distrito Federal, de modo que a interrupção causaria danos irreparáveis a toda a coletividade usuária dos serviços de saúde.

(...)

Os serviços foram prestados e o recebimento atestado por servidores da DITEC/SUPRAC/SES, não havendo, portanto, como não efetuar os pagamentos, sob pena de enriquecimento ilícito da Administração. (grifos do original)

67. Pelos esclarecimentos apresentados nota-se que houve esforços para a continuidade do funcionamento do SIS, ocorrendo prestação de serviços sem contratos por apenas quatro meses. Havia um processo licitatório em andamento, que culminou com o Contrato nº 006/2009-SES. Os pagamentos realizados tiveram parecer favorável da Assessoria Jurídica.

68. A interrupção dos serviços poderia causar colapso no sistema de saúde do Distrito Federal, dada a amplitude do SIS. Por outro lado, o poder público não poderia locupletar-se à custa de serviços devidamente prestados pela empresa contratada para a manutenção do sistema.

69. Assim, em que pese os seguidos contratos emergenciais firmados, o cerne da questão aqui levantada são os pagamentos sem cobertura contratual. Pagamentos que foram devidamente esclarecidos pelos justificantes.



2.4 QA 4 – São efetuadas ações e procedimentos que contribuam para a minimização dos riscos do projeto?

Houve ações e procedimentos minimizando os riscos do projeto.

70. No levantamento preliminar de auditoria, verificamos que a análise de risco do projeto se restringiu a definição do cronograma de implantação do sistema.

71. Destaca-se que a Análise de Riscos encontra-se prevista no art. 16 da IN nº 04/2008-SLTI/MPOG, recepcionada pelo Decreto Distrital nº 32.218/10, nos seguintes termos:

“art. 16: a Análise de Riscos deverá ser elaborada pelo Gestor do Contrato, com o apoio da área de TI e do Requisitante observando o seguinte:

I- identificação dos principais riscos que possam comprometer o sucesso do processo de contratação;

II- identificação dos principais riscos que possam fazer com que os serviços prestados não atendam às necessidades do contratante, podendo resultar em nova contratação;

III- identificação das possibilidades de ocorrência e dos danos potenciais de cada risco identificado;

IV- definição das ações a serem tomadas para amenizar ou eliminar as chances de ocorrência do risco;

V- definição das ações de contingência a serem tomadas caso o risco se concretize; e

VI- definição dos responsáveis pelas ações de prevenção dos riscos e dos procedimentos de contingência.”

72. Na análise, percebeu-se que nenhuma das ações acima elencadas foi realizada pelo órgão na fase de planejamento do projeto.

73. O subsecretário de TI em Saúde informou que *“foi elaborado um Plano de Gerenciamento de Riscos relativo ao Projeto SIS, conforme documentos anexos (doc. 02), não só com relação ao projeto como um todo, mas também no que concerne à implantação em cada unidade de saúde, tendo em vista as especificidades de cada uma, como demonstra a lista de risco e o plano de respostas a riscos elaborados para o Hospital Regional da Asa Norte – HRAN, o qual também se encontra anexo (doc. 03)”* (fl. 97, VIII).

74. Portanto, houve ações e procedimentos minimizando os riscos do projeto.



2.5 QA 5 – Os valores cobrados estão compatíveis com o mercado?

Foi identificado superfaturamento no Contrato nº 008-A/2004 e nos Contratos Emergenciais nºs 004/2007, 041/2007 e 015/2008.

75. De início, para melhor compreensão dos achados que serão transcritos adiante, é necessário discorrer sobre o contrato nº 058/2009, vigente entre a SES e a empresa Intersystems, que tem como objetivo a replicação do SIS, utilizando o software *TrakCare*, auxiliado pelo Banco de Dados *Caché* e pela ferramenta *Ensemblé*.

76. O *TrakCare* configura-se como um conjunto de soluções que integra e automatiza as atividades de uma rede de saúde, incluindo dados clínicos, administrativos e financeiros por meio do Prontuário Eletrônico do Paciente.

77. A implantação dos módulos engloba as atividades de Parametrização, Catalogação, Migração de Base de Dados, Treinamento de Usuários e Implantação do Módulo.

78. A remuneração da empresa contratada pelos serviços prestados na implantação da solução sistêmica foi distribuída nas seguintes atividades:

Quadro 3 – Tabela de atividades Contrato nº 058/2009

Atividades	Valor	Quant/ Mês	Valor Total
Parametrização - Centros de Saúde	577,17	58	33.476
Parametrização - Hospitais	9.763,74	12	117.165
Catalogação e Migração de BD - Centros de Saúde	329,81	58	19.129
Catalogação e Migração da BD - Hospitais	5.579,28	12	66.951
Treinamento dos usuários	388,28	150	58.242
Treinamento dos usuários	994,38	205	203.848
Implantação do Módulo SIS	11.129,26	150	1.669.389
Implantação do Módulo SIS	28.501,77	205	5.842.863
Implantação do Módulo SIS	11.422,21	78	890.932
Cartão do Cidadão *	198.400,00	18	3.571.200
SUB-TOTAL 1 (Implantação)	267.085,90		12.473.195
Gerenciamento do Programa e Projeto	114.144,00	18	2.054.592
Operação Assistida e Monitoramento do Ambiente	219.037,07	18	3.942.667
Serviço Help-Desk	119.304,80	18	2.147.486
Acompanhamento da UAS anterior	86.008,00	18	1.548.144
Treinamento Técnico e Transferência de Tecnologia	30.140,67	18	542.532
SUB-TOTAL 2 (Gerência)	568.634,54		10.235.422
TOTAL DO PROJETO			22.708.617
% Implantação			54,93%
% Gerência / Operação			45,07%

* Pagamento mensal – 18 meses
Fonte: Contrato 058/2009

79. A implantação dos módulos engloba as atividades de



Parametrização, Catalogação, Migração de Base de Dados, Treinamento de Usuários e Implantação do Módulo.

80. Os valores foram definidos de acordo com a dificuldade e particularidade de cada atividade, considerando tempo de implantação, quantidade de mão-de-obra alocada e período de maturação dos módulos.

81. Nas análises realizadas, apurou-se que os valores definidos no Contrato nº 058/2009 estão condizentes com os praticados no mercado, levando-se em conta a complexidade da solução e a especificidade do serviço.

82. Ressalta-se que a tecnologia e os produtos empregados na replicação do SIS (*TrakCare*, *Caché* e *Ensemblé*) utilizados no Contrato nº 058/2009, em vigor, foram os mesmos empregados pela Codeplan (Contrato 008-A/2004) e pela TrakHealth/Intersystems (Contratos emergenciais).

83. Dessa forma, para verificar a razoabilidade dos preços cobrados à época, aplicaram-se os valores de referência da Tabela de Atividades (Quadro 3), relativos aos serviços/atividades entregues durante a vigência do Contrato 008-A/2004 e dos Contratos Emergenciais.

2.5.1 Achado 3 – Superfaturamento apurado no CONTRATO 008-A/2004

Critério

84. Lei nº 8.666/93, art. 15 e art. 25, §2º; art. 73, inciso I, itens “a” e “b” e § 2º.

Análises e Evidências

85. O valor previsto no Contrato 008-A/2004, firmado entre a SES/DF e a Codeplan, em 11/02/2004 (fls. 89/100 do Anexo I), era de **R\$ 18,6 milhões**. Desse montante, identificamos como pagamento para a implementação do SIS o total de R\$ 8,7 milhões, incluindo o período do primeiro termo aditivo, firmado em 29 de março de 2005 (fls. 129/131 do Anexo I), assim discriminados:



Quadro 4 – Ordem Bancária - CODEPLAN

OB	Data de Emissão	Processo	Valor
2004OB01065	02/03/2004	060.002.270/2004	950.000,00
2004OB02283	25/03/2004	060.002.270/2004	812.535,00
2004OB05548	17/06/2004	060.002.270/2004	1.182.465,00
2004OB08495	02/09/2004	060.002.270/2004	1.045.000,00
2004OB13003	29/12/2004	060.002.270/2004	950.000,00
2005OB10301	26/10/2005	060.014.345/2005	3.800.000,00
VALOR TOTAL			8.740.000,00

Fonte: SIGGO

86. Durante a vigência do contrato, fevereiro de 2004 a dezembro de 2006, 30 módulos foram implantados em Hospitais, 33 em Centros de Saúde e 48 em outras unidades da SES. Aplicando os valores de referência do Quadro 4, temos o seguinte montante:

Quadro 5 – Módulos implantados pela Codeplan

Unidade	Módulos implantados	Valor Unitário	Valor TOTAL
Hospital	30	44.839,17	1.345.175,10
Centros de Saúde	33	12.424,52	410.009,16
Outras Unidades	38	11.422,21	434.043,98
			2.189.228,24

Fonte: Pregão Eletrônico nº 085/2009-SES/DF

87. Com base nos valores acima, apuramos o montante de R\$ 2.189.228,24 (Dois milhões, cento e oitenta e nove mil, duzentos e vinte e oito reais e vinte e quatro centavos), referentes às despesas de implantação e replicação dos módulos do SIS, à época do Contrato nº 008-A/2004.

88. De acordo com o Quadro 3, tem-se que **54,93%** do montante definido na contratação atual destinam-se à implantação dos módulos e **45,07%** ao gerenciamento e operação do projeto.

89. Dessa forma, para que a apuração dos valores retratasse todas as atividades atualmente remuneradas, aplicamos o percentual do gerenciamento e operação ao montante apurado na implantação dos módulos, à época do Contrato 008-A/2004, conforme cálculo abaixo:



Quadro 6 – Valor apurado - Codeplan

Atividades	%	Valores
Implantação de Módulo	54,93	2.189.228,24
Gerenciamento/Operação	45,07	1.796.259,18
Total do Projeto	100,00	3.985.487,42

90. Este é o valor a ser considerado como referência aos serviços prestados pela Codeplan, de acordo com a metodologia empregada neste trabalho.

91. Contudo, além dessas atividades, o Contrato 008-A/2004 previa a locação de equipamentos. No processo GDF 060.014.345/2005, consta a relação de 150 microcomputadores (fls. 156/161 do Anexo I). Para avaliar o montante despendido na locação desses equipamentos, tomou-se como base o valor de R\$ 49,06¹⁰. Considerando os 39 meses de vigência do contrato, entre fevereiro de 2004 e abril de 2007, o valor correspondente para a locação de 150 equipamentos seria de **R\$ 287.001,00**¹¹ (Duzentos e oitenta e sete mil e um real).

92. Somando-se esse valor ao total dos serviços de implantação do SIS, obtém-se **R\$ 4.272.488,42**¹² (Quatro milhões, duzentos e setenta e dois mil, quatrocentos e oitenta e oito reais e quarenta e dois centavos).

93. Dessa forma, verifica-se superfaturamento dos valores cobrados pela Codeplan, referente aos serviços prestados no curso do Contrato nº 008-A/2004 que resultou em prejuízo estimado de **R\$ 4.467.511,58**¹³ (Quatro milhões, quatrocentos e sessenta e sete mil, quinhentos e onze reais e cinquenta e oito centavos).

Causas

94. Desconhecida.

Efeitos

95. O pagamento dos serviços em valores manifestamente superiores aos praticados no mercado ocasionou o prejuízo apontado.

¹⁰ Valor para o contrato firmado entre OMNI e o IBRAM considerado compatível com o mercado, à época, de acordo com Processo TCDF nº 16.290/10.

¹¹ 39 meses de vigência do Contrato 08-A/2004 * R\$ 49,06 * 150 computadores = **R\$ 287.001,00**

¹² R\$ 3.985.487,42 + R\$ 287.001,00 = **R\$ 4.272.488,42**

¹³ R\$ 8.740.000,00 (valor pago à Codeplan) - R\$ 4.272.488,42 = **R\$ 4.467.511,58**



Considerações do Auditado

96. O presidente da Codeplan encaminhou os seguintes esclarecimentos prestados pela Diretoria Administrativa e Financeira:

"I – não foi localizado nenhum processo sobre o tema, havendo apenas cópia do referido Contrato, e de anexos, e de acordo com técnicos remanescentes da época, asseveram que a CODEPLAN, por figurar como contratada, não tinha cópia dos documentos gerados na execução do Ajuste;

II – na área financeira, foram identificados os recebimentos dos valores apontados no retromencionado relatório, conforme contido no RAZÃO, assinalado nos extratos extraídos do SIGGO, dos exercícios de 2004 e 2005, cujas cópias foram aqui inseridas;

III – esta Administração, visando obter mais informações sobre a matéria, solicitou, por meio do Ofício nº 1369/2012-PRESI, de 07/12/2011, da Presidente desta empresa, dirigido à Secretaria de Saúde do Distrito Federal, cópia integral dos processos nºs 060.002.270/2004 e 060.014.345/2005, que tratam dos citados pagamentos realizados por aquela Pasta a esta CODEPLAN;

IV – após análise dos processos acima, foi verificado que os pagamentos foram realizados de acordo com o Cronograma estabelecido, por parcelas."

97. Além desses esclarecimentos, anexou cópia do Processo nº 060.014.345/2005, já analisado pelo Corpo Técnico anteriormente.

98. Nada foi esclarecido em relação ao prejuízo apurado ou em relação aos valores apontados.

Posicionamento da equipe de auditoria

99. Mantém-se a proposta de encaminhamento anteriormente sugerida.

Responsabilização

Tabela 1

Descrição da irregularidade	Período de ocorrência	Prejuízo
Superfaturamento dos valores cobrados pela Codeplan, referente aos serviços prestados no curso do Contrato nº 008-A/2004. Lei nº 8.666/93, art. 15 e art. 25, §2º; art. 73, inciso I, itens "a" e "b" e § 2º.	Fevereiro/2004 a dezembro/2006	R\$ 4.467.511,58



Responsáveis indicados

100. Aponta-se como responsáveis pela ocorrência dessa irregularidade:

Tabela 2

Responsável	Cargo	Conduta	Nexo Causal	Prejuízo imputado
Horácio da Silva Botelho	Subsecretário de Planejamento e Políticas de Saúde	Responsável pelos atestes dos serviços prestados, de forma superfaturada, pela Codeplan.	Se as NFs não tivessem sido atestadas o prejuízo não teria ocorrido.	R\$ 4.467.511,58
José Rubens Iglesias	Coordenador do Grupo de Trabalho do PMTUAS	Responsável pelos atestes dos serviços prestados, de forma superfaturada, pela Codeplan.	Se as NFs não tivessem sido atestadas o prejuízo não teria ocorrido.	

Proposições

101. Sugere-se a conversão dos autos, no que diz respeito à irregularidade tratada na Tabela 1, em Tomada de Contas Especial a ser tratada em processo apartado, com fundamento no art. 46 da Lei Complementar nº 01/1994, e a citação dos responsáveis indicados na Tabela 2, com fundamento no art. 13, II da mesma lei complementar, para que, no prazo de 30 dias, apresentem defesa ou recolham o valor integral do débito. **(Sugestão III)**

Benefícios Esperados

102. Devolução aos cofres públicos de valores gastos indevidamente.

2.5.2 Achado 4 – Superfaturamento apurado nos Contratos Emergenciais nºs 004/2007, 041/2007 e 015/2008

2.5.2.1 Critério

103. Lei nº 8.666/93, arts. 15; 25, §2º; 73, inciso I, itens “a” e “b” e § 2º.

2.5.2.2 Análises e Evidências

104. Com a dissolução da Codeplan, por meio do Decreto nº 27596/07, o Contrato nº 008-A/2004 foi encerrado. De acordo com a Secretaria de Saúde, fez-se necessária a contratação emergencial da empresa TrakHealth do Brasil Ltda., adquirida posteriormente pela Intersystems, para dar continuidade à implantação e manutenção do Sistema Integrado de Saúde - SIS.

105. Os contratos emergenciais nº 004/2007, nº 041/2007 e nº 015/2008, vigoraram entre abril de 2007 e setembro de 2008 e foram objeto de análise desta Corte nos autos de nº 13.973/2007.



106. Nesse período, a implantação do Sistema SIS, que se restringia à Diretoria Regional do Gama, se estendeu a todas as Diretorias Regionais da SES/DF, com a replicação de diversos módulos (Quadro 7).

107. Da mesma forma do Achado anterior, tomamos como base a tabela mencionada no Quadro 03, objeto do Pregão nº 85/09, para valorar os serviços prestados e as implantações realizadas no período emergencial, conforme demonstramos a seguir:

Quadro 7 – Módulos implantados pela Intersystems

Local	Atividade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Hospital	Parametrização	2	9.763,74	19.527,48
	Catálogo e Migração da Base de Dados	2	5.579,28	11.158,56
	Treinamento dos Usuários	115	994,38	114.353,70
	Implantação de Módulo SIS	115	28.501,77	3.277.703,55
Centro de Saúde	Parametrização	4	577,17	2.308,68
	Catálogo e Migração da Base de Dados	4	329,81	1.319,24
	Treinamento dos Usuários	36	388,28	13.978,08
	Implantação de Módulo SIS	36	11.129,26	400.653,36
Outras Unidades	Implantação de Módulo SIS	33	11.422,21	376.932,93
VALOR TOTAL				4.217.935,58

Fonte: Pregão Eletrônico nº 085/2009-SES/DF

108. Além disso, acrescentamos os percentuais correspondentes às atividades Gerenciamento/Operação ao valor apurado na implantação dos módulos no decorrer do período emergencial, conforme cálculo abaixo:

Quadro 8 – Valor apurado - Intersystems

Atividade	%	Valores
Implantação de Módulo	54,93	4.217.935,58
Gerenciamento/Operação	45,07	3.460.811,15
Total do Projeto	100,00	7.678.746,73

109. Assim, apurou-se o valor de **R\$ 7.678.746,73** (Sete milhões, seiscentos e setenta e oito mil, setecentos e quarenta e seis reais e setenta e três centavos), para as despesas decorrentes da implantação e replicação dos módulos, relativas ao período emergencial.

110. Para essas atividades implantadas, os valores desembolsados pela Secretaria de Saúde no curso das contratações emergenciais e no período sem cobertura contratual totalizaram R\$ 20,1 milhões (fls. 168/170).

111. Desse montante, excluímos dos cálculos R\$ 7,5 milhões, correspondente a aquisição e manutenção dos *softwares TrakCare, Ensemblé e*



Caché, resultando em R\$ 12,6 milhões, conforme quadro abaixo:

Quadro 9 – Valores recebidos pela Implantação- Intersystems

Valores pagos no período emergencial e sem cobertura contratual (A)			20.085.325,42
Atividade	Valor Mensal	Meses	Valor Total
Manutenção do Software TrakCare	168.000,00	18	3.024.000,00
Manutenção do Banco de Dados Cache	83.000,00	12	996.000,00
Manutenção do Software Ensemble	27.000,00	6	162.000,00
Manutenção do Software Ensemble	85.432,00	6	512.592,00
Provimento de Hardware e Software	20.000,00	18	360.000,00
Manutenção e Suporte Técnico dos Softwares	157.147,08	1	157.147,08
Suporte Técnico ao BD Caché	490.461,25	1	490.461,25
Aquisição de Software Caché e Ensemble	1.754.200,00	1	1.754.200,00
Valor excluído referente a serviços de manutenção (B)			7.456.400,33
Valor recebido pela Intersystems referente a Replicação e Manutenção do SIS (A-B)			12.628.925,09

Fonte: SIGGO e Planilha de Cálculo dos Contratos Emergenciais nº 004/2007, 041/2007 e 015/2008

112. Deste modo, configura-se superfaturamento dos valores cobrados pela Intersystems do Brasil, referente aos serviços prestados à época das contratações emergenciais e sem cobertura contratual, que resultaram em prejuízo estimado de **R\$ 4.950.178,36**¹⁴ (Quatro milhões, novecentos e cinquenta mil, cento e setenta e oito reais e trinta e seis centavos).

Causas

113. Desconhecida.

Efeitos

114. O pagamento dos serviços em valores manifestamente superiores aos praticados no mercado ocasionou o prejuízo apontado.

Considerações do Auditado

115. A empresa Intersystems apresentou esclarecimentos às fls. 4 a 191 do Anexo VII. Em síntese, assim se pronunciou a empresa:

*“Antes de entrar no mérito dos cálculos e estimativas feitos pela auditoria, é importante ressaltar que **a regularidade destas contratações já foi objeto de análise por este e. Tribunal de Contas que, na ocasião, concluiu pela sua legalidade, inclusive no que diz respeito aos preços praticados.***

De fato, diferente do que constou do Relatório de Auditoria, a apuração realizada na época não se limitou apenas aos

¹⁴ R\$ 12.628.925,09 – R\$ 7.678.746,73 = R\$ 4.950.178,36



aspectos formais da contratação, estendendo-se também para a avaliação do preço praticado, quando se concluiu pela legalidade dos valores, que se confirmaram como adequados aos padrões de mercado.” (grifos do original - fl. 10, Anexo VII)

116.

Em relação à forma de apuração do prejuízo afirma:

“Especificamente, existem três grandes equívocos, que são:

- (i) o total considerado não se refere somente ao período dos emergenciais, entendendo-se a serviços subsequentes;
- (ii) os cálculos deixam de computar o valor dos impostos e da taxa de administração na estimativa dos preços regulares;
- (iii) os cálculos se equivocam quanto ao objeto dos emergenciais, que não envolvia replicação do sistema, e, por consequência, deixam de considerar uma série de serviços que compuseram o objeto dos contratos emergenciais;
- (...)

36. Analisando-se as premissas utilizadas no cálculo, encontra-se falha grave logo na primeira delas, que aponta como R\$ 20.085.325,42, o valor pago sob a vigência dos contratos emergenciais.

37. O erro está no fato de que, nesse total, estão computados pagamentos que não se referem aos contratos emergenciais. Trata-se do valor de R\$ 2.779.032,43 que, como destacado pelo próprio Relatório de Auditoria (Quadro 3 – fls. 194), **refere-se a período posterior aos contratos emergenciais, relativo a serviços adicionais, realizados excepcionalmente sem a correspondência de um contrato específico, de janeiro a junho de 2009, enquanto se aguardava o aprontamento dos certames objetivando as contratações definitivas.**

38. Note-se, portanto, que, ao avaliar o preço praticado sob a vigência dos contratos emergenciais, **que transcorreram de abril/2007 a setembro/2008**, o Relatório de Auditoria se confunde, **misturando períodos e contratações**, incluindo valores e **serviços adicionais, prestados no período compreendido entre janeiro a junho de 2009.**

39. Por todo o exposto, tem-se que o correto é que, no período dos contratos emergenciais o valor desembolsado foi de R\$



15.552.092,99 pelos serviços específicos dos contratos emergenciais, mais R\$ 1.754.200,00, relativos à aquisição de licenças dos Softwares Caché e Ensemblé. **Somados, estes valores totalizam R\$ 17.306.292,99, e não R\$ 20.085.325,42, como inferido pelos cálculos do Achado 07.**

(...)

44. Ainda no que pertine a números e valores, outro erro crucial está no fato de que, **ao orçar os valores estimados e os respectivos serviços, esquece-se de incluir os impostos incidentes e a taxa de administração, variáveis inerentes e indissociáveis da prestação dos serviços.**

45. Amostra disso está, **por exemplo**, no valor mensal indicado no Quadro 10 **como Manutenção do Software TrakCare**, considerado como de **R\$ 168.000,00**. Buscando-se a correspondência deste item nos projetos básicos dos contratos emergenciais, encontra-se exatamente o valor de R\$ 168.000,00 (conforme se verifica das planilhas de estimativa de custos, anexas aos contratos emergenciais). **Contudo, como igualmente se prevê no projeto básico, há um acréscimo de 20% a estes valores, relativo a Impostos e Taxa de Administração.**

46. Vale notar, ademais, que esta previsão percentual (20%) representa algo **estabelecido não pela empresa contratada, mas sim pela própria administração pública, sendo extraída do projeto básico, elaborado pela própria Subsecretaria de Planejamento e Política de Saúde.**

(...)

51. **Todavia... a inconsistência mais grave, o maior dos equívocos do racional dos cálculos consiste no erro quanto ao objeto dos contratos emergenciais, uma vez que de um lado deixa de considerar e compilar os custos de uma série de serviços que efetivamente compuseram o objeto dos contratos emergenciais e de outro lado, considera e precifica, por meio de métrica completamente distorcida, serviços que jamais foram objeto de tais contratos.**

52. Como efeito, além dos serviços enumerados e considerados pela auditoria, também foram contemplados pelo objeto dos contratos



emergenciais os seguintes serviços (cujos custos não foram, portanto, considerados nos cálculos):

(i) fornecimento de estrutura de pessoal (recursos humanos) para manutenção e funcionamento do DataCenter da SES/DF;

(ii) fornecimento de estrutura de pessoal (recursos humanos) para manter a “assistência em campo”, de modo a não comprometer o funcionamento do sistema que já havia sido implantado;

(iii) fornecimento de estrutura de pessoal (recursos humanos) para suporte e operação remotos;

(iv) serviços de manutenção corretiva e evolutiva dos softwares.

(v) Aprimoramento e Modernização da Central de Regulação de Leitos de UTI's.

(vi) concepção e desenvolvimento do Cartão Saúde Cidadão.

(vii) concepção e desenvolvimento do Portal de Exames.

(...)

69. Note-se, portanto, que todos estes serviços e realizações, de significativa complexidade e custo, não foram considerados pelo racional em que se basearam a fórmula e os cálculos que originam a consequente conclusão equivocada de superfaturamento.

(...)

74. É nesse aspecto, portanto, que reside o maior dos equívocos, em termos de premissas, apresentados pelo racional do cálculo da auditoria: ***ele se equivoca ao atribuir todo o saldo de pagamentos a serviços de replicação que, como se vê, nem sequer constituíam escopo direto dos emergenciais e, por outro lado, restringe os serviços de manutenção e suporte realizados no período dos emergenciais, deixando de considerar todos os serviços e as realizações apontadas no § 50 acima.***

(...)

81. Por fim, apenas por encerrar o raciocínio, viu-se que, dos R\$ 17.306.292,99 originalmente previstos para o objeto dos emergenciais, “apenas” R\$ 15.552.092,99 foram desembolsados.

82. Essa diferença se deu porque, ao longo dos emergenciais, optou-se pela aquisição de licenças dos softwares Ensemblé e Caché, interrompendo, portanto, dali em diante, os correspondentes gastos



que se tinha com a locação destes softwares.

(grifos do original, fl. 13/27, VII)

Posicionamento da equipe de auditoria

117. Assiste razão à Empresa, o Processo 13.973/2007 analisou os Contratos Emergenciais nºs 4/2007-SES/DF, 41/2007-SES/DF e 15/2008-SES/DF.

118. Importante destacar Voto da então Conselheira Marli Vinhadeli no Processo nº 13.973/2007, onde se pronunciou *“verifico, também, a manifestação da Inspetoria, no atinente à justificativa de preço, quando, após pesquisa realizada, concluiu pela compatibilidade do preço do produto adquirido com o preço de mercado, sugerindo determinação no sentido de que, a partir da instalação dos softwares em questão, a SES/DF deverá cessar os pagamentos das licenças que estão sendo locadas para não caracterizar a duplicidade de pagamento por serviços já adquiridos”*. A Decisão nº 4162/2008 determinou suspensão de pagamentos que foi considerada cumprida mediante Decisão 1.419/2010, que também ordenou o arquivamento dos autos.

119. Porém, é relevante ressaltar que a análise se fez em relação a preços unitários dos serviços e não da execução, como foi feita no Relatório de Auditoria.

120. Três pontos merecem destaque. Primeiramente, o valor de R\$ 2.779.032,43 realmente não poderia estar incluso no prejuízo apurado. Tal quantia foi paga após a vigência dos contratos emergenciais aqui analisados.

121. Segundo, a Empresa afirma que faltou incluir nos valores do Quadro 9 (fl. 225) 20% referentes a impostos e taxa de administração. No entanto, na apuração do prejuízo os valores do Quadro 9 representam justamente o que foi efetivamente pago à empresa. Conforme se observa em qualquer planilha da TrakHealth (exemplo à fl. 160 do Anexo VII) os valores de impostos e de taxa de administração estão à parte.

122. Terceiro, a empresa menciona que diversos serviços não foram computados pela auditoria. No entanto, não especifica quantitativamente e monetariamente estes serviços.

123. Assim, deve ser excluído do compute do prejuízo somente o valor de R\$ 2.779.032,43, resultando em um valor apurado de R\$ 4.950.178,36 - R\$ 2.779.032,43, totalizando R\$ 2.171.145,00.



Responsabilização

Tabela 3

Descrição da irregularidade	Período de ocorrência	Prejuízo
Superfaturamento dos valores cobrados pela TrakHealth referente aos serviços prestados no curso dos Contratos Emergenciais nºs 004/2007, 041/2007 e 015/2008. Lei nº 8.666/93, art. 15 e art. 25, §2º; art. 73, inciso I, itens "a" e "b" e § 2º.	Abril de 2007 a setembro de 2008	R\$ 2.171.145,00

Responsáveis indicados

124. Aponta-se como responsáveis pela ocorrência dessa irregularidade:

Tabela 4

Responsável	Cargo	Conduta	Nexo Causal	Prejuízo imputado
João Luiz Arantes de Freitas	Subsecretário/Suprac	Responsável pelos atestes dos serviços prestados, na condição de Executor dos Contratos nºs 015/2008, 041/2007 e 04/2007 (fls. 375/378)	Se as NFs não tivessem sido atestadas o prejuízo não teria ocorrido.	R\$ 2.171.145,00
Representante legal da empresa Intersystems do Brasil Ltda.	-	Receber pagamentos em valores superiores aos praticados no mercado, nos Contratos emergenciais nºs 004/2007-SES/DF, 041/2007-SES/DF e nº 015/2008-SES/DF.	O recebimento dos valores pela empresa gerou o prejuízo apontado.	

Proposições

125. Sugere-se a conversão dos autos, no que diz respeito à irregularidade tratada na Tabela 3, em Tomada de Contas Especial a ser tratada em processo apartado, com fundamento no art. 46 da Lei Complementar nº 01/1994, e a citação dos responsáveis indicados na Tabela 2, com fundamento no art. 13, II da mesma lei complementar, para que, no prazo de 30 dias, apresentem defesa ou recolham o valor integral do débito. **(Sugestão IV)**

Benefícios Esperados

126. Devolução aos cofres públicos de valores gastos indevidamente.

2.5.3 Achado 5 – Ausência de controle dos serviços executados na rubrica UAS Anterior – Contrato nº 058/2009

Critério

127. Princípios da eficiência, eficácia e publicidade; Lei nº 8.666/1993,



arts. 66 e 67; COBIT 4.1, item ME 2.4 - Controle de auto-avaliação¹⁵; IN 04/2008-SLTI/MPOG.

Análises e Evidências

128. As atividades operacionais prestadas pela Intersystems para replicação do SIS nas unidades da rede da Secretaria, objeto do Pregão nº 85/09, para efeito de pagamento, são faturadas mensalmente em quatro categorias: Operação Assistida e Monitoramento de Ambiente, Serviço de Help-Desk, Acompanhamento da Unidade Assistencial de Saúde - UAS anterior e Treinamento Técnico e Transferência de Tecnologia. (fls. 74/91)

129. Os serviços prestados sob a rubrica Acompanhamento da UAS anterior ocorrem em unidades de saúde cujo sistema já está implantado, com a finalidade de atender demandas específicas do usuário.

130. No tocante a prestação desses serviços, verificamos a ausência de instrumentos de controle que possibilitem a mensuração dos serviços prestados.

131. Como exemplo, citamos a O.S. nº 4003, referente ao mês de janeiro/2010, Processo nº 060.003.352/10 (fl.10 do Anexo III), que apresenta apenas o local onde o serviço será prestado, sem a devida comprovação de sua execução em termos quantitativos (Relatório de controle).

132. Registra-se que, apesar da ausência de documentação comprobatória da execução desses serviços, constatamos, em visita realizada ao Hospital Regional de Brazlândia, a presença de funcionários da contratada prestando as atividades de acompanhamento aos usuários daquela unidade de saúde.

133. Cumpre ressaltar que, nos termos do *caput* do art. 37 da Constituição, a Administração Pública obedece ao princípio da publicidade, promovendo transparência aos órgãos de controle e aos cidadãos em geral. Entre os mais relevantes elementos da transparência está a publicidade do dispêndio dos recursos públicos, referente aos serviços prestados à Administração.

Causas

134. Falta de gerenciamento relativo à mensuração dos serviços

¹⁵ Avaliar a integridade e eficácia de controles internos, políticas e contratos de TI, através de um programa contínuo de auto-avaliação.



prestados nos processos de pagamento.

Efeitos

135. Impossibilidade da verificação da execução dos serviços em termos quantitativos.

Considerações do Auditado

136. A subsecretaria de TI em Saúde informou que *“o monitoramento se dá mediante Ordens de Serviço, expedidas mensalmente, tendo em vista tratar-se de serviço contínuo, conforme previsão contratual, cujas evidências da prestação do serviço são os relatórios de atividades”* (fl. 97, Anexo VIII). Anexou documentos para comprovar o monitoramento (Ordem de Serviço nº 4026 e Relatório de Atividades - fls. 246/326, Anexo VIII).

Posicionamento da equipe de auditoria

137. A Ordem de Serviço anexada aos autos tem a seguinte descrição:

“Acompanhamento em tempo integral aos usuários, sendo que esta atividade deverá ter uma duração mínima de 90 dias para cada unidade hospitalar (UAS). Este serviço será realizado com facilitadores que se encontrarão localmente para atender demandas específicas dos usuários, controlados através de chamados registrados.” (fl. 246, VIII)

138. A auditoria havia constatado a dificuldade em mensurar os serviços executados. De fato, o subsecretário não conseguiu demonstrar quais serviços foram executados nos chamados registrados, a data ou a hora. O Relatório de Atividades apenas especifica onde foram alocadas (de forma genérica) as 176 horas mensais de trabalho de cada funcionário.

Proposições

139. Determinar à SES/DF que, em atenção aos princípios da eficiência, eficácia e publicidade dos gastos públicos, adote as seguintes providências:

- a) definição de procedimentos que permitam fiscalizar o cumprimento das obrigações da contratada antes da atestação do serviço, nos termos da Lei nº 8.666/1993, arts. 66 e 67 e com base nas orientações contidas no COBIT 4.1, item ME 2.4 - Controle de auto-avaliação;
- b) instituir políticas e procedimentos padronizados para monitorar as



atividades dos terceirizados, com base nas orientações contidas no Cobit 4.1, item PO 4.14 Políticas e procedimentos para terceirizados
(Sugestão II.c)

Benefícios Esperados

140. Permitir avaliar o grau de abrangência e a efetividade dos controles internos da administração sobre os processos, as políticas e os contratos e definir e implementar políticas e procedimentos para controlar as atividades de consultores e outros contratados da área de TI visando assegurar a proteção dos ativos de informação da organização e o cumprimento das exigências contratuais firmadas. (Cobit 4.1, itens ME 2.4 e PO 4.14)

2.6 QA 6 – O projeto atende aos requisitos pré-estabelecidos quanto a funcionalidade, operabilidade e usabilidade?

O projeto apresenta falhas na usabilidade por não estar plenamente implantado.

141. Inicialmente, realizamos análise de preço nos *softwares* adquiridos pela SES/DF para o desenvolvimento/operacionalização do Sistema SIS.

142. Mediante Contrato nº 042/2009, a SES/DF adquiriu 1.800 (hum mil e oitocentas) licenças do Banco de Dados *Caché* e 1.400 (hum mil e quatrocentas) do software *TrakCare*. A tabela a seguir apresenta comparativo entre valores desembolsados pela SES/DF e por outros órgãos pesquisados para esses produtos:

Quadro 10 – Comparativo de preços de mercado – Licenças

EMPRESA/ÓRGÃO	Banco de Dados CACHÉ			Software TrakCare		
	Valor Unitário	Quant. Licenças	Valor Total	Valor Unitário	Quant. Licenças	Valor Total
Secretaria de Saúde do DF	1.640,00	1800	2.952.000,00	4.940,00	1400	6.916.000,00
Caixa Econômica Federal	2.335,86	500	1.167.930,00			
Secretaria Municipal de Finanças/SP Caché Enterprise	2.294,35	40	91.774,00			
Secretaria Municipal de Finanças/SP Caché Elite	1.924,20	10	19.242,00			
Instituto de Previdência dos Serv. Dos Estados de MG	1.640,00	375	615.000,00	4.940,00	375	1.852.500,00
Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein	1.806,84	220	397.504,80	4.446,00	100	444.600,00

Fonte: Diário Oficial e Atas de Registro de Preço

143. Nota-se que os valores cobrados pela empresa Intersystems pelas licenças do Banco de Dados *Caché* e softwares *TrakCare* estão compatíveis com os valores praticados no mercado nacional.

144. Superado este ponto, passamos a análise do controle de utilização das licenças existentes pela Diretoria de Tecnologia da SES/DF.



145. Cabe mencionar, que além das licenças adquiridas por meio do Contrato nº 42/2009, acima citado, a SES/DF, mediante Pregão Presencial nº 094/2007 da Central de Compras da Secretaria de Planejamento e Gestão, adquiriu 1.000 (hum mil) licenças do Banco de Dados Caché e 01 (uma) licença do software Integrador de Dados *Ensemblé*. Somando-se às licenças adquiridas pela SES/DF à época da gestão da Codeplan, temos o seguinte quantitativo de softwares instalados na Secretaria para atendimento do sistema SIS:

Quadro 11 – Quantidade de softwares instalados na Secretaria para atendimento do Sistema SIS

Software	Quantidade
Banco de Dados CACHÉ	2.800
Integração ENSEMBLE	1
TrakCare	2.800

146. A quantidade de usuários cadastrados no Sistema SIS é de aproximadamente 7.500, com projeção de atingir 13.000 usuários, segundo informação da DITEC. É natural esta discrepância entre o número de usuários e o número de licenças, visto que o controle das licenças utilizadas é feito por usuário concorrente, ou seja, com acesso simultâneo aos produtos fornecidos pela empresa contratada.

147. O monitoramento atual da quantidade de licenças concorrentes é feito utilizando relatório gerado pela ferramenta *TrakCare*, intitulado “*Picos de Acessos Diários*”, que informa a concorrência máxima, por dia, de utilização das licenças.

148. Em visita realizada à Diretoria de Tecnologia da SES/DF, esta equipe teve acesso ao relatório acima citado, constatando alto número de acessos simultâneos. O quadro abaixo apresenta a concorrência máxima de cada mês:

Quadro 12 – Ocorrência máxima de licenças por mês

Mês	jan/10	fev/10	mar/10	abr/10	mai/10	jun/10	jul/10	ago/10	set/10	out/10
Pico de concorrência de licenças	2.741	2.918	2.915	2.912	2.899	3.016	3.008	3.019	3.020	3.018

Fonte: Software TrakCare

149. Percebe-se que em todos os meses de 2010, com exceção de janeiro, houve acessos simultâneos acima da quantidade máxima de licenças, 2.800. Esta constatação agrava-se pelo fato de que a quantidade de usuários



cadastrados ainda não atingiu seu ponto máximo, conforme mencionado no § 146, de 13.000 cadastros.

150. Nesse cenário, a quantidade de licenças inicialmente prevista no projeto de implantação do SIS provavelmente não será suficiente, resultando em novas despesas para a Secretaria de Saúde. Com os preços atuais, um acréscimo de 1.500 (hum mil e quinhentos) licenças do Banco de Dados *Caché* e software *TrakCare* provocariam despesas da ordem de R\$ 10,0 milhões.

151. Embora acréscimos na quantidade de licenças seja consequência natural da evolução do projeto, monitoramento e ajustes podem ser realizados com o objetivo de otimizar o sistema, permitindo, assim, que a quantidade atual de licenças atenda a toda a rede de saúde do DF.

152. Tal análise é confirmada pela própria Intersystems, por meio de documento de fls. 151/154.

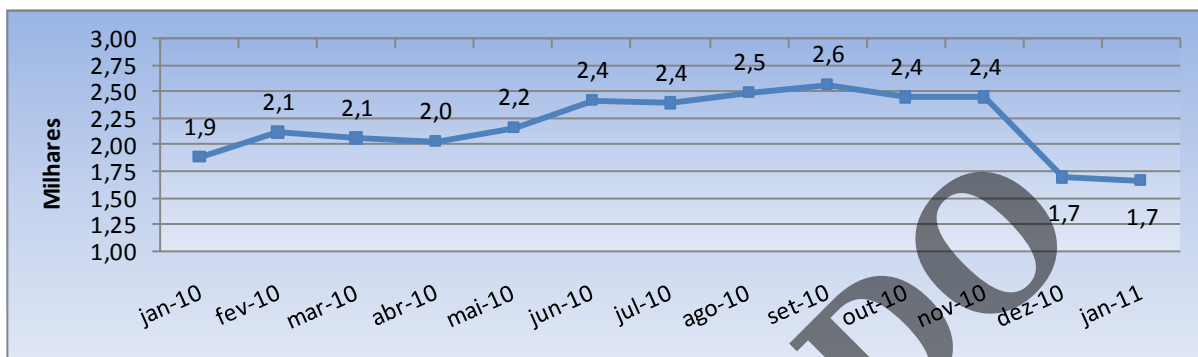
153. Como exemplo, cita-se o parâmetro *time-out*¹⁶ do sistema. Esta equipe de auditoria constatou que o *time-out* estava definido em 240 minutos para todos os níveis de acesso. Isso significa dizer que os usuários que concluíam suas atividades no sistema, mas não executavam explicitamente o comando “Sair”, permaneciam com a utilização da licença até o prazo estipulado expirar-se.

154. Diante dessa constatação, os técnicos da DITEC, ainda no decorrer desta auditoria, ajustaram o *time-out* do sistema para 60 minutos. Com isso, a partir de dezembro de 2010 a média de uso das licenças concorrentes foi reduzida para 1.687 em dez/2010 e 1.656 em jan/2011. O gráfico abaixo apresenta detalhes da evolução:

¹⁶ *Time-out* – Interrupção de uma sessão, após período pré-determinado de ociosidade do sistema. Cita-se, como exemplo, máquinas de caixa automático que executam *time-out* caso a senha do usuário não seja digitada em “x” segundos.



Média Mensal de Acessos Concorrentes Software TrakCare e Banco de Dados CACHE



Fonte: Software TrakCare

155. Cumpre registrar que 60 minutos de *time-out* no sistema está bem acima da média utilizada por profissionais de TI. De acordo com a Biblioteca MSDN da *Microsoft*¹⁷ a maioria dos administradores *Web* definem esta propriedade com 08 (oito) minutos. Recomendam, ainda, que o valor não seja superior a 20 minutos (exceto em casos especiais), porque cada sessão aberta ocupa área de memória do servidor, prejudicando a *performance* do sistema. Também não deve ser inferior a 04(quatro) minutos, pois os clientes raramente respondem dentro do tempo, resultando em uma perda de estado da sessão.

156. A subsecretaria de TI em Saúde afirmou que

“... conforme descrito no próprio relatório, com a redução do time-out para 60 (sessenta) minutos, a média das licenças concorrentes para uso reduziu ao ponto de adequar-se a quantidade de licenças adquiridas por meio dos contratos de implantação do SIS.

Atualmente, o time-out utilizado pela SES/DF continua sendo de 60 (sessenta) minutos, tendo em vista a particularidade do ambiente da Secretaria de Saúde, haja vista as inúmeras reclamações dos médicos que precisam ausentar-se temporariamente para eventuais atendimentos de emergência e outras atividades médicas. Contudo, estamos verificando junto a Subsecretaria de Atenção à Saúde – SAS a possibilidade de diminuição desse tempo sem comprometer o bom andamento das rotinas médicas.” (fl. 98, VIII)

¹⁷ <http://msdn.microsoft.com/en-us/library/ms525473%28v=vs.90%29.aspx>



157. Percebe-se que houve um esforço para diminuição do tempo de *time-out* e que a Secretaria está buscando a possibilidade de diminuir esse tempo.

2.6.1 Achado 6 – Ausência do módulo “Farmácia” nos Centros de Saúde

Critério

158. Anexo Único da Portaria nº 282/2003 da Secretaria de Gestão Administrativa/DF.

Análises e Evidências

159. A gestão de materiais e medicamentos da SES/DF é realizada com o apoio do módulo Farmácia do Sistema SIS que se encontra implementado na rede de saúde da SES/DF.

160. O módulo “Farmácia” tem por objetivo o gerenciamento da movimentação dos medicamentos de toda a rede SES/DF, contemplando desde o planejamento de compras até a distribuição e consumo nos hospitais regionais. Os pedidos de medicamentos seguem o seguinte fluxo:



161. Os medicamentos são cadastrados na Farmácia Central e distribuídos, de acordo com os pedidos, para as Farmácias Regionais, localizadas nos Hospitais da rede.

162. Nas unidades regionais, além da função de controle de medicamentos, o módulo “Farmácia” disponibiliza a funcionalidade de ‘Dispensação do Medicamento’, que permite obter controle individualizado dos medicamentos administrados aos pacientes

163. Observa-se que o fluxo definido não atinge todos os pontos, vez que as farmácias regionais, ao realizarem a transferência de medicamentos aos Centros de Saúde, registram a saída destes em um único momento, considerando a média de consumo mensal, ou seja, o repasse realizado é registrado no sistema como produto consumido.



164. Com isso, não há controle nos Centros de Saúde, pois o sistema não foi configurado para gerenciar a distribuição de medicamentos nestas unidades.

165. Tais informações foram confirmadas com o Chefe do Núcleo de Farmácia do Hospital Regional de Brazlândia, Sr. Everton Macedo Silva (Tel: 3479-9630).

166. Em entrevista com técnicos da empresa Intersystems, obteve-se a informação de que a implantação dessa funcionalidade nos Centros de Saúde é simples, bastando, para tanto, infraestrutura no local e parametrização.

167. A instalação deste módulo nas unidades de ponta da rede de saúde permitirá controle da distribuição, além de mapear a demanda de medicamento por pacientes, permitindo maior gestão nas compras realizadas pelo GDF e transparência nos gastos públicos.

168. Além disso, esses benefícios poderão ser incorporados aos medicamentos adquiridos pelo Governo Federal, gerenciados pelo Núcleo de Medicamentos e Atendimento Básico – NUMAB e distribuídos diretamente aos Centros de Saúde distritais.

Causas

169. Desconhecida.

Efeitos

170. Impossibilidade de detecção de desvios na ponta, pois o destino do medicamento é controlado somente até o centro de saúde, não havendo controle na distribuição final para o paciente; baixa confiabilidade dos dados relativos à disponibilidade de medicamentos, pois não considera os estoques nos Centros de Saúde.

Considerações do Auditado

171. A subsecretaria de TI em Saúde informou que “as *Ordens de Serviço* vêm sendo providenciadas junto à empresa Intersystems para a implantação do módulo nas unidades de saúde”. Esclareceu que estava em processo de entendimento com as áreas responsáveis no sentido de firmar o modelo operacional das respectivas unidades.

Posicionamento da equipe de auditoria

172. Não houve avanço na questão, permanecendo a sugestão de



encaminhamento anteriormente proposta.

Proposições

173. Determinar à SES/DF que implante o módulo “Farmácia” do sistema SIS nos Centros de Saúde, de forma a permitir o controle da distribuição dos medicamentos pelas regionais de saúde, observando o Anexo Único da Portaria nº 282/2003 da Secretaria de Gestão Administrativa/DF. **(Sugestão II.d)**

Benefícios Esperados

174. Controle exato do quantitativo de medicamentos em estoque nos Centros de Saúde e dispensados por usuário.

3 Conclusão

175. Esta auditoria visou avaliar a implantação e execução do Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais da Secretaria de Saúde – PMTUAS (alínea ‘a.2’ do item VII da Decisão nº 121/2009, fl. 02), bem como o exame dos pagamentos realizados à empresa Intersystems, fornecedora da solução implantada na rede hospitalar, tendo em conta sua citação no IP 650/09-STJ (Operação Caixa de Pandora, fl. 57).

176. Para avaliação da solução tecnológica implantada nas unidades de saúde do GDF, denominada de Sistema Integrado de Saúde - SIS, utilizamos framework (modelo de trabalho) de auditoria em projetos de Tecnologia da Informação aderente as normas federais e distritais, às fls. 178-v/179-v, e dos objetivos de controle abordados pela metodologia COBIT.

177. Nessa linha, constatamos que o SIS atende aos requisitos estabelecidos no PMTUAS, tais como: implantação do prontuário eletrônico unificado, controle de medicamentos, regulação dos leitos, controle dos profissionais de saúde e disponibilizações dos resultados laboratoriais pela Internet, entre outras funcionalidades geradas pelo sistema que, quando implantadas, promovem benefícios à comunidade brasileira.

178. Em relação aos preços dos produtos utilizados (*Trakcare, Caché e Ensemblé*), objetos dos Contratos nºs 006/2009-SES/DF e 42/2009-SES/DF, verificamos compatibilidade com os preços praticados por outros entes (Hospital Albert Einstein de São Paulo e Caixa Econômica Federal).



179. Da mesma forma, os valores definidos sob a égide do Contrato nº 58/2009 estão condizentes com o mercado, considerando a expertise do negócio pela contratada, tempo de implantação, quantidade de mão-de-obra alocada e período de maturação dos módulos.

180. Cabe destacar que a plataforma tecnológica utilizada pela SES/DF configura-se adequada e tem reconhecimento no setor hospitalar, a exemplo de sua utilização pelo Hospital Albert Einstein de São Paulo no seu processo de informatização.

181. Constatamos que as Políticas de Segurança da Informação (PSI) aguardavam suporte para a implantação (Achado 1).

182. Além disso, foi verificado atraso no processo de implantação, em relação ao cronograma inicial (fls. 59/62). Um dos motivos deve-se à capacidade insuficiente de infraestrutura de Tecnologia da Informação da SES/DF para implantar o sistema nas regionais de saúde (Achado 2).

183. Para mensurarmos os serviços realizados à época do Contrato 008-A/2004, firmado com a Codeplan e dos Contratos emergenciais nºs 004/2007, 041/2007 e 015/2008, firmados com a TrakHealth, utilizamos a tabela de remuneração das atividades prestadas para replicar o sistema SIS (Quadro 4), objeto do Pregão nº 85/2009 (Contrato nº 058/2009), vez que a tecnologia e os produtos empregados na implantação são os mesmos utilizados pela empresa Intersystems na contratação vigente.

184. Nesse sentido, apuramos superfaturamento dos valores cobrados pela Codeplan (Contrato nº 008-A/2004) e pela TrakHealth (Contratações emergenciais), adquirida posteriormente pela Intersystems, que resultou em prejuízo estimado de R\$ 4.467.511,58 (Quatro milhões, quatrocentos e sessenta e sete mil, quinhentos e onze reais e cinquenta e oito centavos) e R\$ 2.171.145,00 (Dois milhões, cento e setenta e um mil, cento e quarenta e cinco reais), respectivamente (Achados 3 e 4).

185. Destacamos que a redução no tempo de sessão (*timeout*) do sistema, decorrente da equipe de auditoria e abordada na 6ª questão (§§ 146/157), gerou economia de gastos potenciais da ordem de R\$ 10 milhões, correspondentes à aquisição de novas licenças que seriam necessárias caso as regras anteriores de uso do sistema se mantivessem.



186. Evidenciamos, ainda, a ausência de mecanismos de controle/monitoramento dos serviços prestados (Achados 5 e 6), que devem ser objetos de procedimentos para monitorar as atividades dos terceirizados, com base nas orientações contidas no Cobit 4.1 e nos Princípios da Eficiência, Eficácia e Publicidade.

4 Considerações Finais

187. No presente Relatório de Auditoria, foram propostas responsabilizações conforme tabela a seguir:

TABELA DE RESPONSÁVEIS

Nº	Nome Completo	CPF ou CNPJ	Sanção / Débito	Valor do débito	Data de constituição do débito	Ref. (R\$)
1	Horácio da Silva Botelho	058.214.607-00	DÉBITO	R\$ 4.467.511,58	Fevereiro/2004 a dezembro/2006	100
2	José Rubens Iglesias	590.547.008-15	DÉBITO		Fevereiro/2004 a dezembro/2006	100
3	João Luiz Arantes de Freitas	515.828.301-00	DÉBITO	R\$ 2.171.145,00	Abril de 2007 a setembro de 2008	124
4	Representante legal da empresa Intersystems do Brasil Ltda.	00.233.883/0001-80	DÉBITO		Abril de 2007 a setembro de 2008	124

Observação: Há solidariedade, em relação ao débito, entre os responsáveis 1 e 2, bem como entre os responsáveis 3 e 4.

5 Proposições

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

- I) Tomar conhecimento do presente Relatório de Auditoria, de fls. 375/420;
- II) Determinar a Secretaria de Saúde do Distrito Federal que:
 - a. implemente Políticas de Segurança da Informação – PSI, contemplando os seguintes controles: Acesso a Informação, definindo técnicas de autenticação e modelo de perfil do usuário (individual, grupo, perfil funcional); Classificação da informação, definindo níveis de sigilo da informação e; Tratamento de



incidentes de segurança, definindo área organizacional da segurança da informação, com base nas orientações contidas na ISO 27001 e 27002; **(achado 1)**

b. ultime medidas para implementar processo de trabalho de gerenciamento do desempenho e da capacidade dos recursos de TI alocado no Sistema SIS, com base no item DS 3 - Gerenciar Desempenho e Capacidade, Cobit 4.1; **(achado 2)**

c. adote as seguintes providências: 1) definição de procedimentos que permitam fiscalizar o cumprimento das obrigações da contratada antes da atestação do serviço, nos termos da Lei nº 8.666/1993, arts. 66 e 67 e com base nas orientações contidas no COBIT 4.1, item ME 2.4 - Controle de auto-avaliação; 2) instituir políticas e procedimentos padronizados para monitorar as atividades dos terceirizados, com base nas orientações contidas no Cobit 4.1, item PO 4.14 Políticas e procedimentos para terceirizados; **(achado 5)**

d. implante o módulo “Farmácia” do sistema SIS nos Centros de Saúde, de forma a permitir o controle da distribuição dos medicamentos aos pacientes pelos Centros de Saúde e pelas Regionais de Saúde, observando o Anexo Único da Portaria nº 282/2003 da Secretaria de Gestão Administrativa/DF; **(achado 6)**

e. elabore e encaminhe a este Tribunal, no prazo de 30 dias, Plano de Ação para implementação das determinações anteriores, conforme modelo apresentado no Anexo I do presente Relatório;

f. encaminhe, em conjunto com o documento anterior, o nome do setor responsável por coordenar a efetiva implantação das medidas a serem adotadas, do qual será cobrado o cumprimento dos prazos estabelecidos;

III) Determinar a conversão dos autos, no que diz respeito à irregularidade tratada na Tabela 1, em Tomada de Contas Especial a ser tratada em processo apartado pela SECONT, com fundamento no art. 46 da Lei Complementar nº 01/1994, e a citação dos



responsáveis indicados na Tabela 2, com fundamento no art. 13, II da mesma lei complementar, para que, no prazo de 30 dias, apresentem defesa ou recolham o valor integral do débito; **(achado 3)**

IV) Determinar a conversão dos autos, no que diz respeito à irregularidade tratada na Tabela 3, em Tomada de Contas Especial a ser tratada em processo apartado pela SECONT, com fundamento no art. 46 da Lei Complementar nº 01/1994, e a citação dos responsáveis indicados na Tabela 4, com fundamento no art. 13, II da mesma lei complementar, para que, no prazo de 30 dias, apresentem defesa ou recolham o valor integral do débito; **(achado 4)**

V) Dar ciência do presente Relatório de Auditoria, do Relatório/Voto do Relator e da Decisão que vier a ser tomada aos responsáveis indicados nas Tabelas 2 e 4.

Brasília, 28 de fevereiro de 2013.

Evandro de Souza Gadelha
Auditor de Controle Externo – 675-1



ANEXO I - PLANO DE AÇÃO

Determinações e Recomendações do TCDF (Itens da Decisão)	Medidas a serem adotadas para cumprimento das proposições (Ações)	Data prevista para a implementação
Implementar Políticas de Segurança da Informação – PSI, contemplando os seguintes controles: Acesso a Informação, definindo técnicas de autenticação e modelo de perfil do usuário (individual, grupo, perfil funcional); Classificação da informação, definindo níveis de sigilo da informação e; Tratamento de incidentes de segurança, definindo área organizacional da segurança da informação, com base nas orientações contidas na ISO 27001 e 27002	Campo a ser preenchido pela SES indicando as medidas a serem adotadas para satisfazer a determinação.	Indicar o prazo para cada medida.
Ultimar medidas para implementar processo de trabalho de gerenciamento do desempenho e da capacidade dos recursos de TI alocado no Sistema SIS, com base no item DS 3 - Gerenciar Desempenho e Capacidade, Cobit 4.1		
Adotar as seguintes providências: 1) definição de procedimentos que permitam fiscalizar o cumprimento das obrigações da contratada antes da atestação do serviço, nos termos da Lei nº 8.666/1993, arts. 66 e 67 e com base nas orientações contidas no COBIT 4.1, item ME 2.4 - Controle de auto-avaliação; 2) instituir políticas e procedimentos padronizados para monitorar as atividades dos terceirizados, com base nas orientações contidas no Cobit 4.1, item PO 4.14 Políticas e procedimentos para terceirizados		
Implantar o módulo “Farmácia” do sistema SIS nos Centros de Saúde, de forma a permitir o controle da distribuição dos medicamentos pelas regionais de saúde, observando o Anexo Único da Portaria nº 282/2003 da Secretaria de Gestão Administrativa/DF		



Informação nº: 12/2013 - NFTI

Brasília, 28 de fevereiro de 2013.

Processo nº: 3.034/2010
Jurisdicionada: Secretaria de Estado de Saúde - SES
Assunto: Auditoria de Regularidade
Montante em exame: R\$ 38.006.587,90
Ementa: Auditoria de regularidade. Relatório Final. Proposições. Citação.

Senhor Diretor,

Em conformidade com o disposto no item 6 do Manual de Auditoria do TCDF, versão atualizada de 2011, apresentamos, às fls. 375/419, a versão final do relatório da auditoria realizada para avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica – PMTUAS, no que concerne a implantação de solução sistêmica em todas as unidades da rede hospitalar da Secretaria de Saúde, intitulada de Sistema Integrado de Saúde, bem como a regularidade e os preços dos serviços contratados.

2. Informa-se que, por meio da Decisão n.º 5.146/2001 (fl. 216), foi autorizado o encaminhamento da versão prévia do Relatório de Auditoria aos gestores, para conhecimento e manifestação em relação aos achados de auditoria.

3. A remessa aos gestores, à empresa contratada e à Secretaria de Saúde se deu por meio dos Ofícios n.º 172 a 177/2011-2ª ICE/Aud. (fls. 219/224), recebido com manifestações encaminhadas nos Anexos VI a VIII. Os apontamentos do auditado considerados pertinentes pela equipe foram incorporados à versão final do Relatório e a síntese dos demais registrada no tópico “Considerações do Auditado”, junto com o posicionamento da equipe.

4. Ante o exposto, encaminhamos o Relatório Final de Auditoria para fins de apreciação pela Corte.

À superior consideração.

Evandro de Souza Gadelha
Auditor de Controle Externo – 675-1



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
COMISSÃO PERMANENTE DE INSPETORES DE CONTROLE EXTERNO
NÚCLEO DE FISCALIZAÇÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

e-DOC E54F3614

Fl.: 425

Proc.: 3034/2010

Rubrica

De acordo.
Ao Senhor Secretário de Auditoria.

Flávio José Fonseca de Souza
Diretor do Núcleo de Fiscalização de
Tecnologia da Informação

DIGITALIZADO