



Relatório de Monitoramento 0035/2018

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
INTERESSADO:	LUIZ ANTONIO VITORIO SOARES Secretário de Estado de Saúde
C/ CÓPIA:	Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso - TCE/MT
ASSUNTO:	Monitoramento das recomendações técnicas dos produtos de auditoria relativo ao terceiro quadrimestre de 2018.

Trata-se de monitoramento realizado pela Superintendência de Desenvolvimento do Controle Interno - SDC, considerando os Planos de Providências do Controle Interno – PPCIs elaborados pela SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, em atendimento às recomendações expedidas nos produtos de auditoria - Relatórios de Auditoria nº 22/2017, nº 23/2017, nº 049/2017, nº 052/2017, nº 012/2018, e nº 016/2018, Recomendação Técnica nº 178/2017, nº 030/2018, e nº 096/2018 e Relatório de Avaliação dos Controles Internos - RACI nº 19/2018.

Cuiabá - MT
Dezembro/2018

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

1.1. Objetivos

1.2. Metodologias

1.3. Limitações

2. RESULTADOS DO MONITORAMENTO

2.1. Produtos Monitorados

2.2. Grau de Implementação Geral

2.3. Grau de Implementação por Produto

2.4. Grau de Implementação por Subsistema

2.5. Grau de Implementação por Ponto de Controle

3. COMENTÁRIOS DA EQUIPE DE MONITORAMENTO

4. CONCLUSÃO

1 INTRODUÇÃO

Considerando que a Controladoria-Geral do Estado-CGE-MT, órgão superior de controle interno do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso, nos termos do art. 52 da Constituição Estadual, tem como missão contribuir para a melhoria dos serviços públicos prestados por meio do aperfeiçoamento dos sistemas de controles, da conduta dos servidores e dos fornecedores, ampliando a transparência e fomentando o controle social;

Considerando a Resolução Normativa TCE-MT nº 12/2017-TP, de 04 de julho de 2017, que dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos controles internos do Poder Executivo Estadual e dá outras providências, determina, em seu inciso VII, que os relatórios de monitoramento dos Planos de Providências relativos à avaliação de controles internos, quando elaborados, serão encaminhados ao TCE-MT ao final de cada quadrimestre;

Considerando por fim, que Instrução Normativa CGE nº 3, de 3 de setembro de 2017, que dispõe sobre os procedimentos de elaboração e monitoramento dos Planos de Providências de Controle Interno formulados em resposta às recomendações e determinações emitidas pelos Órgãos de Controle Interno e Externo, define as responsabilidades e a forma de emissão do relatório de monitoramento;

Considerando a Ordem de Serviço nº 060/2018 que designou as Auditoras do Estado Cristina Santos Vilela e Naly Noleto Ramos para realização do monitoramento dos planos de providência relativo aos produtos de auditoria encaminhados ao Tribunal de Contas do Estado;

Isto posto, apresenta-se o presente Relatório de Monitoramento que é o instrumento que comunica e demonstra os resultados alcançados com a realização das ações estabelecidas nos Planos de Providências elaborados pela Secretaria de Estado de Gestão em atendimento às recomendações expedidas no Relatório de Auditoria nº 22/2017, Relatório de Auditoria nº 23/2017, Relatório de Auditoria nº 049/2017, Relatório de Auditoria nº 052/2017, Recomendação Técnica nº 178/2017, Relatório de Auditoria nº 012/2018, Relatório de Auditoria nº 016/2018, Recomendação Técnica nº 030/2018, Recomendação Técnica nº 096/2018 e Relatório de Avaliação dos Controles Internos nº 19/2018.

1.1 OBJETIVOS

O objetivo geral do monitoramento é verificar se os Órgãos e Entidades do Poder Executivo Estadual estão tomando as providências para sanar as falhas e irregularidades apontadas nos relatórios de auditoria emitidos pelos Órgãos de Controle. Ademais, os objetivos específicos que norteiam esta atividade são:

- Verificar o grau de implementação das recomendações e determinações;
- Acompanhar a evolução das unidades auditadas;
- Auxiliar os gestores das unidades a verificar se as ações propostas nos planos de providência foram ou estão sendo implementadas;
- Identificar quais são os maiores obstáculos e dificuldades para implementação das recomendações e determinações;
- Analisar se as auditorias realizadas obtiveram os resultados esperados.

1.2 METODOLOGIAS

O Monitoramento das ações de controle consiste no acompanhamento das providências adotadas pela unidade auditada em relação às recomendações e determinações constantes dos produtos de auditoria e é realizado com base no plano de providências elaborado pelo órgão.

A Superintendência de Desenvolvimento do Controle Interno SDC é responsável pelas atividades de monitoramento (pós-auditoria), além de acompanhar o cumprimento das determinações, que tomar conhecimento, dos Órgãos de Controle Externo.

O monitoramento do atendimento das recomendações e determinações, emitidas pela CGE-MT e demais órgãos de controle, é realizado por Auditores do Estado designados, por meio de ordem de serviço, especificamente para esse fim.

As equipes de monitoramento realizam testes, análises, e avaliações nos registros e nas evidências juntadas, com o intuito de verificar o cumprimento das deliberações. Sempre que necessário, a equipe de monitoramento realiza verificações com o objetivo de in loco confirmar a consistência e efetividade das medidas adotadas.

Com base nos dados e informações coletadas durante o monitoramento, as equipes classificam as

deliberações, segundo o grau de implementação, no período verificado, em:

Classificação	Definição
A Implementar	Quando não iniciadas ações objetivando a implementação da recomendação;
Em Implementação	Quando iniciadas ações objetivando a implementação da recomendação, mas que ainda não tenha sido totalmente cumprida;
Implementada	Quando, após a realização dos testes pela equipe de auditoria responsável pelo monitoramento, satisfaz todos os requisitos constantes do texto da recomendação.
Não Implementada	Quando, findo o prazo após os testes realizados pela equipe de auditoria responsável pelo monitoramento, não satisfaz todos os requisitos constantes do texto da recomendação;
Não Aplicável	Quando em razão de mudanças de condição ou de superveniência de fatos, se torne inexecutável o cumprimento ou a implementação da deliberação;
Cancelada	Quando, por erro de registro, for encerrada pela CGE-MT.

1.3 LIMITAÇÕES

As atividades de monitoramento possuem limitações impostas ao trabalho associadas à metodologia usada para investigar a implementação das ações saneadoras propostas pelos Órgãos ou Entidades; à confiabilidade ou à dificuldade na obtenção de dados, ao tempo disponível para realização da atividade, assim como as limitações relacionadas ao próprio escopo do trabalho, ou seja, as áreas e os aspectos não analisados.

Neste sentido, o presente relatório, assim como o controle interno de forma geral, apresenta limitações, e portanto, oferece segurança razoável de que as recomendações e determinações foram implementadas, mas não garante que os problemas e irregularidades apontados nos produtos de auditoria foram efetivamente sanados.

2 RESULTADOS DO MONITORAMENTO

2.1 PRODUTOS MONITORADOS

O presente relatório refere-se ao monitoramento da implementação das recomendações emitidas pelo Relatório de Auditoria nº 22/2017, Relatório de Auditoria nº 23/2017, Relatório de Auditoria nº 049/2017, Relatório de Auditoria nº 052/2017, Recomendação Técnica nº 178/2017, Relatório de Auditoria nº 012/2018, Relatório de Auditoria nº 016/2018, Recomendação Técnica nº 030/2018, Recomendação Técnica nº 096/2018 e Relatório de Avaliação dos Controles Internos nº 19/2018.

Assim, foram analisadas e contempladas neste Relatório de Monitoramento os respectivos processos protocolados enviando os Planos de Providências de Controle Interno PCCIs, com *status* Implementados e Em Implementação dos produtos de auditoria em questão:

- PPCI nº 003/2018 relativo ao Relatório de Auditoria nº 049/2017, processo nº 417473/2018;
- PPCI nº 032/2017 relativo à Recomendação Técnica nº 178/2017, processo nº 183325/2018;
- PPCI nº 004/2018 relativo à Recomendação Técnica nº 30/2018, processo nº 173562/2018; e
- PPCI nº 008/2018 relativo à Recomendação Técnica nº 96/2018, processo nº 356946/2018.

As Auditorias foram realizadas por meio das unidades técnicas desta Controladoria, em suas respectivas esferas de competência e envolvem os subsistemas conforme abaixo indicado:

Superintendência	Subsistema Avaliado
Superintendência de Auditoria Programada	Hospitais Regionais, Medicamentos SAF, Gestão de Pessoas.
Superintendência de Auditoria Especial	Contratações, Financeiro, Repasses Fundo a Fundo
Superintendência de Controle em Contratações e Transferências	Avaliação de Entidade, Contratações e Transferências
Superintendência de Controle em Gestão Fiscal e Patrimonial	Orçamento, Contabilidade, Financeiro e Patrimônio
Superintendência de Controle em Gestão de Pessoas e Previdência	Gestão de Pessoas

2.2 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO GERAL

Foram emitidas 158 (cento e cinquenta e oito) recomendações para a Secretaria de Estado de Saúde, deste total, 04 (2,53%) foram implementadas e 142 (89,87%) a implementar.

Atualmente existem 12 (7,59%) recomendações em fase de implementação, ou seja, houve a elaboração do Plano de Providência de Controle Interno, mas as ações ainda não foram totalmente cumpridas.

O grau de implementação das recomendações podem ser observados por vários ângulos, ou seja, por produto de auditoria, por subsistema e/ou por ponto de controle.

2.3 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR PRODUTO

A seguir, apresentamos o grau de implementação das recomendações emitidas pelo Relatório de Auditoria nº 22/2017, Relatório de Auditoria nº 23/2017, Relatório de Auditoria nº 049/2017, Relatório de Auditoria nº 052/2017, Recomendação Técnica nº 178/2017, Relatório de Auditoria nº 012/2018,

Relatório de Auditoria nº 016/2018, Recomendação Técnica nº 030/2018, Recomendação Técnica nº 096/2018 e Relatório de Avaliação dos Controles Internos nº 19/2018.

Produto	Número	Ano	Recomendação				TOTAL	Grau de Implementação
			A Implementar	Em Implementação	Não Implementada	Implementada		
Relatório de Auditoria	22	2017	23	0	0	0	23	0,00%
Relatório de Auditoria	23	2017	1	0	0	0	1	0,00%
Relatório de Auditoria	49	2017	2	3	0	3	8	37,50%
Relatório de Auditoria	52	2017	13	0	0	0	13	0,00%
Recomendação Técnica	178	2017	0	6	0	0	6	0,00%
Relatório de Auditoria	12	2018	5	0	0	0	5	0,00%
Relatório de Auditoria	16	2018	2	0	0	0	2	0,00%
Recomendação Técnica	30	2018	0	1	0	0	1	0,00%
Recomendação Técnica	96	2018	0	2	0	1	3	33,33%
RAASCI	19	2018	96	0	0	0	96	0,00%
			142	12	0	4	158	2,53%

Fonte: Planos de Providências encaminhados pela Secretaria de Estado de Saúde

2.4 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR SUBSISTEMA

Abaixo é apresentado o detalhamento das recomendações por subsistema, bem como a respectiva situação em que se encontra o seu cumprimento.

Subsistema	Recomendação			Total	Grau de Implementação
	A Implementar	Em Implementação	Implementada		
Contratações	49	1	-	50	0,00%
Transferências	8	-	-	8	0,00%
Contábil	11	-	-	11	0,00%
Financeiro	20	-	-	20	0,00%
Orçamento	8	-	-	8	0,00%
Patrimônio	11	2	3	16	18,75%
Gestão_de_Pessoas	19	9	1	29	3,45%
Avaliação_de_Entidade	16	-	-	16	0,00%
	142	12	4	158	2,53%

Fonte: Planos de Providências encaminhados pela Secretaria de Estado de Saúde



2.5 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR PONTO DE CONTROLE

Abaixo é apresentado o detalhamento das recomendações por ponto de controle, bem como a respectiva situação em que se encontra o seu cumprimento.

Subsistema	Ponto de Controle	Recomendação			Total	Grau de Implementação
		A Implementar	Em Implementação	Implementada		
Contratações	Adesão a Ata de Registro de Preços - ARP	2	-	-	2	0,00%
	Aquisição de Bens	7	1	-	8	0,00%
	Dispensa e Inexigibilidade	2	-	-	2	0,00%
	Fase interna - Licitação	6	-	-	6	0,00%
	Contratação de Serviços Comuns	23	-	-	23	0,00%
	Gestão e fiscalização de contratos	7	-	-	7	0,00%
Planejamento das Aquisições	2	-	-	2	0,00%	
Transferências	Publicização	-	-	-	-	-
	Transferências Legais	5	-	-	5	0,00%
	Transferências Voluntárias	3	-	-	3	0,00%
Contábil	Contas Bancárias	2	-	-	2	0,00%
	Demonstrações Contábeis	1	-	-	1	0,00%
	Funcionalidades do Sistema FIPLAN	1	-	-	1	0,00%
	Registros Contábeis	7	-	-	7	0,00%
Financeiro	Adiantamentos	2	-	-	2	0,00%
	Despesas Públicas	5	-	-	5	0,00%
	Diárias	2	-	-	2	0,00%
	Fatos Extra Caixa (NEX)	1	-	-	1	0,00%
	Programação Financeira	4	-	-	4	0,00%
	Regularidade Fiscal (obrigações fiscais e acessórias)	3	-	-	3	0,00%
Restos a Pagar	3	-	-	3	0,00%	
Orçamento	Créditos Adicionais	2	-	-	2	0,00%
	Execução Orçamentária	3	-	-	3	0,00%
	Programação Orçamentária	3	-	-	3	0,00%
Patrimônio	Gestão de Bens de Consumo	5	2	3	10	30,00%
	Gestão de Bens Imóveis	3	-	-	3	0,00%
	Gestão de Bens Móveis	3	-	-	3	0,00%
Gestão de Pessoas	Admissão	2	-	-	2	0,00%
	Estabilidade	1	-	-	1	0,00%
	Licenças	2	1	-	3	0,00%
	Movimentos	2	-	-	2	0,00%
	Cessão	10	6	-	16	0,00%
	Vantagens	-	2	1	3	33,33%
	Adicionais	2	-	-	2	0,00%
Avaliação de Entidade	Ambiente de Controle	8	-	-	8	0,00%
	Atividades de Controle	1	-	-	1	0,00%
	Avaliação de Riscos	2	-	-	2	0,00%
	Informação e Comunicação	2	-	-	2	0,00%
	Monitoramento	3	-	-	3	0,00%
TOTAL		142	12	4	158	2,53%

3 COMENTÁRIOS DA EQUIPE DE MONITORAMENTO

No que se refere à elaboração do Plano de Providências pela SES/MT constatou-se relevante atraso, pois conforme o Decreto nº 1.341/1996 o prazo é de 30 (trinta) dias.

A Instrução Normativa CGE nº 03/2017 estabelece que o órgão poderá, antes de findo o prazo de 30 (trinta) dias, requerer mediante justificativa a prorrogação do prazo de elaboração por igual período.

Neste monitoramento, verifica-se que os produtos de auditoria, como Relatório de Auditoria nº 22/2017, Relatório de Auditoria nº 23/2017, Relatório de Auditoria nº 52/2017, e a Recomendação Técnica nº 178/2017 estão em atraso superior a 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias quanto ao envio dos repsepectivos PPCI's.

Ressalta-se que do total de 10 (dez) produtos de auditoria, foram emitidas 158 recomendações e houve elaboração do Plano de Providências de apenas 16 (dezesesseis) recomendações, que representa apenas 10,12%.

Esta Controladoria Geral do Estado, por meio da Superintendência de Desenvolvimento de Controle Interno SDC, no cumprimento de suas atribuições em monitorar a elaboração e a implementação dos planos de providências dos órgãos encaminhou e-mails, ofícios a Secretaria de Estado de Saúde na tentativa de reunir com os Secretários Adjuntos e identificar as principais dificuldades para elaboração dos Planos de Providência.

Por meio dos Ofícios CGE/GAB nº 0619/2018, CGE/GAB nº 1517/2018, CGE/GAB nº 1799/2018 e mensagens via e-mail, em anexo a este Relatório, esta Equipe de Auditores vem cobrando a elaboração dos planos de providências, contudo, não obtendo êxito.

A Unidade Setorial de Controle Interno - UNISECI tem realizado seu trabalho de acompanhamento junto às diversas unidades/setores da Secretaria, entretanto, é necessário uma priorização por parte da liderança da SES para que haja um maior engajamento pelos servidores na elaboração dos Planos de Providência de Controle Interno.

Em que pese a Secretaria de Estado de Saúde não ter respondido aos Ofícios protocolizados pela Controladoria Geral do Estado, houve despacho no processo nº 623424/2018 do Gabinete à Unidade Setorial de Controle Interno para que prestem informações à CGE referente ao agendamento de reunião em data oportuna, com a nova gestão do Governo eleito.



Vale ressaltar que, dada a exiguidade de tempo, os trabalhos de monitoramento ora desenvolvidos, restringiram-se a análise formal dos documentos, ou seja, a verificação do atendimento das recomendações pela unidade auditada limitou-se ao confronto das ações propostas no PPCI com as recomendações apresentadas por esta Controladoria no Relatório de Avaliação de Controles Internos, , portanto, não houve a verificação da efetividade das medidas tomadas/propostas quanto a solução da irregularidade ou fragilidade detectada.

4 CONCLUSÃO

Com base nos Planos de Providências de Controle Interno - PPCIs recebidos em relação aos produtos de auditoria que estão sob o crivo desse monitoramento e conforme demonstrado no subitem 2 deste relatório, existem 142 (cento e quarenta e duas) recomendações a implementar.

Esse fato indica que em 89,87% a Secretaria não informou a esta Especializada sob o início ou a sua implantação, ações objetivando resolver os problemas apontado pelo Órgão de Controle.

Neste sentido, destaca-se a necessidade de permanente empenho das áreas técnicas, e o apoio incondicional do nível estratégico nesse processo, para a elaboração dos PPCI's pendentes, bem como o cumprimento das ações delineadas/planejadas e que estão em andamento a fim de promover alterações que objetivam fortalecer os instrumentos de controle interno na instituição.

Espera-se que o desenvolvimento das atividades de monitoramento, e a consequente publicação e divulgação dos respectivos relatórios, traga efetividade às ações de controle e o aperfeiçoamento da gestão pública o que deve ocorrer por meio do cumprimento/implementação das recomendações e determinações dos órgãos de controle interno e externo.

À apreciação superior.

Cuiabá, 11 de Dezembro de 2018

Cristina Santos Vilela
Auditora do Estado

Naly Noletto Ramos
Auditora do Estado

Norton Glay Sales Santos
Superintendente de Desenvolvimento do Controle Interno

