

**Relatório de Monitoramento 0017/2019**

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
INTERESSADO:	Secretário de Estado de Saúde.
C/ CÓPIA:	Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso - TCE/MT.
ASSUNTO:	Monitoramento das Recomendações oriundas dos trabalhos de Auditoria e Controle emitidos à SES/MT.

Trata-se do Relatório de monitoramento do 2º Quadrimestre realizado pela Superintendência de Desenvolvimento do Controle Interno - SDCI, considerando os Planos de Providências do Controle Interno – PPCIs elaborados pela Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT, em atendimento às recomendações expedidas em Produtos de Auditorias.

Cuiabá - MT
Dezembro/2019

SUMÁRIO

- 1. INTRODUÇÃO**
 - 1.1. Objetivos**
 - 1.2. Metodologia**
 - 1.3. Limitações**
- 2. RESULTADOS DO MONITORAMENTO**
 - 2.1. GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES**
 - 2.2. GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR PRODUTO DE AUDITORIA**
 - 2.3. GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR SUBSISTEMA**
 - 2.4. 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 artigo 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 que Resolução Normativa TCE/MT n.º 12/2017-TP, de 04 de julho de 2017, que dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos controles internos do Poder Executivo, 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 que a Instrução Normativa CGE n.º 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 que compete à Superintendência de Desenvolvimento do Controle Interno - SDCI, entre outras atribuições, monitorar o cumprimento das recomendações e determinações expedidas pelos órgãos de Controle Interno e Externo.

Considerando que a Ordem de Serviço n.º 0101/2019 designou os Auditores do Estado, André Ramos Gomes da Silva e Marino Koch, para realização do monitoramento dos trabalhos de auditoria encaminhados ao TCE/MT.

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 Saúde, em atendimento às recomendações expedidas nos trabalhos de auditoria.

1.1 OBJETIVOS

O objetivo geral do monitoramento é verificar se as Unidades Orçamentárias 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 METODOLOGIA

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 pela Unidade Orçamentária.

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

O monitoramento 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 in loco com o objetivo de confirmar a consistência e efetividade das medidas adotadas.

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

O presente relatório refere-se ao monitoramento da implementação das recomendações emitidas em 20 trabalhos. Seguem abaixo os trabalhos monitorados:

Recomendações por Produto de Auditoria

Produto	N.º	Ano
Relatório de Avaliação do Controle Interno	1	2017
Relatório de Auditoria	22	2017
Relatório de Auditoria	49	2017
Relatório de Auditoria	52	2017
Relatório de Auditoria	61	2017
Relatório de Auditoria	23	2017
Recomendação Técnica	178	2017
Relatório de Auditoria	46	2018
Recomendação Técnica	30	2018
Recomendação Técnica	96	2018
Relatório de Avaliação do Controle Interno	19	2018
Relatório de Auditoria	16	2018
Relatório de Auditoria	12	2018
Recomendação Técnica	219	2018
Recomendação Técnica	18	2019
Relatório de Avaliação do Controle Interno	9	2019
Recomendação Técnica	241	2019
Recomendação Técnica	239	2019
Relatório de Auditoria	11	2019
Relatório de Auditoria	1	2019
TOTAL		

Fonte: Dados do monitoramento realizado pela SDC - 30/11/2019

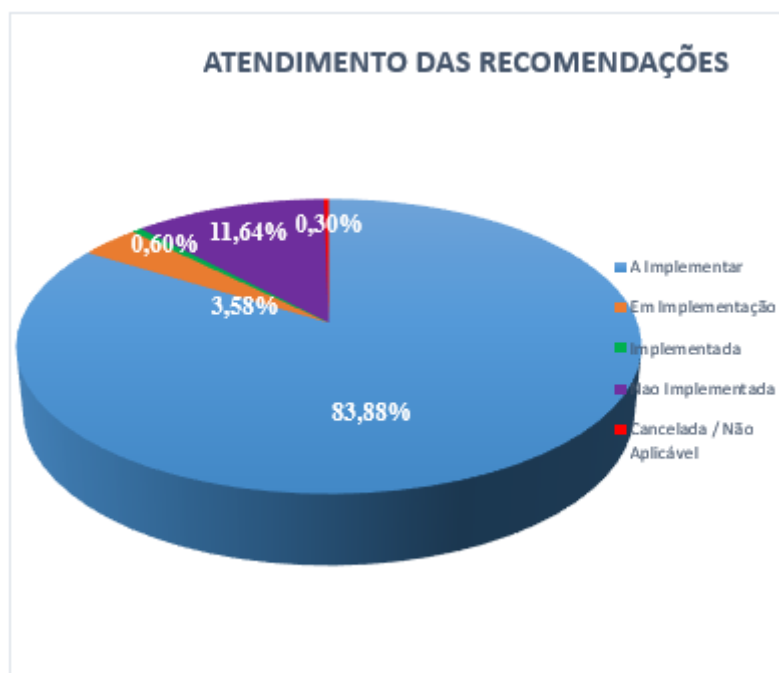
2.1 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES

A implementação das recomendações pode ser observada na sua totalidade, e por várias perspectivas, tais como: por produto de auditoria, por subsistema e/ou por ponto de controle.

Abaixo detalha-se o cenário das recomendações expedidas para SES/MT.

335 Recomendações Expedidas	281 A Implementar	83,88%	Quando não iniciadas ações objetivando a implementação da recomendação.
	12 Em Implementação	3,58%	Quando iniciadas ações objetivando a implementação da recomendação, mas que ainda não tenham sido totalmente cumpridas.
	2 Implementada	0,60%	Quando, após a realização dos testes pela equipe de auditoria responsável pelo monitoramento, satisfaz todos os requisitos constantes do texto da recomendação.
	39 Nao Implementada	11,64%	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.
	1 Cancelada / Não Aplicável	0,30%	Quando, por erro de registro, for encerrada pela CGE-MT. / Quando em razão de mudanças de condição ou de superveniência de fatos, se torne inexecutável o cumprimento ou a implementação da deliberação.

Fonte: IN 03/2017 e Dados do monitoramento realizado pela SDC - Dezembro/2019



Conforme gráfico acima, 0,60% das recomendações foram implementadas; e 0,30% foram consideradas não aplicáveis, em razão de mudanças de condição ou de superveniência de fatos, que tornou inexecutável o cumprimento ou a implementação da deliberação. Assim, o grau de implementação geral das recomendações é de 0,90%.

Ademais, 3,58% das recomendações estão em fase de implementação, ou seja, há evidências de que existem ações em curso no sentido de solucionar as ocorrências

apontadas, mas as ações ainda não foram totalmente cumpridas.

Por outro lado, 11,64% das recomendações não foram implementadas, pois após finalização do prazo, constatou-se que não há evidências das ações propostas que satisfazem suficientemente todos os requisitos constantes do texto da recomendação.

Por fim, 83,88% das recomendações estão a implementar, pois não foram iniciadas ações objetivando a atender as recomendações.

2.2 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR PRODUTO DE AUDITORIA

Abaixo detalha-se as recomendações por Produto de Auditoria, assim como a situação em que se encontra o seu cumprimento.

Recomendações por Produto de Auditoria

Produto	N.º	Ano	Recomendação					Total	Grau de Implementação
			A Implementada	Em Implementação	Não Implementada	Implementada	Cancelada		
Relatório de Avaliação do Controle Interno	1	2017	107		12			119	0,00%
Relatório de Auditoria	22	2017	23					23	0,00%
Relatório de Auditoria	49	2017	8					8	0,00%
Relatório de Auditoria	52	2017	4	1	8			13	0,00%
Relatório de Auditoria	61	2017	6					6	0,00%
Relatório de Auditoria	23	2017				1		1	100,00%
Recomendação Técnica	178	2017	6					6	0,00%
Relatório de Auditoria	46	2018	5		1			6	0,00%
Recomendação Técnica	30	2018	1					1	0,00%
Recomendação Técnica	96	2018	2					2	0,00%
Relatório de Avaliação do Controle Interno	19	2018	89	1	4	1		95	1,05%
Relatório de Auditoria	16	2018	2					2	0,00%
Relatório de Auditoria	12	2018	4		2			6	0,00%
Recomendação Técnica	219	2018	2					2	0,00%
Recomendação Técnica	18	2019	2		1			3	0,00%
Relatório de Avaliação do Controle Interno	9	2019	11	9	6		1	27	3,70%
Recomendação Técnica	241	2019	3					3	0,00%
Recomendação Técnica	239	2019	4					4	0,00%
Relatório de Auditoria	11	2019	2					2	0,00%
Relatório de Auditoria	1	2019		1	5			6	0,00%
TOTAL			281	12	39	2	1	335	0,90%

Fonte: Dados do monitoramento realizado pela SDC - 30/11/2019

2.3 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR SUBSISTEMA

Apresenta-se abaixo o detalhamento das recomendações por subsistema, bem como a

situação em que se encontra o seu cumprimento.

Recomendações por Subsistemas

Subsistema	Recomendação						Grau de Implementação
	A Implementar	Em Implementação	Não Implementada	Implementada	Cancelada	Total	
Apoio Logístico	2					2	0,00%
Avaliação de Entidade	16					16	0,00%
Contabilidade	8		10			18	0,00%
Contratações	53		1	1		55	1,82%
Financeiro	32	1	8			41	0,00%
Gestão de Pessoas	54			1		55	1,82%
Orçamento	14		2			16	0,00%
Patrimônio	29		2			31	0,00%
Saúde	42	9	6		1	58	1,72%
Transferências	24	2	10			36	0,00%
Unidade Setorial de Controle Interno - UNISECI	7					7	0,00%
TOTAL	281	12	39	2	1	335	0,90%

Fonte: Dados do monitoramento realizado pela SDC - 30/11/2019

2.4 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR PONTO DE CONTROLE

Por fim, detalha-se abaixo as recomendações por ponto de controle, bem como a situação em que se encontra o seu cumprimento.

Recomendações por Ponto de Controle

Subsistema	Ponto de Controle	Recomendação						Grau de Implementação
		A Implementar	Em Implementação	Não Implementada	Implementada	Cancelada	Total	
Apoio Logístico	Transportes	2	0	0	0	0	2	0,00%
Avaliação de Entidade	Ambiente de Controle	8	0	0	0	0	8	0,00%
	Atividades de Controle	1	0	0	0	0	1	0,00%
	Avaliação de Riscos	2	0	0	0	0	2	0,00%
	Informação e Comunicação	2	0	0	0	0	2	0,00%
	Monitoramento	3	0	0	0	0	3	0,00%
Contabilidade	Contas Bancárias	1	0	3	0	0	4	0,00%
	Demonstrações Contábeis	1	0	3	0	0	4	0,00%
	Funcionalidades do Sistema FIPLAN	1	0	1	0	0	2	0,00%
	Registros Contábeis	5	0	3	0	0	8	0,00%
Contratações	1 - Planejamento das aquisições	2	0	0	0	0	2	0,00%
	2 - Fase Interna - Licitação	6	0	0	0	0	6	0,00%
	4 - Dispensas e Inexigibilidades	9	0	0	0	0	9	0,00%
	5 - Adesão a Ata de Registro de Preços	9	0	0	0	0	9	0,00%
	6 - Gestão e Fiscalização de contratos	6	0	0	0	0	6	0,00%
	aquisições de bens	15	0	1	1	0	17	5,88%
	contratação de serviços comuns	6	0	0	0	0	6	0,00%
Financeiro	Adiantamentos	5	0	0	0	0	5	0,00%
	Despesas Públicas	10	1	3	0	0	14	0,00%
	Diárias	4	0	0	0	0	4	0,00%
	Fatos Extra Caixa (NEX)	2	0	0	0	0	2	0,00%
	Programação Financeira	6	0	1	0	0	7	0,00%
	Receitas Públicas	2	0	0	0	0	2	0,00%
	Regularidade Fiscal (Obrigações Fiscais e Acessórias)	0	0	3	0	0	3	0,00%
	Restos a Pagar	3	0	1	0	0	4	0,00%
Gestão de Pessoas	Adicionais	14	0	0	1	0	15	6,67%
	Admissão	2	0	0	0	0	2	0,00%
	Cessão	18	0	0	0	0	18	0,00%
	Estabilidade e Progressão	3	0	0	0	0	3	0,00%
	Gratificações	1	0	0	0	0	1	0,00%
	Licenças e Afastamentos	14	0	0	0	0	14	0,00%
	Vantagens	2	0	0	0	0	2	0,00%

Orçamento	1 - Programação Orçamentária	4	0	1	0	0	5	0,00%
	2 - Execução Orçamentária	6	0	0	0	0	6	0,00%
	3 - Créditos Adicionais	4	0	1	0	0	5	0,00%
Patrimônio	Gestão de Bens de Consumo	9	0	0	0	0	9	0,00%
	Gestão de Bens Imóveis	7	0	1	0	0	8	0,00%
	Gestão de Bens Móveis	13	0	1	0	0	14	0,00%
Saúde	Assistência Farmacêutica	11	9	6	0	1	27	3,70%
	Gestão da Assistência Farmacêutica	8	0	0	0	0	8	0,00%
	Gestão Hospitalar	23	0	0	0	0	23	0,00%
Transferências	Contrato de Gestão - OS -- Descentralização	2	1	6	0	0	9	0,00%
	Publicização	7	0	0	0	0	7	0,00%
	Termos de Cooperação Técnica	6	0	0	0	0	6	0,00%
	Transferências voluntárias	9	1	4	0	0	14	0,00%
Unidade Setorial de Controle Interno - UNISECI	Planos de Providência de Controle Interno	6	0	0	0	0	6	0,00%
	Relatório de Atividades	1	0	0	0	0	1	0,00%
TOTAL		281	12	39	2	1	335	0,90%

Fonte: Dados do monitoramento realizado pela SDC - 30/11/2019

3 COMENTÁRIOS DA EQUIPE DE MONITORAMENTO

Com o objetivo de apresentar o resultado da avaliação dos controles internos nos subsistemas de controles da área sistêmica da Secretaria de Estado de Infraestrutura e Logística, assim como enfatizar a importância da elaboração dos planos de providência como instrumento de saneamento das impropriedades detectadas, esta equipe de Auditores se reuniu com os servidores da SES/MT.

Na oportunidade, foram debatidas as principais dificuldades que esta Unidade Orçamentária tem enfrentado quanto ao saneamento das impropriedades que ao longo dos exercícios têm-se repetido nos diversos produtos de auditoria emitidos tanto pela CGE/MT como pelos Órgãos de Controle Externo.

Explanou-se, também, a nova metodologia em relação às avaliações de controle interno realizadas pela CGE e sobre a importância da UNISECI como coordenadora na elaboração dos PPCI junto às áreas sistêmicas e finalísticas.

Diante disso, a equipe da SDCI, assim como toda a CGE, esteve à disposição dos responsáveis da auditada, a fim de esclarecer os apontamentos contidos nos produtos de auditoria.

A equipe de Auditores, atendendo a IN CGE n.º 03/2017, quando constatou a necessidade de correções nos planos de providências, promoveu a devolução à Unidade Orçamentária com as especificações dos ajustes necessários.

Ressalta-se que, a SES teve um baixo índice de recomendações implementadas. Com a troca da alta Gestão e até o seu devido engajamento com as equipes de certa forma contribuiu para a baixa adesão das áreas técnicas na implementação das recomendações expedidas.

Possa ser que o órgão até tenha feito ações objetivando atender as recomendações proferidas, todavia tais medidas não chegaram ao conhecimento desta Controladoria Geral.

Reforçasse a necessidade de a Unidade Setorial de Controle Interno - UNISECI realizar seu trabalho de acompanhamento junto às diversas unidades/setores da Secretaria de Saúde, 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.

Por fim, ressalta-se que, dada a exiguidade de tempo, os trabalhos de monitoramento hora 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 nos produtos de auditoria. Portanto, não houve a verificação da efetividade das medidas tomadas/propostas.

4 CONCLUSÃO

Com base nos PPCIs recebidos em relação aos produtos de auditoria que estão sob o crivo desse monitoramento, constata-se 335 recomendações expedidas das quais: somente 2 (0,60%) recomendações foram implementadas; 1 (0,30%) foi considerada não aplicável; 12 (3,58%) estão em implementação; 281 (83,88%) a implementar e 39 (11,64%) não foram implementadas.

Comparativamente ao Relatório de Monitoramento n. 35/2018, a SES tinha 4 (2,53%) recomendações implementadas; 12 (7,59%) estavam em fase de implementação e 142 (89,87%) estavam com status a implementar, totalizando assim 158 recomendações expedidas.

O percentual de recomendações a implementar de 83,88% ou 281, indica que a

Secretaria de Estado de Saúde ainda não informou a esta Controladoria Geral do Estado as medidas a serem adotadas objetivando resolver os problemas apontados.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de permanente colaboração das áreas técnicas, e o apoio do nível estratégico no processo, para a elaboração dos PPCIs em aberto.

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

À apreciação superior.

Cuiabá, 27 de Dezembro de 2019

Andre Ramos Gomes da Silva
Auditor do Estado

Marino Koch
Auditor do Estado

Norton Glay Sales Santos
Superintendente de Desenvolvimento do Controle Interno