



I - INTRODUÇÃO

De acordo com a Ordem de Serviço nº 11/2021 - SES/CONT(69320907), de 03 de setembro de 2021, o Chefe da Unidade Setorial designou os Auditores de Controle Interno [REDACTED] para realizar auditoria objetivando analisar os atos e os fatos relacionados no Complexo Regulador e os fatos relacionados à manutenção, à expansão/redução, à ocupação e à gestão dos Leitos de UTIs da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

II - DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO

O Distrito Federal (DF) é uma Unidade Federativa (UF) peculiar, não é um Estado, nem um Município. Entretanto, desempenha as funções administrativas de ambos os entes federativos.

A Lei Orgânica do Distrito Federal, no artigo 10 preceitua que o Distrito Federal organiza-se em Regiões Administrativas, com vistas à descentralização administrativa, à utilização racional de recursos para o desenvolvimento socioeconômico e à melhoria da qualidade de vida.

O Distrito Federal (DF) tem uma área de 5.760,784 km² e uma população estimada de 3.094.325 habitantes no ano de 2021 (IBGE,2021). O DF limita-se com os Estados de Goiás e Minas Gerais. Acrescenta-se a esta, a população da Rede Integrada de Desenvolvimento do Entorno do Distrito Federal (RIDE-DF). Atualmente, a configuração territorial da RIDE é constituída por 33 municípios. A Tabela 1 apresenta informações acerca dos municípios pertencentes à RIDE/DF.

Tabela 1 – Resumo dos índices dos municípios pertencentes à Rede Integrada de Desenvolvimento do Entorno

UF	MUNICÍPIO	Est.(IBE, 2021)	IDHM(2010)	PIB perCapita (2018)	Est. Saúde SUS(2009)	ÁREA (km²)	POPULAÇÃO/ESTAB. DE SAÚDE
GO	Abadiânia	20.873	0,689	16.132,95	11	1.045,127	1.898
GO	Água Fria de Goiás	5.843	0,671	45.025,66	3	2.029,416	1.948
GO	Água Lindas de Goiás	222.850	0,686	9.100,34	20	192,392	11.143
GO	Alexânia	28.360	0,682	29.731,85	9	847,893	3.151
GO	Alto Paraíso de Goiás	7.751	0,713	22.173,34	5	2.593,904	1.550
GO	Alvorado do Norte	8.749	0,660	14.929,92	4	1.259,366	2.187
GO	Barro Alto	11.643	0,742	84.166,32	5	1.093,248	2.327
GO	Cabeceiras	5.710	0,668	27.593,60	3	1.125,926	1.903
GO	Cavalcante	9.740	0,584	26.121,71	4	6.956,082	2.435
GO	Cidade Ocidental	74.370	0,717	11.394,02	16	390,959	4.648
GO	Cocalzinho de Goiás	20.771	0,657	16.327,17	7	1.789	2.967
GO	Corumbá de Goiás	11.223	0,680	15.791,45	2	1.061,955	5.612
GO	Cristalina	61.385	0,699	40.300,93	13	6.164	4.722
GO	Flores de Goiás	17.415	0,597	8.915,44	6	3.709	4.722
GO	Formosa	125.705	0,744	19.525,95	30	5.813	4.190
GO	Golanésia	72.045	0,727	20.108,61	31	1.547	2.324
GO	Luziânia	214.645	0,701	17.452,11	31	3.961,100	6.924
GO	Mimoso de Goiás	2.575	0,665	21.907,95	1	1.386,915	2.575
GO	Niquelândia	47.064	0,715	24.041,58	18	9.843,247	2.615
GO	Novo Gama	119.649	0,684	8.403,19	22	194,586	5.439
GO	Padre Bernardo	35.011	0,651	15.252,08	10	3.142,396	3.501
GO	Pirinópolis	35.011	0,651	15.252,08	10	3.142,396	3.501
GO	Planaltina	91.345	0,669	12.177,22	26	2.550,523	3.513
GO	Santo Antonio do Descoberto	76.871	0,665	9.129,07	22	945,650	3.494
GO	São João d'Aliação	14.423	0,685	21.887,06	5	3.327,379	2.885
GO	Simolândia	6.895	0,645	15.144,94	3	347,976	2.983
GO	Valparaíso de Goiás	175.720	0,746	15.538,72	34	60,950	5.168
GO	Vila Boa	6.451	0,647	17.160,33	4	1.060,172	1.613
GO	Vila Propício	5.941	0,634	28.444,32	2	2.181,583	2.971
MG	Arinos	17.850	0,656	12.222,79	7	5.279,419	2.550
MG	Buritiz	25.179	0,672	32.657,62	9	5.225,186	2.798
MG	Cabeceira Grande	7.025	0,648	44.075,37	2	44.075,370	3.513
MG	Unai	85.461	0,736	38.850,78	19	1.060,172	4.498

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>

Atualmente o Distrito Federal está dividido em 33 regiões administrativas, cujos limites físicos definem a jurisdição da ação governamental para fins de descentralização administrativa e coordenação dos serviços públicos. A Tabela 2 contém os dados da população de cada região administrativa.

Tabela 2 – Resumo da população das Regiões Administrativas

RA	CIDADE	POPULAÇÃO
I	Plano Piloto	230.310
II	Gama	143.688
III	Taguatinga	208.177
IV	Brazlândia	64.027
V	Sobradinho	71.165
VI	Planaltina	196.086
VII	Paranoá	74.690
VIII	Núcleo Bandeirante	24.019
IX	Ceilândia	443.824
X	Guará	140.560

XI	Cruzeiro	30.854
XII	Samambaia	244.960
XIII	Santa Maria	129.271
XIV	São Sebastião	115.988
XV	Recanto das Emas	132.447
XVI	Lago Sul	30.320
XVII	Riacho Fundo	43.815
XVIII	Lago Norte	37.127
XIX	Candangolândia	16.338
XX	Águas Claras	170.636
XXI	Riacho Fundo 2	93.616
XXII	Sudoeste/Octogonal	55.258
XXIII	Varjão	8.829
XXIV	Park Way	23.058
XXV	Estrutural/SCIA	36.770
XXVI	Sobradinho II	78.283
XXVII	Jardim Botânico	58.138
XXVIII	Itapoã	64.747
XXIX	SIA	2.621
XXX	Vicente Pires	73.452
XXXI	Fercal	9.472
XXXII	Sol Nascente/Pôr do Sol	-
XXXIII	Arniqueira	-
	Distrito Federal	3.052.546

Considerando-se a posição do Distrito Federal na esfera político-administrativa, a Secretaria de Estado de Saúde do DF exerce as funções combinadas de Secretaria de Saúde Municipal e Estadual.

De acordo com os normativas legais que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS), a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) é responsável pela execução direta das ações e serviços de saúde. Também pela aquisição de insumos, bem como das ações de regulação, de controle e de avaliação do sistema de saúde. A Tabela 3 apresenta as Regiões Administrativas do Distrito Federal correlacionadas às Superintendências Regiões de Saúde, conforme os Decretos nº 37.057/2016 e 38.982/2018.

Tabela 3 – Distribuição das Regiões Administrativas por Superintendências Regionais de Saúde

Região de Saúde	Região Administrativa	População
CENTRAL	RA1 - Brasília (Asa Norte)	230.310
	RA2 - Brasília (Asa Sul)	
	RA11 - Cruzeiro	30.854
	RA16 - Lago Sul	30.320
	RA18 - Lago Norte	37.127
	RA22 - Sudoeste/Octogonal	55.258
	RA23 - Varjão	8.829
	Total	392.698
CENTRO-SUL	RA8 - Núcleo Bandeirante	24.019
	RA10 - Guará	140.560
	RA17 - Riacho Fundo I	43.815
	RA21 - Riacho Fundo II	93.616
	RA19 - Candangolândia	16.338
	RA24 - Park Way	23.058
	RA25 - SCIA (Estrutural)	36.770
	RA29 - SAI	2.621
Total	380.797	
NORTE	RA5 - Sobradinho I	71.165
	RA26 - Sobradinho II	78.283
	RA31 - Fercal	9.472
	RA6 - Planaltina	196.086
	Total	355.006
SUL	RA2 - Gama	143.688
	RA31 - Santa Maria	129.271
	Total	272.959
LESTE	RA7 - Paranoá	74.690
	RA14 - São Sebastião	115.988
	RA27 - Jardim Botânico	58.138
	RA28 - Itapoã	64.747
Total	313.563	
OESTE	RA4 - Brazlândia	64.027
	RA21 - Sol Nascente/Pôr do Sol	-
	RA9 - Ceilândia	443.824
	Total	507.851
SUDOESTE	RA3 - Taguatinga	208.177
	RA12 - Samambaia	244.960
	RA15 - Recanto das Emas	132.447
	RA20 - Águas Claras	170.636

RA30 -Vicente Pires	73.452
RA33 -Arniqueira	-
Total	829.672

Fonte: PDS (2020-2023)

O processo de regulação do acesso à assistência no DF é exercido pelo Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal - CRDF e suas unidades operacionais. Abrange a regulação médica como autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização definidos e pactuados entre os gestores envolvidos para a disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos, transplantes de órgãos e tecidos e outros que se fizerem necessários(PDS-2020-2023).

O CRDF coordena, executa, monitora e avalia a regulação do acesso aos leitos hospitalares clínicos, cirúrgicos e de unidades de terapia intensiva, aos procedimentos cirúrgicos eletivos, aos procedimentos e consultas ambulatoriais, ao atendimento de urgência móvel e todo o processo de transplantes de órgãos e tecidos e habilitação de unidades transplantadoras (PDS-2020-2023).

O Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal (CRDF/SES), órgão ligado diretamente ao Secretário de Saúde, é composto por 4 Diretorias. A Tabela 4 contém as atribuições destas diretorias.

Tabela 4 – Resumo das atribuições das Diretorias do Complexo Regulador da Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Diretorias	Atribuições
Diretoria de Regulação de Atenção Ambulatorial e Hospitalar – DIRAAH	Gerenciar os processos regulatórios relacionados ao acesso à internação hospitalar, à atenção ambulatorial especializada, às cirurgias eletivas, à Alta Complexidade, à Regulação Interestadual e ao Tratamento Fora de Domicílio, ao transporte sanitário no âmbito da Secretaria, entre outras atribuições
Diretoria do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU	Promover a regulação e o atendimento pré-hospitalar móvel às urgências e emergências clínicas, pediátricas, gineco-obstétricas, traumáticas e psiquiátricas, entre outras atribuições;
Central Estadual de Transplante - CET	Coordenar os processos de doação e distribuição de órgãos e tecidos para realização de transplantes, entre outras atribuições
Diretoria Administrativa – DA	Planejar, organizar, dirigir, coordenar e controlar as atividades de apoio operacional, de gestão de pessoas, de gestão orçamentária e financeira, e contratações conforme diretrizes da Secretaria e legislação vigente, entre outras atribuições

De acordo com o Regimento Interno da SES (2018), a Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar- DIRAAH tem as seguintes atribuições:

Art. 492. À Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar - DIRAAH, unidade orgânica de direção, diretamente subordinada ao Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal, compete:

I - formular e propor normas relacionadas a regulação assistencial em saúde, no âmbito da Secretaria

II - dirigir, orientar e supervisionar a regulação do acesso inter-hospitalar, leitos, consultas e procedimentos especializados, cirurgias eletivas e regulação interestadual em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria;

III - coordenar o planejamento das ações para implantação e implementação da regulação assistencial, no âmbito da Secretaria;

IV - monitorar e avaliar o desempenho do processo regulatório assistencial;

V - promover e apoiar as ações de regulação nas Superintendências das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital, em sua área de competência;

VI - apoiar a estruturação dos bancos de dados e do fluxo de informações estratégicas relacionadas à regulação; e

VII - desenvolver outras atividades que lhe forem atribuídas na sua área de atuação.

De acordo com o Regimento Interno da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, as atribuições da Central de Regulação da Internação Hospitalar – CERiH e da Central de Regulação de Cirurgias Eletivas (CERCE) estão elencadas na Tabela 5.

Tabela 5 – Resumo das atribuições das Centrais de Regulação do Diretoria de Atenção Ambulatorial e Hospitalar

Centrais de Regulação subordinadas a DIRAAH	Atribuições
Central de Regulação da Internação Hospitalar – CERiH	<p>I - gerenciar os processos regulatórios relacionados ao acesso à internação hospitalar, no âmbito da Secretaria;</p> <p>II - planejar as ações para a implantação e implementação da regulação da internação hospitalar;</p> <p>III - estabelecer, com as áreas técnicas responsáveis, os critérios para admissão, internação, alta e transferência de pacientes da rede SES/DF, de acordo com as diretrizes técnicas;</p> <p>IV - estabelecer fluxos e protocolos de regulação da internação hospitalar;</p> <p>V - promover o acesso dos usuários às internações hospitalares clínicas e cirúrgicas, baseado em critérios de classificação de risco, protocolos clínicos e de regulação;</p> <p>VI - apoiar a execução das ações de regulação nas Superintendências das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital, em sua área de competência;</p> <p>VII - monitorar e avaliar o desempenho da regulação da internação hospitalar, no âmbito da Secretaria;</p> <p>VIII - executar outras atividades que lhe forem atribuídas na sua área de atuação.</p>
Central de Regulação Ambulatorial – CERCE	<p>I - gerenciar os processos regulatórios relacionados às cirurgias eletivas, no âmbito da Secretaria;</p> <p>II - planejar as ações para a implantação e implementação da regulação das cirurgias eletivas;</p> <p>III - estabelecer, com as áreas técnicas responsáveis, os critérios para a regulação das cirurgias eletivas;</p> <p>IV - estabelecer fluxos e protocolos de regulação das cirurgias eletivas;</p> <p>V - promover o acesso dos usuários às cirurgias eletivas, baseado em critérios de classificação de risco, protocolos clínicos e de regulação;</p> <p>VI - apoiar a execução das ações de regulação nas Superintendências das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital, em sua área de competência;</p> <p>VII - monitorar e avaliar o desempenho da regulação das cirurgias eletivas, no âmbito da Secretaria; VIII - executar outras atividades que lhe forem atribuídas na sua área de atuação</p>

**Central de Regulação de
Cirurgias Eletivas –
CERCE**

- I - gerenciar os processos regulatórios relacionados às cirurgias eletivas, no âmbito da Secretaria;
- II - planejar as ações para a implantação e implementação da regulação das cirurgias eletivas;
- III - estabelecer, com as áreas técnicas responsáveis, os critérios para a regulação das cirurgias eletivas;
- IV - estabelecer fluxos e protocolos de regulação das cirurgias eletivas;
- V - promover o acesso dos usuários às cirurgias eletivas, baseado em critérios de classificação de risco, protocolos clínicos e de regulação;
- VI - apoiar a execução das ações de regulação nas Superintendências das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital, em sua área de competência;
- VII - monitorar e avaliar o desempenho da regulação das cirurgias eletivas, no âmbito

	da Secretaria; VIII - executar outras atividades que lhe forem atribuídas na sua área de atuação.
Central de Regulação Interestadual e de Alta Complexidade – CERAC	<p>I - gerenciar os processos regulatórios relacionados à Alta Complexidade, à Regulação Interestadual e ao Tratamento Fora de Domicílio, de acordo com as diretrizes da Secretaria;</p> <p>II - estabelecer critérios, com as áreas técnicas responsáveis, para regulação do acesso aos procedimentos de alta complexidade e tratamento fora de domicílio, de acordo com os protocolos assistenciais e de regulação;</p> <p>III - ordenar o fluxo de usuários do SUS, residentes no Distrito Federal, para tratamento fora do domicílio; IV - ordenar o fluxo de demandas de outros estados para agendamento nos serviços públicos de saúde do Distrito Federal;</p> <p>V - apoiar a execução das ações de regulação nas Superintendências das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital, em sua área de competência;</p> <p>VI - monitorar e avaliar o desempenho da regulação interestadual da Secretaria; e</p> <p>VII - gerenciar o processo de autorização dos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade dos serviços habilitados pelo Ministério da Saúde públicos ou privados e a transferência dos portadores de doença renal crônica em Terapia Renal Substitutiva (TRS) para os serviços ambulatoriais credenciados, no âmbito da Secretaria;</p> <p>VIII - receber, processar e analisar os laudos de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) dos serviços habilitados da Secretaria em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, para autorização ou deferimento dos procedimentos solicitados;</p> <p>IX - liberar os números de APAC ambulatoriais fornecidos pela Subsecretaria de Planejamento em Saúde e informá-los aos estabelecimentos de saúde;</p> <p>X - orientar os prestadores de serviços ambulatoriais quanto às normas do Ministério da Saúde para análise, autorização e ressarcimento dos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade cobrados por A PA C ;</p> <p>XI - estabelecer, com as áreas técnicas responsáveis, os critérios para regulação da TRS ambulatorial para a continuidade do tratamento na rede complementar, no âmbito da secretaria;</p> <p>XII - promover o acesso dos usuários às vagas ambulatoriais de TRS na rede complementar habilitada;</p> <p>XIII - monitorar e controlar as vagas de TRS contratadas pela secretaria;</p> <p>XIV - executar outras atividades que lhe forem atribuídas na sua área de atuação.</p>
Central de Regulação do Transporte Sanitário – CERTS	<p>I - formular e promover a Política Distrital de Doação de Órgãos, Tecidos e Transplantes, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde;</p> <p>II - coordenar os processos de doação e distribuição de órgãos e tecidos para realização de transplantes;</p> <p>III - coordenar o processo de integração entre a CET e as instituições de saúde públicas e privadas no âmbito do Distrito Federal;</p> <p>IV - coordenar a implementação das comissões intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos para transplante (CIHDOTT) nas instituições de saúde públicas e privadas no âmbito do Distrito Federal;</p> <p>V - estabelecer, participar, coordenar as Câmaras Técnicas Distritais de composição obrigatória para as modalidades de transplantes realizadas no Distrito Federal;</p> <p>VI - coordenar o desenvolvimento de estratégias para a estruturação dos serviços de transplante no âmbito do Distrito Federal;</p> <p>VII - coordenar o processo de realização de transplantes no âmbito distrital;</p> <p>VIII - controlar as atividades relacionadas aos processos de doação, captação, distribuição e transplante de órgãos e tecidos no âmbito do Distrito Federal;</p> <p>IX - controlar o processo de habilitação de centros e equipes transplantadoras;</p> <p>X - coordenar a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade nos processos que envolvam doação, captação, distribuição e transplante de órgãos e tecidos;</p> <p>XI - desenvolver outras atividades que lhe forem atribuídas na sua área de atuação.</p>

Segundo a Resolução nº 2.271/2020 do Conselho Federal de Medicina, as **Unidades de Terapia Intensiva** são locais dentro dos hospitais com um sistema organizado para oferecer:

- Suporte vital de alta complexidade, com diversas modalidades de monitorização das funções corporais essenciais para a vida;
- Suporte orgânico avançado a fim de manter a vida do paciente em condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, bem como demanda o emprego de materiais e equipamentos específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia. Dentro de uma UTI, os níveis de atenção que um paciente necessita também podem variar:

- **Tipo II** - atendem a pacientes que necessitam de nível de atenção alto;
- **Tipo III** - atendem a pacientes que necessitam de nível de atenção muito alto.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabelece os critérios para que um leito seja classificado como de UTI. De forma geral, eles precisam apresentar **equipamentos, medicamentos, profissionais e espaços especializados** para tratar os casos mais graves dentro de um hospital. Existem vários tipos de leito de UTI:

- **Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (UTI-A):** é destinada para pacientes acima de 18 anos. O hospital pode usá-los para jovens de 15 a 17 anos, desde defina normas para regular essa situação;
- **Unidade de Terapia Intensiva Especializada:** é focada na assistência de doenças específicas ou especialidades médicas, como neurologia e cirurgia;
- **Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N):** é destinada para o cuidado de pacientes entre 0 e 28 dias;
- **Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P):** é voltada para a assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos;
- **Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTI-Pm):** é destinada para pacientes de 0 dias a 18 anos de idade em um mesmo ambiente.

A Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal tem em sua rede de atenção à saúde os seguintes tipos de UTI:

- **Unidades de Terapia Intensiva Adulta – UTI-A:** são destinadas aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos;
- **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica – UTI-P:** são destinadas aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição;
- **Unidades de Terapia Intensiva Neonatal – UTI-N:** são destinadas aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade de até 28 dias;
- **Unidades de Terapia Intensiva Especializadas (Queimados e Coronárias)**

As Tabelas 6 e 7 apresentam o total e os tipos de Leitos de UTI existentes no Distrito Federal, tanto na Rede Pública (Secretaria de Saúde) quanto na Rede Privada (hospitais particulares).

Tabela 6 – Resumo do quantitativo de leitos de UTI em funcionamento nas rede pública

TIPOS DE UTIS	HOSPITAIS													TOTAL	
	IHBDF	HRAN	HMBB	HRG	HRSM	HUB	HRL	HRS	HRT	HRSAM	HRC	HCB	HRPL		HRBz
UTI Adulto - Tipo II	28	10	10	8	29	19	10	6	8	20	10	-	-	-	158
UTI Adulto - Tipo III	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
UTI Pediátrica - Tipo II	14	-	16	-	-	-	-	-	5	-	-	38	-	-	73
UTI Pediátrica - Tipo III	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UTI Neonatal - Tipo II	-	-	-	-	20	10	-	10	8	-	8	-	-	-	56
UTI Neonatal - Tipo III	6	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36
UTI Coronariana - Tipo II (UCO TIPO II)	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8

UTI de Queimados	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	-	3	16	-	5	-	4	12	22	-	6	-	-	68
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	-	12	15	-	14	-	12	18	10	-	20	-	6	115

Tabela 7 – Resumo do quantitativo de leitos de UTI port tipos da rede privada

TIPOS DE UTIs	HOSPITAIS						
	São Mateus	São Francisco	Santa Marta	DAHER	DOMED	HOME	TOTAL
UTI Adulto - Tipo II	8	20	6	15	15	22	86
UTI Adulto - Tipo III	-	-	40	5	-	-	45
UTI Pediátrica - Tipo II	-	4	5	-	-	-	9
UTI Neonatal - Tipo II	-	10	5	-	-	-	15
UTI Neonatal - Tipo III	-	-	9	-	-	-	9

Na Tabela 8 encontra-se o total e o tipo de leitos de UTI por unidade hospitalar. Consta, ainda, o total de leitos habilitados e os potencialmente habilitáveis.

Tabela 8 – Resumo do quantitativo de leitos de UTI por unidade hospital

Estabelecimento de Saúde	Tipo de Leito	Nº de Leitos Existentes	Nº de Leitos SUS Habilitados	Nº de Leitos Não Habilitados
Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF	UTI Adulto - Tipo II	28	28	-
	UTI Adulto - Tipo III	20	20	-
	UTI Coronariana - Tipo II (UCO TIPO II)	8	8	-
	UTI Neonatal - Tipo III	6	6	-
	UTI Pediátrica - Tipo II	14	6	8
	UTI Pediátrica - Tipo III	3	3	-
Hospital da Criança de Brasília - HCB	UTI Pediátrica - Tipo II	38	30	8
Hospital Regional da Asa Norte - HRAN	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	3	0	3
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	12	0	12
	UTI Adulto - Tipo II	10	10	-
	UTI de Queimados	14	6	8
Hospital Materno Infantil Brasília - HMIB	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	16	0	16
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	15	15	-
	UTI Adulto - Tipo II	10	4	6
	UTI Neonatal - Tipo III	30	30	-
UTI Pediátrica - Tipo II	16	16	-	
Hospital Regional do Gama - HRG	UTI Adulto - Tipo II	8	8	-
Hospital Regional de Santa Maria - HRSM	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	5	0	5
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	14	10	4
	UTI Adulto - Tipo II	29	29	-
	UTI Neonatal - Tipo II	20	18	2
Hospital Universitário Brasília - HUB	UTI Adulto - Tipo II	19	4	15
	UTI Neonatal - Tipo II	10	4	6
Hospital Regional Leste (Paranoá) - HRL	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	4	0	4
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	12	0	12
	UTI Adulto - Tipo II	10	9	1
Hospital Regional de Sobradinho - HRS	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	12	0	12
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	18	0	18
	UTI Adulto - Tipo II	6	6	-
	UTI Neonatal - Tipo II	10	0	10
Hospital Regional de Planaltina - HRPL	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	6	0	6
Hospital Regional de Taguatinga - HRT	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	22	0	22
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	10	0	10
	UTI Adulto - Tipo II	8	6	2
	UTI Neonatal - Tipo II	8	3	5
	UTI Pediátrica - Tipo II	5	2	3
Hospital Regional de Samambaia - HRSAM	UTI Adulto - Tipo II	20	20	-
Hospital Regional de Ceilândia - HRC	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	6	0	6
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	20	0	20
	UTI Adulto - Tipo II	10	6	4
UTI Neonatal - Tipo II	8	8	-	
Hospital Regional de Brazlândia - HRBz	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	8	0	8

Analisando-se os dados da Tabela 8, percebe-se que existem muitos leitos e de diversos tipos ainda não habilitados. A habilitação junto ao Ministério da Saúde possibilita o recebimento de repasses financeiros com vistas à manutenção do leito de UTI. A existência de leito não habilitados na rede assistencial implica na não obtenção de recursos financeiros do Ministério da Saúde.

Por conta dessa conjuntura, o foco da Inspeção analisará três (3) macro-eixos, indispensáveis, para o funcionamento da Unidade de Terapia Intensiva: a infraestrutura física (edificação e instalações), os recursos humanos e os equipamentos.

8.1. INFRAESTRUTURA FÍSICA (EDIFICAÇÃO E INSTALAÇÕES)

de saúde, próprios da Secretaria de Saúde, cadastrados no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), compreendendo desde unidades básicas de saúde (UBS) até as unidades especializadas. A Tabela 9 demonstra a totalidade de estabelecimentos de saúde pertencentes a Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Tabela 9 – Total de estabelecimentos de Saúde da SES

Região	nº Unidades Básicas de Saúde	nº Hospitais	Hospitais	Total
Central	9	5	Hospital Regional da Asa Norte - HRAN	14
			Instituto Hospital de Base - HBDF	
			Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB	
			Hospital da Criança de Brasília - HCB	
			Hospital de Apoio de Brasília - HAB	
Centro-Sul	19	1	Hospital Regional do Guarã - HRGu	20
Leste	28	1	Hospital Regional Leste - HRL (Paranoá)	29
Norte	34	2	Hospital Regional de Sobradinho - HRS	36
			Hospital Regional de Planaltina - HRPL	
Oeste	26	2	Hospital Regional de Ceilândia - HRC	28
			Hospital Regional de Brazlândia - HRBz	
Sudoeste	34	3	Hospital Regional de Taguatinga - HRT	37
			Hospital Regional de Samambaia - HRSAM	
			Hospital São Vicente de Paulo - HSVP	
Sul	22	1	Hospital Regional do Gama - HRG	24
		1	Hospital Regional de Santa Maria - HRSM	
Total	172	16	-	188

A RDC nº 07/2020 da ANVISA relaciona as características físicas das edificações, bem como as instalações necessárias para o credenciamento dos leitos de UTI. Analisar-se-á a estrutura física dos leitos de UTI dos hospitais relacionados na Tabela 10:

Tabela 10 – Resumo do quantitativo de hospitais da Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Região	Hospitais	Total
Central	Hospital Regional da Asa Norte - HRAN	5
	Hospital de Base - HBDF	
	Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB	
	Hospital da Criança de Brasília - HCB	
	Hospital de Apoio de Brasília - HAB	
Centro-Sul	Hospital Regional do Guarã - HRGu	1
Leste	Hospital Regional Leste - HRL (Paranoá)	1
Norte	Hospital Regional de Sobradinho - HRS	2
	Hospital Regional de Planaltina - HRP	
Oeste	Hospital Regional de Ceilândia - HRC	2
	Hospital Regional de Brazlândia - HRBz	
Sudoeste	Hospital Regional de Taguatinga - HRT	3
	Hospital Regional de Samambaia - HRSAM	
	Hospital São Vicente de Paulo - HSVP	
Sul	Hospital Regional do Gama - HRG	1
	Hospital Regional de Santa Maria - HRSM	1
Total	-	16

A manutenção dos estabelecimentos e equipamentos, bem como a necessidade de ampliações decorrentes do crescimento populacional, demandam, cada vez mais, investimentos financeiros e em recursos humanos tanto na área de saúde quanto em setores especializados de áreas relacionadas.

Ainda analisando-se o Plano Distrital de Saúde (2020-2023), especificamente o Capítulo III - Eixos, Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, observou-se que inclui o Objetivo Estratégico OE16 contido na Diretriz D07 relacionado a melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES, conforme a Tabela 11 abaixo.

Tabela 11 - Diretriz e Objetivo Estratégico do PDS (2020-2023)

DIRETRIZ	D07. Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.							
OBJETIVO ESTRATÉGICO	OE16. Fortalecer o serviço de Engenharia e Arquitetura e a Engenharia Clínica na SES DF.							
Metas	Indicadores	Índice de Referência Ano/2018	Unidade de Medida	Tendência (polaridade)	Índices Desejados			
					2020	2021	2022	2023
Concluir 100% ao ano das obras programadas.	Percentual de obras concluídas.	Considerar a partir do planejamento 2020 - 2023	Percentual	Maior Melhor	100%	100%	100%	100%
Alcançar 80% ao ano da cobertura dos contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura (ar condicionado, geradores, câmaras de cadáveres, câmaras frias, elevadores e escadas rolantes).	Percentual de contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura.	75,21%	Percentual	Maior Melhor	80%	80%	80%	80%
Alcançar 80% ao ano da cobertura de contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de Baixa e Média complexidade.	Percentual de contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de Baixa e Média complexidade.	77,45%	Percentual	Maior Melhor	80%	80%	80%	80%
Manter 85% ao ano da cobertura de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares de Alta Complexidade.	Percentual de equipamentos médico-hospitalares de Alta Complexidade com contratos de manutenção	88,89%	Percentual	Maior Melhor	85%	85%	85%	85%

Fonte: PDS (2020-2023)

Em vistas ao disposto na Tabela 11, fica clara a necessidade de um corpo técnico de engenheiros na SES/DF para atendimento das metas propostas. A realização de obras e a manutenção de equipamentos e de próprios necessita de pessoal qualificado para a elaboração de projetos, orçamentos, além do acompanhamento e análise do serviço prestado pelas contratadas. No entanto, atualmente a SES/DF não dispõe de corpo técnico suficiente para absorver o tamanho de sua

demanda e ,tampouco, o apoio técnico fornecido NOVACAP tem sido sanado a questão.Nesse diapasão, não existem perspectivas positivas quanto ao cumprimento das metas em questão.

A Secretaria de Saúde é responsável por uma extensa área de edificações. A Tabela 12 apresenta a totalidade de áreas pertencentes à Secretaria de Saúde.

Tabela 12 - Resumo das áreas de edificações de responsabilidade da SES

Tipo de Imóvel	Área (m²)
Próprio	438.343,19
Cedido	20.377,78
Alugado	12.296,99
Comodato	3.798,81
Prisional*	2.204,40

* áreas de saúde dentro das unidades prisionais

Ao examinar os dados da Tabela 12, percebe-se que há uma extensa área de edificações a ser mantida pela Secretaria de Saúde. Por isso é essencial que a SES tenha em sua estrutura administrativa engenheiros e técnicos especializados.

Tabela 13 – Resumo da idade dos hospitais da Secretaria de Saúde do Distrito Federal

HOSPITAIS	Idade
Hospital de Base - HBDF	61
Hospital Regional Leste - HRL (Paranoá)	19
Hospital Regional da Asa Norte -HRAN	47
Hospital Regional de Sobradinho- HRS	55
Hospital Regional de Samambaia- HRSAM	19
Hospital Materno Infantil de Brasília- HMIB	54
Hospital Regional de Taguatinga- HRT	47
Hospital Regional de Ceilândia - HRC	40
Hospital Regional de Santa Maria- HRSM	13
Hospital Regional do Gama- HRG	54

Já no tocante os dados da Tabela 13, percebe-se que os principais hospitais da Secretaria de Saúde do Distrito Federal têm em média 47 anos de construídos, excluindo-se os Hospitais HRSM, HRSAM e HRL. Ademais, as construções são antigas e nunca passaram por reforma, apenas por manutenção preventiva e pontual. Sendo assim, conjugando a extensa área ocupada por edificações da SES/DF (Tabela 12) com a avançada idade de maioria dos hospitais (Tabela 13), é imprescindível que a SES tenha em seus quadros profissionais da Engenharia.

Por meio do Despacho - SES/CONT/USCI/DINSP (71152282), solicitou-se à Subsecretaria de Vigilância à Saúde do Distrito Federal (SVS) o acesso aos Relatórios de Inspeção de Conformidade dos leitos de UTIs dos Hospitais da Secretaria de Estado de Saúde. A Subsecretaria de Vigilância à Saúde do Distrito Federal disponibilizou os últimos relatórios. Após análise, observa-se inconformidades que, em geral, podem ser sanadas pelos contratos de manutenção da SES.

Várias visitas foram efetuadas nos diversos hospitais da Secretaria de Estado da Saúde.

As Figuras a seguir mostram problemas observados nas UTIs dos diversos hospitais.



Figura 1 - Hospital Regional de Sobradinho - HRS

A Figura 1 mostra a condição do revestimento do piso da UTI adulto. Observa-se ausência de partes do revestimento. Esta condição facilita o acúmulo de germes e dificulta a limpeza.



Figura 2 - Hospital Regional de Sobradinho - HRS

A Figura 2 mostra o estado da pintura nas paredes, inclusive do box de apoio da enfermagem. Percebe-se que a pintura está bastante desgastada, com manchas e suja. Esta situação é totalmente inadequada para um ambiente de UTI.



Figura 3 - Hospital Regional de Sobradinho - HRS

A Figura 3 mostra as instalações hidráulicas na UTI Adulto. Percebe-se que as instalações estão aparentes o que consequentemente dificulta a higienização do ambiente.



Figura 4 - Hospital Regional da Asa Norte - HRAN



Figura 5 - Hospital Regional da Asa Norte - HRAN

Observando-se as Figuras 4 e 5, nota-se contém muitas falhas, emendas e ausência de revestimentos. O estado de conservação do piso propicia o acúmulo de germes, e dificulta a higienização. Também o rodapé está totalmente danificado. Esta situação é inaceitável para um ambiente de UTI.



Figura 6 - Hospital Regional da Asa Norte - HRAN

A Figura 6 mostra a condição da pintura da laje de forro e da parede na UTI. Esta situação é insustentável num ambiente de UTI.



Figura 7 - Hospital Regional da Asa Norte - HRAN

Vê-se na Figura 7 as instalações hidrossanitárias na UTI adulto. Percebe-se que ambas estão inadequadas.

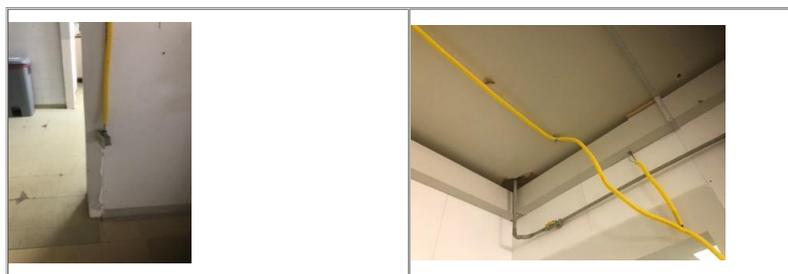


Figura 8 - Hospital Regional da Asa Norte - HRAN

Na Figura 8 observa-se as instalações elétricas na UTI. Percebe-se que estas não estão fixadas.



Figura 9 - UT (Fonte relatório inicial H2F)

Verifica-se nas Figuras 8 e 9 o revestimento do piso danificado. Também observa-se a

pintura do forro com mofo/fungos provocados pela umidade excessiva.



Figura 10 - Hospital Regional de Ceilândia - HCE

A Figura 10 exemplifica o sistema de aquecimento de água nas UTIs adulto e neonatal. Observa-se que são soluções improvisadas e oferecem alto risco de acidentes. Estas formas de aquecimento de água são impensáveis numa UTI. São até aceitáveis num canteiro de obras, que é uma instalação provisória.



Figura 11 - Hospital Regional de Ceilândia - HCE



Figura 12 - Hospital Regional de Ceilândia - HCE

As Figuras 11 e 12 mostram as instalações elétricas nas UTIs adulto e neonatal. Constatase que a quantidade de tomadas é insuficiente, além de inadequadas para os aparelhos serem utilizados.

Nessa unidade hospitalar, as principais inconformidades são:

Na UTI adulto: o sistema de ar-condicionado não funciona regularmente. Ora esfria em uns locais e esquenta em outros; com número insuficiente de tomadas elétricas, sendo necessário fazer uso de adaptador; e o aquecimento de água é feito por meio de mergulhão;

Na UTI neonatal: número insuficiente de tomadas elétricas, sendo necessário fazer uso de adaptador; aquecimento de água por meio de chuveiro elétrico adaptado; faltam técnicos de enfermagem para atender todos os internados.



Figura 13 - Hospital Regional de Taguatinga - HRT

A Figura 13 mostra a condição do revestimento do piso na UTI Adulto. Observa-se que o piso contém falhas no revestimento. Também há uma rampa sem revestimento. Estas impropriedades dificultam a higienização do ambiente.



Figura 14 - Hospital Regional de Taguatinga - HRT

Na Figura 14 observa-se a existência de manchas e bolhas no teto da UTI Adulto. Também há uma parte da parede sem pintura. Estas falhas são inaceitáveis numa UTI, pois contribuem para a proliferação de fungos e bactérias.



Figura 15 - Hospital Regional de Ceilândia - HCE

Identifica-se na Figura 15 a inexistência de laje de forro num ambiente contendo um equipamento para realização de exames dos pacientes internados na UTI Adulto. Também percebe-se as tomadas inadequadas para utilização de equipamentos hospitalares.

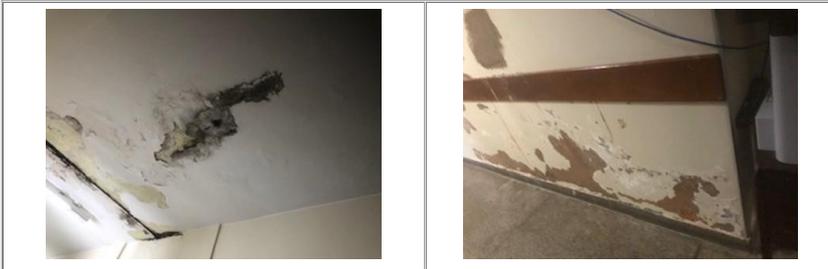


Figura 16 - Hospital Regional de Ceilândia - HRPL

A Figura 16 ilustra a condição de locais na sala de pré-parto e corredores das salas da UCIN. Percebe-se que a pintura está totalmente danificada. Isto inviabiliza a higienização do local. Além disso, constatou-se: falta de climatização na UCIN e UCINCa e bloqueio de leitos por falta de vácuo.

RECOMENDAÇÃO:

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal deve, de forma urgente, realizar licitação para contratação de empresas para executar reformas nos diversos hospitais da rede, principalmente no Hospital de Sobradinho e no Hospital de Taguatinga, sob risco de descontinuidade do atendimento à população.

II.2. RECURSOS HUMANOS

Inicialmente, solicitou-se, por meio do Despacho - SES/CONT/USCI/DINSP (71865073), informação acerca do quantitativo dos **engenheiros (todas as especialidades), arquitetos e técnicos em saúde (especialidades - obras civis)** que pertencem ao quadro da SES e suas respectivas lotações. A SUGEP informou no Despacho - SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT/GEDAT (72510479) o quantitativo de engenheiros e técnicos em saúde, nas especialidades: Artífice - Obras Civis. O resumo do quantitativo está na Tabela 14.

Tabela 14 - Resumo do quantitativo de engenheiros e técnicos em saúde - especialidade obras civis.

Profissional	Quantitativo
Arquiteto	3
Engenheiro	3*
Artífice Especializado - Obras Civis	2
Artífice - Obras Civis	15
Total	22

* 1 engenheiro está cedido para o Ministério da Saúde.

Tabela 15 - Distribuição das categorias por lotação.

LOCAL	CATEGORIAS			
	Arquiteto	Engenheiros	Artífice Esp. - Obras Civis	Artífice - Obras Civis
SINFRA/DEA	3	2	-	-
SRSSO/DA/GAOESP -TAG/NAGMP	-	-	2	-
ADMC/SINFRA/DIAOP/GSAO	-	-	-	2
HAB/NGC	-	-	-	1
HMB/DA/GAOESP-AN/NAGMP	-	-	-	2
SRSC/DA/GAOESP -GUA/NAGMP	-	-	-	1
SRSSO/GSAP1-SOB/UBS1-SOB I	-	-	-	1
SRSSO/DA/GAOESP -CEI/NAGMP	-	-	-	1
SRSSO/DA/GAOESP-SAM	-	-	-	1
SRSSO/DA/GAOESP -SAM/NECFM	-	-	-	1
SRSSO/DA/GAOESP -SSU/NAGPMT	-	-	-	1
SRSSO/DA/GAOESP -GAMA/NAGMP	-	-	-	3
TOTAL	3	2	2	15

Analisando-se os dados da Tabela 15, constata-se que há apenas 3 arquitetos e 2 engenheiros, ambos em vias de se aposentarem. Este quantitativo de engenheiros e arquitetos é insuficiente para executar as demandas da SES.

O Decreto nº 38.386, de 02/08/2017, declarou desnecessárias diversas especialidades dos cargos de Técnico em Saúde e Auxiliar de Saúde, da Carreira de Assistência Pública à Saúde do Distrito Federal, inclusive os artifices especializados - obras civis e artefice - obras civis.

Em 15/03/2016, o Tribunal de Contas do Distrito Federal emitiu a Decisão nº 1117/2016, na qual consta:

(...)

II – determinar à Secretaria de Estado de Saúde que: a) **estruture as atividades de planejamento, acompanhamento e fiscalização dos serviços de manutenção de caldeiras hospitalares (SGDVAQ), dotando a unidade competente de recursos humanos compatíveis, inclusive engenheiro mecânico, seja por meio de concurso público ou mediante a contratação de serviços na forma do art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93 (Achado 01); b) observe, na elaboração de projetos básicos de obras e serviços de engenharia, o disposto no art. 69, IX, "c", da Lei nº 8.666/1993, em especial identificando os tipos de serviços a executar e de materiais e equipamentos a incorporar à obra e suas especificações, bem como o contido no art. 7º, § 2º, II, incluindo no orçamento detalhado a composição de todos os seus custos unitários e evitando utilizar quantidades incertas e medidas expressas com "Verba – VB" ou similar, que somente devem ser usadas quando impossível o detalhamento (Achado 02); c) adote as precauções necessárias para que os serviços constantes do orçamento detalhado de suas obras não contemham preços superiores ao da Tabela SINAPI, ou da tabela utilizada como referência, providenciando as devidas justificativas sobre eventuais discrepâncias existentes (Achado 03); d) reavalie a designação dos executores dos contratos de manutenção predial para adequá-los ao que estabelece o art. 41, §3º, do Decreto nº 32.598/10, e ao item "G-1" do projeto básico da Concorrência nº 04/11 (Achados 04 e 05); e) mantenha controle das principais peças e insumos utilizados na execução dos contratos de manutenção de ar condicionado, de modo a permitir mensurar a adequação dos custos contratados (Achado 04); f) mantenha estrita observância ao disposto no art. 65 da Lei nº 8.666/93, celebrando termos aditivos para formalizar as alterações quantitativas e qualitativas do objeto contratual (Achado 04); g) oriente os executores dos contratos de manutenção a somente realizarem o recebimento definitivo dos serviços das Ordens de Serviço Secundárias quando se encontrarem concluídas sem pendências, e, também, no sentido de que os contratos vedam a realização de quaisquer serviços que não caracterizem estritamente manutenção predial, tal como reformar, construir ou abrir vão de portas e janelas (Achado 05); h) estruture a Diretoria de Engenharia, Arquitetura e Tecnologia (DEAT) de forma a garantir o planejamento e o controle das obras, reformas e serviços de manutenção predial, com vistas à melhoria da qualidade das instalações físicas das unidades da rede pública de saúde (Achados 06 e 07); i) realize diagnóstico completo da infraestrutura das unidades do sistema de saúde do Distrito Federal de forma a orientar o planejamento de manutenção periódica, devendo conter, no mínimo: 1) documentação atualizada das edificações (plantas e desenhos arquitetônicos e de engenharia); 2) inventário das instalações, equipamentos e mobiliário (quantitativos e especificações); 3) registro atualizado das manutenções realizadas; 4) avaliação do estado de conservação da infraestrutura e dos elementos inventariados; 5) estimativa de custos de manutenção e de reestruturação física; 6) indicação das prioridades de intervenção (Achados 06 e 07); j) elabore e implemente plano de conservação e melhoria da infraestrutura das unidades da rede pública de saúde, com base em registros e diagnósticos elaborados por equipe técnica especializada (Achados 06 e 07); k) implemente programa de capacitação para os servidores das áreas responsáveis pelo planejamento, fiscalização e gestão predial (Achados 06 e 07); l) implemente plano de manutenção dos equipamentos de proteção contra incêndio, de modo a inibir os riscos aos usuários e servidores (Achado 08); m) promova os serviços necessários de adequação e manutenção das instalações de proteção contra incêndio, corrigindo as falhas apontadas no Achado 8 do Relatório Final de Auditoria (Achado 08); (...)**

IV – determinar à Secretaria de Estado de Saúde, ainda, que, no prazo de 90 (noventa) dias, elabore e encaminhe ao Tribunal plano de ação para implementação das determinações constantes das alíneas "a", "h", "i", "j", "k", "l" e "m" acima, contendo cronograma completo de ações, bem como a sequência de procedimentos que serão executados, consoante prazo e a unidade/setor responsável pela implementação, conforme modelo apresentado no Anexo I do Relatório Final de Auditoria;

V – dar ciência: a) ao Governador do Distrito Federal de que a inexistência de uma política estruturada de manutenção das instalações físicas da rede pública de saúde atenta contra os princípios da eficiência e eficácia que devem nortear a Administração Pública e contribuir para a redução da qualidade do atendimento à população (Achado 06); (...)

Como se observa, no teor da decisão, todas as determinações demandam atividades de engenharia, e que, desde 2016 o Tribunal de Contas já alertava a Secretaria de Saúde no sentido de estruturar a Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde, sob pena de ineficiência e ineficácia dos serviços prestados ao atendimento à população.

O Ministério Público de Contas do Distrito Federal, em 03 de outubro de 2018, fez a Representação nº 32/2018 – CF, a partir de denúncia, na qual consta:

O MPC/DF recebeu a informação de que, junto a Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde-SINFRA, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal-SES/DF, entidade que mais carceraria de engenheiros e arquitetos, encontrava-se desfalcada, sem justa causa.

Visando diligenciar a respeito, verificou-se que há 3(três) Engenheiros Elétricos e 3(três) Arquitetos apenas, confirmando-se, assim, que a quantidade é absolutamente insuficiente, para o fim de fundamentar a formalização de instrumentos de contratação de serviços de manutenção, emissão de pareceres, fiscalização de contratos, dentre outras atividades inerentes à área técnica. Seriam, para tais fins, necessários 10(dez) engenheiros civis, e a SINFRA possuía nenhuma; 3(três) engenheiros eletricitas, com especialização em Engenharia Clínica, mas não há; 10(dez) arquitetos, ao invés de 3(três); e 3(três) engenheiros mecânicos, quando não haveria qualquer deles no quadro. (grifo nosso)

A própria SINFRA assume que "A mão de obra técnica atualmente disponível (...) se encontra extremamente deficitária (...), o que dificulta, quase inviabilizando, qualquer ação desta Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde no atendimento das muitas demandas da Secretaria de Estado de Saúde". E isso impediria a conclusão de processos e a elaboração de projetos.

Reconheceu-se não haver carreira própria na SES/DF, já que esses profissionais são vinculados à Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental do Distrito Federal.

Por isso, a SINFRA informou aos órgãos competentes a respeito, visando ao necessário concurso público e, de certa forma, temporária, firmou-se acordo com a Novacap, que, todavia, por óbvio, não consegue atender a toda a demanda da SES/DF, ou seja, 266(duzentas e sessenta e seis) unidades físicas.

A falta de providências também levou à atuação de processo visando terceirizar serviços técnicos especializados de engenharia e arquitetura para a elaboração de projetos básicos e executivos, bem assim, e até, FISCALIZAÇÃO e acompanhamento de obras, dentre outros.

No entanto, a SINFRA reconhece: "A solução é a contratação imediata, por concurso público".

Ouviu-se, então, a Subsecretaria de Planejamento que, apenas, se exime de providências, alegando inexistir concurso em vigor, nem mesmo candidatos aprovados para a mencionada Carreira, para a qual ainda não houve concurso. É que o último certame, realizado ainda para a antiga Carreira Administração Pública, foi realizado em 2004, com 10(dez) vagas para arquiteto, todas providas. Posteriormente, com a Lei 5190/13, foi criada a carreira com 400(quatrocentos) cargos de Analista e 200(duzentos), de Técnico, mas "nunca houve concurso".

A despeito de tudo isso, a SEPLAG informou que todas as especialidades demandadas e seus integrantes podem ter mobilidade para qualquer dos órgãos da Administração direta, não justificando o motivo pelo qual não adota providências para a solução do problema.

Diligenciando junto à SINFRA, confirmou-se, uma vez mais, a defasagem: "não recebemos nenhum profissional solicitado até o momento, seja por nomeação ou por distribuição". É bastaria a remoção de servidores para a SES, enquanto não se contrata via concurso público", ao menos para cobrir as áreas mais críticas, ao menos para que se "possa realizar avaliações nos equipamentos e prédios desta SES".

Tal situação "ocasiona dificuldades na prestação dos serviços de engenharia e arquitetura para a Secretaria de Saúde".

De fato, não é à toa que, a todo momento, surgem denúncias da má situação física dos próprios da SES/DF ou da falta de manutenção de equipamentos vitais, ocasionando grandes prejuízos materiais e morais aos cidadãos e a própria Administração Pública.

(...)

Veja-se o organograma da SES/DF o que é suficiente para verificar ser **impossível imaginar uma Subsecretaria deste porte técnico e relevância que funcione sem mão de obra adequada:**

Diretoria de Engenharia

Gerência de Projetos de Arquitetura, Instalações e Estrutura

Gerência de Fiscalização de Obras e Serviços

Diretoria de Apoio Operacional

Gerência de Serviços Gerais e Manutenção Predial

Gerência de Transportes

Diretoria de Engenharia Clínica

Gerência de Gestão e Manutenção e Supervisão

Gerência de Equipamentos Médicos

Gerência de Física Médica

A ilustríssima Procuradora-Geral conclui a representação assim: "Posto isso, é a presente **Representação, para que a Corte, verificando a ocorrência, se for o caso, de ato de gestão antieconômico, determine ao Governo do Distrito Federal-GDF que adote as providências cabíveis para o caso, sob pena de multa e irregularidade de contas.**" (grifo nosso)

Ademais, o **Tribunal de Contas do Distrito Federal**, em 2018, tendo por base a Representação do Ministério Público de Contas junto à Corte, emitiu a **Decisão nº 5040/2018-TC/DF:**

(...)

I – conhecer da Representação (e-doc AB55D276-e), bem como da documentação que a acompanha (edocsA12C7A09- e, ABE2CFB7-e, A1F55C4A-c e 16E89D4E-c), em face do preenchimento dos pressupostos de admissibilidade previstos no art. 230 do RI/TCDF;

II – dar ciência desta decisão à Representante do Parquet, signatária da demanda em exame;

III – **conceder prazo de 15 (quinze) dias à SES/DF e à SEPLAG/DF, para, nos termos do art. 230, § 7º, do RI/TCDF, apresentar os esclarecimentos pertinentes quanto ao teor da Representação;**

IV – autorizar: a) o encaminhamento de cópia da Representação e anexos (edocsAB55D276-e, A12C7A09-e, ABE2CFB7-e, A1F55C4A-c e 16E89D4E-c) à SES/DF e à SEPLAG/DF para subsidiar o atendimento do previsto no item III precedente; b) o retorno dos autos à Sefipe, para a adoção das providências pertinentes.

(...)

Não obstante, o Despacho SEI-GDF-SES/SINFRA (27288410), de 27 de agosto de 2019,

alerta:

É notória a falta de pessoal especializado na Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde.

De acordo com estudo realizado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas da SES, o quadro necessário para manutenção dos serviços técnicos da SINFRA é o seguinte

SINFRA			
DESCRIÇÃO DO CARGO	QUADRO NECESSÁRIO	QUADRO EXISTENTE	DÉFICIT
Engenheiro Mecânico	11	0	11
Engenheiro Civil	15	0	15
Engenheiro Eletricista	11	3	8
Arquiteto	14	4	10

Ao analisar os dados do quadro acima, observa-se que não há, atualmente, nos quadros da SES, engenheiros civil e mecânico, fato que impõe necessária ação para correção pela Secretaria de Saúde, principalmente porque afeta o usuário final.

A SINFRA cita diversos impactos causados pelo déficit de profissionais técnicos (engenheiros) na gestão dos imóveis (prédios) e dos equipamentos da Secretaria de Saúde:

- A mão de obra técnica atualmente disponível para a Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde se mostra extremamente deficitária, não sendo suficiente para atender as demandas SES;
- A ausência de engenheiros não permite a análise e o recebimento dos projetos e orçamentos contratados pela SES;
- A falta de técnicos em saúde, Especialidade - Obras Cívicas dificulta a execução dos contratos de manutenção nas diversas regiões administrativas de saúde;
- A ausência de engenheiro civil não permite a avaliação estrutural dos prédios, a emissão de laudos, a identificação e a orçamentação de serviços, a orientação na execução de serviços nos diversos hospitais;
- A falta de engenheiro mecânico impede de concluir procedimentos licitatórios de compra ou contratação de equipamentos, de acompanhar a execução dos contratos de manutenção de equipamentos, como por exemplo, a compra de óleo de caldeira;
- A falta de engenheiro mecânico ou elétrico com especialização em Engenharia Clínica dificulta ou inviabiliza a aquisição e a contratação de equipamentos especializados e o recebimento de equipamentos e/ou serviços em equipamentos especializados pela Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde;
- A falta de engenheiros impacta diretamente na captação e na utilização de recursos públicos obtidos de Contratos de Repasse ou de Convênios pela ausência de profissionais qualificados para analisar e acompanhar os contratos. Isto tem causado a perda e devolução de recursos federais, trazendo graves prejuízos à Secretaria de Saúde.

Em 16 de maio 2019, o **Tribunal de Contas do Distrito Federal**, tendo por base a Representação do Ministério Público junto à Corte decidiu, proferiu a **Decisão nº 1688/2019-TC/DF:**

O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu:

I - tomar conhecimento: a) do Ofício SEI-GDF n.º 2681/2018SES/GAB (peça n.º 18), encaminhado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; b) do Ofício SEI-GDF n.º 3632/2018SEPLAG/GAB (peça n.º 16), encaminhado pela então Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão do Distrito Federal;

II – considerar: a) cumprida a diligência constante do item III da Decisão n.º 5.040/2018; b) no mérito, parcialmente procedente a Representação n.º 32/2018-CF, ante a comprovação da carência de profissionais da área de Arquitetura e Engenharia por parte da Subsecretaria de Infraestrutura de Saúde - SINFRA/SES/DF;

III - **determinar à Secretaria de Estado de Fazenda, Planejamento, Orçamento e Gestão do Distrito Federal que envie esforços no sentido de realizar concurso público para provimento dos cargos de Analista e Técnico da Carreira Planejamento e Gestão Urbana e Regional do Distrito Federal, reestruturada pela Lei Local n.º 5.195/2013, notadamente em face do conteúdo dos Processos SEI-GDF n.ºs 20002000931216/2017-07 e 00060-00176930/2018-57, com vistas ao suprimento da necessidade de profissionais da área de Arquitetura e Engenharia por parte da Subsecretaria de Infraestrutura de Saúde-SINFRA/SES/DF;**

IV - dar ciência ao Governador do Distrito Federal das circunstâncias tratadas no processo em apreço, especificamente sobre a precária situação de profissionais da área de Arquitetura e Engenharia enfrentada pela Subsecretaria de Infraestrutura de Saúde-SINFRA/SES/DF, de tal modo que a atual Administração possa adotar as providências que o caso requer;

V - autorizar o retorno dos autos à Sefipe/TCDF para fins de arquivamento. O Conselheiro RENATO RAINHA deixou de atuar nos autos,

por força do art. 153, § 1º, do RI/TCDF. (grifo nosso)

A Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde (SINFRA) e as Diretorias de Engenharia correlatas abriram vários processos informando a quantidade de profissionais existentes e da necessidade real de profissionais, conforme os processos: 00060-00030116/2017-14, 00060-00134625/2017-15, 00060-00492855/2018-79, 00060-00356568/2019-87, 00060-00158798/2020-16, 00060-00017622/2019-71, 00060-00212460/2020-17, 00060-00052102/2021-20, 00060-00052047/2021-78. A Tabela 16 apresenta um resumo do teor de alguns processos.

Tabela 16 - Resumo dos processos de pedidos de contratação de engenheiros

Processo	Ofício	Data	Conteúdo	Resposta
00060-00134625/2017-15	Ofício SEI-GDF Nº 2625/2019 - SES/GAB	14 de agosto de 2019	(...) Entretanto, a situação encontrada nas Diretorias de Engenharia e Arquitetura e Engenharia Clínica é bastante crítica, razão pela qual solicitamos a Vossa Excelência avaliar a possibilidade de realizar gestões junto a Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento no sentido de obter informações quanto ao andamento do processo 00020-00031216/2017-07 e solicitar prioridade na tramitação e realização do concurso para contratação de Engenheiros Arquitetos. Além disso, o Tribunal de Contas do Distrito Federal no Processo nº 25388/2010, por meio da Decisão 1117/2016 determinou a Secretaria de Estado de Saúde que adote providências quanto a reestruturação da Diretoria de Engenharia e Arquitetura, dotando-a com os recursos humanos necessários ao seu funcionamento, o que até o momento não foi feito, apesar de transcorrido 3 anos da referida decisão. Nesse sentido, respeitosamente encaminhamos o expediente, reiterando a solicitação da viabilidade para realização de concurso público para o provimento de vagas nos cargos de Analista de Planejamento e Gestão Urbana e Regional – especialidades Arquitetura, Engenharia Agrônômica e Engenharia Civil, da Carreira Planejamento e Gestão Urbana e Regional, com a urgência que o caso requer. (...)	O Processo SEI nº 00020-00031216/2017-07 foi instruído com pedido de autorização para a realização de concurso público para a Carreira de Planejamento e Gestão Urbana e Regional do Distrito Federal - PGUR. Destacamos, por oportuno, que os quantitativos solicitados são inferiores aos quantitativos obtidos por meio do levantamento de demandas nos vários órgãos do Governo do Distrito Federal, tendo sido limitados pela quantidade de vagas para provimento autorizado na LDO/2020 e pelo número de vagas disponíveis na referida carreira, porém, as futuras nomeações deverão ser preferencialmente direcionadas às áreas prioritárias e/ou em situações mais críticas.
00060-00492855/2018-79	Ofício nº 9267/2018-GP-TCDF	22 de Outubro de 2018	Decisão nº 5040/2018, (Processo nº 31945/2018-e) I – conhecer da Representação (e-doc AB55D276-e), bem como da documentação que a acompanha (edocsA12C7A09-e, ABE2CFB7-e, A1F55CA4-c e 16E89D4E-c), em face do preenchimento dos pressupostos de admissibilidade previstos no art. 230 do RI/TCDF; II – dar ciência desta decisão à Representante do Parquet, signatária da demanda em exame; III – conceder prazo de 15 (quinze) dias à SES/DF e à SEPLAG/DF, para, nos termos do art. 230, § 7º, do RI/TCDF, apresentar os esclarecimentos pertinentes quanto ao teor da Representação; IV – autorizar: a) o encaminhamento de cópia da Representação e anexos (edocsAB55D276-e, A12C7A09-e, ABE2CFB7-e, A1F55CA4-c e 16E89D4E-c) à SES/DF e à SEPLAG/DF para subsidiar o atendimento do previsto no item III precedente; b) o retorno dos autos à Sefipe, para a adoção das providências pertinentes. Decisão nº 1688/2019, (Processo nº 31945/2018-e) (...) III – determinar à Secretaria de Estado de Fazenda, Planejamento, Orçamento e Gestão do Distrito Federal que envie esforços no sentido de realizar concurso público para provimento dos cargos de Analista e Técnico da Carreira Planejamento e Gestão Urbana e Regional do Distrito Federal, reestruturada pela Lei Local nº 5.195/2013, notadamente em face do conteúdo dos Processos SEI-GDF nºs 20002000031216/2017-07 e 00060-00176930/201857, com vistas ao suprimento da necessidade de profissionais da área de Arquitetura e Engenharia por parte da Subsecretaria de Infraestrutura de Saúde/SINFRA/SES/DF; IV – dar ciência ao Governador do Distrito Federal das circunstâncias tratadas no processo em apreço, especificamente sobre a precária situação de profissionais da área de Arquitetura e Engenharia enfrentada pela Subsecretaria de Infraestrutura de Saúde/SINFRA/SES/DF, de tal modo que a atual Administração possa adotar as providências que o caso requer; V – autorizar a inclusão dos autos em roteiro de auditoria a ser realizada na Secretaria de Estado de Fazenda, Planejamento, Orçamento e Gestão do Distrito Federal e/ou Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, com vistas à verificação da implementação das providências relativas ao concurso público para provimento dos cargos de Analista e Técnico da Carreira Planejamento e Gestão Urbana e Regional do Distrito Federal;(…)	Informamos que estamos cientes quanto ao teor do Ofício e entendemos que a pendência atual encontra-se na SEPLAG para providências quanto a publicação do certame.
00060-00017622/2019-71	Ofício SEI-GDF Nº 65/2019 - GAG/CH	18 de janeiro de 2019	(...) sirvo-me do presente para encaminhar a V.Exa., para conhecimento e adoção das medidas pertinentes, o Ofício SEI-GDF Nº 68/2019 - SES/GAB (17202796), procedente da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, por meio do qual propõe a criação de Força Tarefa no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, visando disponibilização, por prazo determinado, de 11 cargos comissionados com principal objetivo de atender às demandas do Programa SOS DF. (...)	(...) Os autos foram remetidos a esta Pasta, para reexame, pelo Gabinete do Governador, conforme consta do Ofício SEI-GDF Nº 192/2019 - GAG/CH (17952498). Após análise técnica da Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUGEP, desta Secretaria Adjunta de Gestão Administrativa, por meio do Despacho SEI-GDF SEFP/SAGA/SUGEP (20681915), aquela Subsecretaria opinou: “Diante do exposto, e tendo em vista os esforços empreendidos por este Governo para a redução de despesas no âmbito distrital, remeto os autos para apreciação e deliberação da Senhora Secretária Adjunta de Gestão Administrativa desta Pasta, sugerindo considerar a viabilidade de criação de força tarefa sem a indicação de cargos comissionados, nos moldes do Decreto nº 38.334, de 14 de julho de 2017 [20681883].” Isto posto, restituo os autos com a sugestão de criação de força tarefa sem a indicação de cargos comissionados, nos moldes do Decreto nº 38.334, de 14 de julho de 2017. (...)

A Tabela 16 apresenta histórico das tratativas realizadas para contratação de engenheiros e arquitetos para integrar os quadros da SES/DF.

A Tabela 17 resume a situação do quadro de Analista e Técnicos de Planejamento Urbano e Infraestrutura do Governo do Distrito Federal.

Tabela 17 - Total de Analista e Técnico de Planejamento Urbano e Infraestrutura do Governo do Distrito Federal.

PROFISSIONAIS	ATIVOS	APOSENTADOS	PENSIONISTA
Analista de Planejamento Urbano e Infraestrutura	329	89	13
Técnico de Planejamento Urbano e Infraestrutura	240	67	24
Total	569	156	37

Fonte: Porta da Transparência/DF, 04/11/2021

Haja vista os dados da Tabela 17, verifica-se que 21,3% dos analistas e 21,8% dos técnicos estão aposentados. Dessa forma, há um déficit relevante frente as necessidades da Administração Pública Distrital.

A Tabela 18 apresenta a distribuição dos Analista e Técnicos de Planejamento Urbano e Infraestrutura nos diversos locais (secretarias, administração regional e outros) no Governo do Distrito Federal.

Tabela 18 - Distribuição de Analista e Técnicos de Planejamento Urbano e Infraestrutura por Órgãos no DF

ÓRGÃO	ANALISTA DE PLANEJ. URBANO E INFRAESTRUTURA	TÉCNICO DE PLANEJ. URBANO E INFRAESTRUTURA
-------	---	--

Defensoria Pública do Distrito Federal	3	-
Departamento de Estradas de Rodagem - DER	79	48
Departamento de Trânsito - DETRAN	6	-
Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do DF - IBRAM	72	75
Procuradoria Geral do Distrito Federal	4	-
Secretaria de Estado de Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural	17	31
Secretaria de Estado de Cultura e Economia Criativa do Distrito Federal	2	-
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal	3	2
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação do DF	73	6
Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal	10	22
Secretaria de Estado de Educação	28	2
Secretaria de Estado de Governo do Distrito Federal	-	1
Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania	2	-
Secretaria de Estado de Meio Ambiente	1	-
Secretaria de Estado de Obras e Infraestrutura do Distrito Federal	6	-
Secretaria de Estado de Saúde	3	15
Administração Regional da Candangolândia	1	-
Administração Regional de Aguas Claras	1	3
Administração Regional de Brazlândia	-	1
Administração Regional de Ceilândia	1	2
Administração Regional de Planaltina	-	1
Administração Regional do Cruzeiro	1	1
Administração Regional de Samambaia	2	1
Administração Regional de Santa Maria	1	2
Administração Regional de São Sebastião	1	-
Administração Regional de Sobradinho	1	4
Administração Regional de Taguatinga	1	8
Administração Regional de Vicente Pires	1	-
Administração Regional do Gama	1	2
Administração Regional do Guará	-	1
Administração Regional do Jardim Botânico	2	-
Administração Regional do Lago Norte	2	2
Administração Regional do Lago Sul	3	1
Administração Regional do Núcleo Bandeirante	2	1
Administração Regional do Park Way	1	-
Administração Regional do Plano Piloto	1	2
Administração Regional do Recanto das Emas	1	-
Administração Regional do Riacho Fundo II	-	1
Administração Regional do Setor Compl. de Indústria e Abastecimento	1	-
Administração Regional do Setor de Indústria e Abastecimento	1	2
Administração Regional do Sudoeste/Octogonal	1	-

Fonte: Portal da Transparência/DF, 04/11/2021

Dessa forma, ao confrontar dados da Tabela 18, percebe-se que existe uma incoerência na distribuição dos Analistas e Técnicos de Planejamento Urbano e Infraestrutura nos órgãos do Distrito Federal. Por exemplo, nas Administrações Regionais dos Lagos Norte e Sul há mais Analista de Planejamento Urbano e Infraestrutura do que na Secretaria de Saúde. Isto demonstra falta de um gestão eficiente por parte do Governo do Distrito Federal para alocação de pessoal dadas suas demandas. Tal fato atinge diretamente a Secretaria de Saúde, e consequentemente a população assistida. Os engenheiros e técnicos são os profissionais habilitados para elaborar projetos e orçamentos, orientar e acompanhar a execução contratos de reformas e de manutenção das unidades de saúde, e também, dos contratos de manutenção e de compra de aparelhos e equipamentos da SES. Sem estes profissionais, o atendimento à população fica comprometido e os servidores extremamente desestimulados a desempenhar suas funções.

Além disso, outra incongruência é observada pelo quantitativo de profissionais da área fim, cedido para outros órgãos ou em função administrativa na SES. A SUGEP, por meio do documento (71340004), informou o quantitativo de médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, odontólogos e técnicos de enfermagem que desenvolvem atividades administrativas, na Sede da SES - Administração Central (ADMC). Estão incluídos na sede da SES, a Assessoria Jurídica (AJL), a Controladoria Setorial (CONT), o Gabinete (GAB), a Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS), a Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde (SINFRA), a Subsecretaria de Administração Geral (SUAG), a Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGEP), a Subsecretaria de Logística em Saúde (SULOG), a Subsecretaria de Planejamento em Saúde (SUPANS), a Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde (FEPECS). A Tabela 19 apresenta o resumo dos profissionais lotados na ADMC.

Tabela 19 – Resumo do quantitativo de algumas categorias de profissionais lotados na ADMC e cedidos.

PROFISSIONAIS	ATIVOS			CEDIDOS		
	40h	20h	Total	40h	20h	Total
Enfermeiro	189	41	230	13	6	19
Fisioterapeuta	28	12	40	3	-	3
Técnico em Enfermagem	74	51	125	19	9	28
Odontólogo	5	7	12	2	-	2
Médico	72	40	112	41	29	70
Farmacêutico	161	62	223	7	1	8

Analisando-se os dados da Tabela 19, percebe-se um número significativo de profissionais lotados em áreas de atuação que não demandam o atendimento assistencial, bem como muitos profissionais cedidos. A julgar que muitas diretorias e gerências da estrutura administrativa da Secretaria de Saúde necessitam, realmente, de profissionais especializados, é imprescindível a lotação destes na Administração Central. Também após levantamento no ambiente interno da Secretaria, informa-se que muitos dos profissionais com carga horária semanal de 20h estão desempenhando suas funções também no atendimento aos pacientes.

Em visita ao HMIB, constatou-se falta de técnicos de enfermagem e de médicos. E,

consequentemente, o bloqueio de 10 leitos por falta destes profissionais.

Também, diariamente, os veículos de comunicação noticiam dificuldades de atendimento à população nos centros de saúde - hospitais e outros, especialmente em virtude da falta de profissionais de saúde. Diante deste cenário, a Secretaria de Saúde justifica a cessão de tantos profissionais imprescindíveis à SES, especialmente, médicos. A Figura 17 ilustra a situação que rotineiramente ocorre nas Unidades Básicas de Saúde - falta de farmacêuticos para dispensar medicamentos à população.



Figura 17 - Informativo demonstrando a falta de farmacêuticos nas UBS

Ademais, os jornais sempre noticiam a falta de farmacêuticos, por exemplo as seguintes manchetes do jornal online Metrôpoles e CorreioWeb:

- - Saúde admite déficit de 480 farmacêuticos no DF, mas não pode contratar, em 30/09/2020 4:45, atualizado 30/09/2020 11:59;
- - T-CDf investiga falta de farmacêuticos em hospitais e UBSs, 07/09/2020 4:45, atualizado 07/09/2020 11:38;
- - Com déficit de 480 farmacêuticos, Saúde do DF vai fazer contratações quando houver vacância 3/10/2020 5:00, atualizado 13/10/2020 0:01.

Em visita aos diversos hospitais da rede, e conversando com os chefes de UTIS e diretores, todos relataram a falta de diversos profissionais de saúde, principalmente técnicos de enfermagem e médicos.

No Hospital HRAN há insuficiência de enfermeiros também. No HMIB há um déficit de 21 médicos, assim como 18 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem, ambos com carga horária semanal de 20h. A falta desses profissionais causa o bloqueio de leitos.

As chefes da UTIs infantil e neonatal do HMIB, do HRCEI e do HRAN relataram a inadequação no dimensionamento da escala de servidores para atuar na UTI. Elas informam que a escala precisa ser elaborada com um maior índice de segurança técnica, pois a forma como a SUGPE dimensiona vem sobrecarregando os profissionais. A consequência disto é maior abstenção, seja por atestado de saúde ou por sobrecarga de trabalho.

RECOMENDAÇÕES:

- a) Adotar medidas no sentido de contratar, além de arquitetos e engenheiros de várias modalidades (cívil, mecânicos, elétricos e outros), técnicos de Edificação, de Eletrotécnica e de Eletrônica para suprir as necessidades da SES;
- b) Alocar de maneira eficiente os profissionais já contratados para realizar atividades de assistência, inclusive avaliando o retorno de servidores cedidos, observadas restrições laborais e a necessidade de realização de novos concursos públicos para estas carreiras.

II.3. EQUIPAMENTOS

A Secretaria de Saúde possui inúmeros tipos de equipamentos disponibilizados nos diversos hospitais e unidades básicas de saúde. As Figuras a seguir ilustram os equipamentos com defeitos nos diversos hospitais da rede pública do Distrito Federal.



Figura 18 - Hospital Regional de Sobradinho - HRS

A Figura 18 ilustra os berçários defeituosos e dispostos em uma sala na qual deveria funcionar uma Unidade de Cuidados Neonatal - UCIN.



Figura 19 - Hospital Regional de Sobradinho - HRS

Na Figura 19 observa-se diversas camas e cadeiras amontoadas em local sem cobertura, deteriorando-se e tornando-se material inservível.



Figura 20 - Hospital Regional de Ceilândia - HCE

A Figura 20 mostra alguns equipamentos (incubadoras) com defeitos, e ocupando espaço que poderia ser utilizado com paciente.

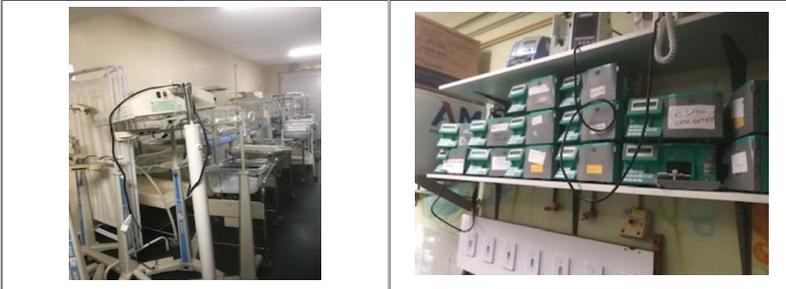


Figura 21 - Hospital Regional de Taguatinga - HRT

As Figuras 20 e 21 ilustram diversos equipamentos de uso em UTI, entretanto todos estão com defeitos. Observa-se ainda que muitos equipamentos estão dispostos nos corredores, dificultando o transporte de pacientes, o acesso e a higienização.



Figura 22 - Hospital Regional da Asa Norte - HRAN

A Figura 22 ilustra equipamentos inoperantes no corredor da Ala Infantil do HRAN. Esses equipamentos neste local dificultam a passagem das pessoas, obstruem o transporte de pacientes e dificultam a higienização do local que eventualmente serve de abrigo de insetos e animais.



Figura 23 - Hospital Regional de Planaltina - HRPL

Observando-se a Figura 23, vê-se vários objetos com defeitos armazenados inadequadamente. Também, observa-se que há muitas caixas com medicamentos dispostos nos corredores do hospital. Os servidores do setor relataram que não há espaço na farmácia para acondicionar os medicamentos.

Em visita às UTIs Neonatal e Infantil, relataram-se em alguns hospitais da rede da SES a necessidade de diversos equipamentos: incubadoras, berços aquecidos, bombas de infusão, monitores multiparamétricos e bombas de seringas apropriadas ao atendimento de recém-nascidos e crianças. Também se constatou que há muitos equipamentos sem funcionamento nos corredores dos hospitais e em locais inadequados, sem nenhuma proteção contra intempéries.

RECOMENDAÇÃO:

A Secretaria de Saúde do Distrito Federal deve disponibilizar local para guarda dos equipamentos danificados, bem como manter vigentes contratos de manutenção dos equipamentos. Fazendo assim, assegura-se o funcionamento dos diversos locais de atendimento para a população.

III. PONTOS DO RELATÓRIO

III.1 NÃO RECEBIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DEVIDO A NÃO CONFORMIDADES NOS LEITOS DE UTIs DOS HOSPITAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE

FATO:

A Portaria de Consolidação nº 2/2017, que instituiu a Consolidação das Normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde, em seu Anexo 2, Seção VI - Do Eixo de Contratualização, define que "a contratualização é a formalização da relação entre o gestor público de saúde e os hospitais integrantes do SUS, públicos e privados, com ou sem fins lucrativos, sob sua gestão, por meio de instrumento formal de contratualização" e "tem como finalidade a formalização da relação entre gestores de saúde e hospitais integrantes do SUS por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes, promovendo a qualificação da assistência, da gestão hospitalar e do ensino/pesquisa" (Manual de Pré-requisitos de Habilitação).

Assim, o credenciamento compreende conferir credenciais, poderes ou créditos, qualificar alguém, alguma estrutura ou serviço a partir do atendimento de um regulamento técnico, visando otimizar a atenção à saúde de sua população.

Considera-se a Habilitação, a capacidade do estabelecimento de saúde desenvolver funções específicas exigidas para a realização de determinado procedimento. Os serviços são codificados de acordo com o conjunto de ações realizadas:

- por atendimento individual, coletivo, serviços de apoio de diagnóstico e terapia ou programas;
- por especialidade ou estão vinculadas a habilitações especiais ou políticas específicas.

A habilitação de Serviços de Saúde refere-se à ratificação, pelo Gestor Federal, do credenciamento feito pelo Gestor Municipal ou Estadual do SUS, em processo devidamente encaminhado ao Ministério da Saúde (MS) pelo respectivo Gestor Estadual do SUS. Assim, a Habilitação é o ato do Gestor Federal do SUS autorizar ao estabelecimento de saúde já credenciado junto ao gestor local de saúde, a realizar procedimentos constantes na Tabela SUS de acordo com os requisitos em legislação específica.

Após identificar o rol de serviços de habilitações possíveis, deve-se consultar os pré-requisitos específicos, atentando-se que algumas habilitações abrem oportunidade de habilitar-se em distintos serviços dentro da mesma especialidade. Também, há situações em que o credenciamento em um Serviço de Assistência exige que outro também seja credenciado.

A Diretoria de Vigilância Sanitária faz a inspeção nos Estabelecimentos de Saúde e verifica os pré-requisitos para que o serviço seja credenciado. O Relatório da DIVISA avalia o funcionamento do serviço, a estrutura física, o cumprimento das boas práticas, os riscos à saúde e o cumprimento das referências legais vigentes nos setores potencialmente a serem credenciados.

A Tabela 20 apresenta o total de leitos de UTIs da rede pública que estão ativos/funcionando, porém, não recebem nenhum aporte financeiro do Ministério da Saúde, porque não estão habilitados. O motivo da Secretaria de Saúde não receber nenhum valor financeiro por estes leitos de UTI, do Ministério da Saúde tem diversas causas. Dentre estas, a principal é a deficiência de estrutura física, por exemplo: desgaste de pintura das paredes, revestimento do piso danificado e inadequado, instalações (elétricas, de gás medicinais e hidro sanitárias) insuficientes ou inadequadas, falta de equipamentos e outros. As inconformidades estão apontadas nos Relatórios/Laudos elaborados pelos técnicos da DIVISA, com base nos Normativos da ANVISA e por meio de visita "in loco".

Tabela 20 – Resumo do valor orçamentário não recebido pela SES devido a não conformidades nas UTIs e UCIs.

Estabelecimento de Saúde	Tipo de Leito	SEM HABILITAÇÃO	VALOR DA DIÁRIA(R\$)	VALOR DIÁRIO (R\$)	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL(R\$)	TOTAL (R\$)
Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - IHDBF	UTI Pediátrica - Tipo II	8	600,00	3.840,00	115.200,00	1.401.600,00	1.401.600,00
	Total	-	-	3.840,00	115.200,00	1.401.600,00	
Hospital da Criança de Brasília - HCB	UTI Pediátrica - Tipo II	8	600,00	3.840,00	115.200,00	1.401.600,00	1.401.600,00
	Total	-	-	3.840,00	115.200,00	1.401.600,00	
Hospital Regional da Asa Norte - HRAN	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	3	150,00	360,00	10.800,00	131.400,00	762.120,00
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	12	180,00	1.728,00	51.840,00	630.720,00	
	Total	-	-	2.088,00	62.640,00	762.120,00	
Hospital Materno Infantil Brasília - HMIB	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	16	150,00	1.920,00	57.600,00	700.800,00	1.401.600,00
	UTI Adulto - Tipo II	4	600,00	1.920,00	57.600,00	700.800,00	
	Total	-	-	3.840,00	115.200,00	1.401.600,00	
Hospital Regional de Santa Maria - HRSM	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	5	180,00	720,00	21.600,00	262.800,00	2.540.400,00
	UTI Adulto - Tipo II	11	600,00	5.280,00	158.400,00	1.927.200,00	
	UTI Neonatal - Tipo II	2	600,00	960,00	28.800,00	350.400,00	
	Total	-	-	6.690,00	208.800,00	2.540.400,00	
Hospital Universitário de Brasília - HUB	UTI Adulto - Tipo II	15	600,00	7.200,00	216.000,00	2.628.000,00	7.533.600,00
	UTI Adulto - Tipo I	10	600,00	4.800,00	144.000,00	1.752.000,00	
	Unidade de Terapia Intensiva Coronariana - UCO Tipo II	9	800,00	5.760,00	175.200,00	2.102.400,00	
	UTI Neonatal - Tipo II	6	600,00	2.880,00	86.400,00	1.051.200,00	
	Total	-	-	20.640,00	621.600,00	7.533.600,00	
Hospital Regional Leste (Paranoá) - HRL	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	4	150,00	480,00	14.400,00	175.200,00	981.120,00
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	12	180,00	1.728,00	51.840,00	630.720,00	
	UTI Adulto - Tipo II	1	600,00	600,00	14.400,00	175.200,00	
	Total	-	-	2.808,00	80.640,00	981.120,00	
Hospital Regional de Sobradinho - HRS	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	12	150,00	1.440,00	43.200,00	525.600,00	2.540.400,00
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	5	180,00	720,00	21.600,00	262.800,00	
	UTI Neonatal - Tipo II	8	600,00	3.840,00	115.200,00	1.401.600,00	
	UTI Adulto - Tipo II	2	600,00	960,00	28.800,00	350.400,00	
	Total	-	-	6.960,00	208.800,00	2.540.400,00	
Hospital Regional de Planaltina - HRPL	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	6	180,00	864,00	25.920,00	315.360,00	315.360,00

		Total	-	-	864,00	25.920,00	315.360,00
Hospital Regional de Taguatinga - HRT	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	6	150,00	720,00	21.600,00	262.800,00	2.540.400,00
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	10	180,00	1.440,00	43.200,00	525.600,00	
	UTI Adulto - Tipo II	2	600,00	960,00	28.800,00	350.400,00	
	UTI Neonatal - Tipo II	5	600,00	2.400,00	72.000,00	876.000,00	
	UTI Pediátrica - Tipo II	3	600,00	1.440,00	43.200,00	525.600,00	
	Total	-	-	6.960,00	208.800,00	2.540.400,00	
Hospital Regional de Ceilândia - HRC	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CANGURU	5	150,00	600,00	18.000,00	219.000,00	1.795.800,00
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - CONVENCIONAL	10	180,00	1.440,00	43.200,00	525.600,00	
	UTI Adulto - Tipo II	4	600,00	1.920,00	57.600,00	700.800,00	
	UTI Neonatal - Tipo II	2	600,00	960,00	28.800,00	350.400,00	
	Total	-	-	4.920,00	147.600,00	1.795.800,00	
Hospital Regional do Gama - HRG	UTI Adulto - Tipo II	12	600,00	5.760,00	172.800,00	2.102.400,00	2.102.400,00
	Total	-	-	5.760,00	172.800,00	2.102.400,00	
TOTAL GERAL		-	-	69.480,00	2.020.560,00	25.316.400,00	25.316.400,00

Fonte: Sigech, dez/2021

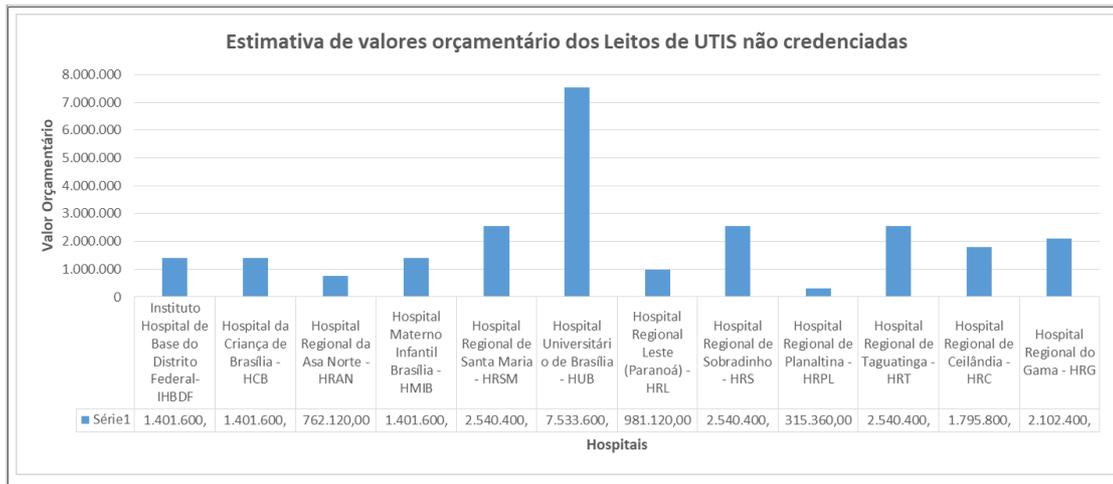


Figura 24 - Estimativa de valores orçamentários não recebidos pela ocupação dos Leitos UTIS não credenciadas.

Analisando-se, conjuntamente, a Tabela 21 e a Figura 24, conclui-se que:

- Há 10 hospitais que poderiam receber quantia superior a 1 milhão de reais por ano;
- O Hospital Regional de Sobradinho - HRS, o Hospital Regional de Santa Maria - HRSM e o Hospital Regional de Taguatinga - HRT, juntos, poderiam receber valor superior 7,6 milhões de reais por ano;
- A Secretaria de Saúde está deixando de receber aproximadamente 70 mil reais/dia, cerca de 2,0 milhões reais/mês e mais de 25,3 milhões reais/ano.

CAUSA:

Estrutura física inadequada.

CONSEQUÊNCIA:

A Secretaria de Saúde deixa de receber, anualmente, valores na ordem de milhões. Como os leitos estão funcionando, os recursos financeiros dispendidos pela prestação dos serviços poderiam ser aplicados em outras áreas ou mesmo utilizados para a melhoria ou ampliação dos leitos de UTIS na rede pública.

RECOMENDAÇÃO:

- Disponibilizar à SES engenheiros civis e mecânicos, bem como técnicos em edificações e em eletrotécnicas para elaborar projetos, orçamentos e acompanhar a execução dos serviços e de contratos;
- Corrigir as inconformidades apontadas nos relatórios da DIVISA nos diversos hospitais e centros de saúde.

III.2 NÃO RECEBIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DEVIDO A NÃO CONFORMIDADES NOS DIVERSOS LOCAIS DOS HOSPITAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE

FATO:

Além das Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs), outros serviços oferecidos pelos Estabelecimentos de Saúde podem ser habilitados pelo Ministério da Saúde, e assim, receberem recursos financeiros. O Manual de Pré-Requisitos para o Credenciamento e Habilitação do SUS em Serviços de Saúde apresenta os locais/serviços que são passíveis de credenciamento e habilitação. E assim, receberem recurso financeiros do Ministério da Saúde. A Tabela 21 apresenta o rol de serviços que a Secretaria de Saúde já presta a comunidade. No entanto, estes serviços não são credenciados pelo Ministério da Saúde, consequentemente, a SES não recebe nenhum recursos financeiro.

Tabela 21 - Resumo do valor orçamentário não recebido pela SES devido a não conformidades nos diversos serviços prestados.

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	TIPOS	VALOR ANUAL(R\$)	TOTAL (R\$)
Instituto Hospital de Base do Distrito Federal-IHBDF	0504 - Centro de Referência em Oftalmologia	2.309.220,00	4.320.183,00
	0621 - Serviço hospitalar de referência para a atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas	2.010.963,00	
	Total	4.320.183,00	
Hospital da Criança de Brasília - HCB	1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica	1.693.502,00	1.934.759,00
	2301 - Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional	241.257,00	
	Total	1.934.759,00	
Hospital Regional da Asa Norte - HRAN	0503 - Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia	2.309.220,00	3.875.020,00
	2301 - Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional	975.116,00	

	0401 - Centro de tratamento da má formação labio-palatal	591.284,00	
	Total	3.875.020,00	
Hospital Materno Infantil Brasília - HMIB	0501 - Centro de Referência em Oftalmologia Nível I	2.309.220,00	3.355.020,00
	1419 - Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo II 5 PPP	840.000,00	
	3202 - Laboratório de Exames Citopatológico do Cólio do Útero-Tipo I	205.800,00	
	Total	3.355.020,00	
Hospital Regional de Santa Maria - HRSM	2301 - Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional	1.236.260,00	5.139.416,00
	1504 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia	1.557.486	
	1414 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestaçao de Alto Tipo 2	1.116.900,00	
	0404 - Centro de Especialidade Odontológica - CEO II	158.400,00	
	0907 - Cuidados prolongados - enfermidades devido a causas externas	1.070.370,00	
	Total	5.139.416,00	
Hospital Universitário de Brasília - HUB	0621 - Serviço hospitalar de referência para a atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas.	670.321,00	1.409.994,00
	1418 - Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo I/3 PPP	480.000,00	
	1720 - Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM)	259.673,00	
	Total	1.409.994,00	
Hospital Regional Leste (Paranoá) - HRL	0403 - Centro de Especialidade Odontológica - CEO I	720.000,00	720.000,00
	Total	720.000,00	
Hospital Regional de Sobradinho - HRS	1414 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestaçao de Alto Tipo 2	1.191.360,00	1.651.341,00
	2301 - Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional	459.981,00	
	Total	1.651.341,00	
Hospital Regional de Taguatinga - HRT	0503 - Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia	2.309.220,00	7.149.220,00
	1419 - Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo II 5 PPP	840.000,00	
	1707 - UNACON com serviço de radioterapia	4.000.000,00	
	Total	7.149.220,00	
Hospital Regional de Ceilândia - HRC	1414 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestaçao de Alto Tipo 2	893.520,00	1.816.947,00
	1720 - Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM)	259.673,00	
	2501 - Unidade de atenção especializada em traumatismo-ortopedia	448.204,00	
	3202 - Laboratório de Exames Citopatológico do Cólio do Útero-Tipo I	215.550,00	
	Total	1.816.947,00	
Hospital Regional do Guarã - HRGU	0403 - Centro de Especialidade Odontológica - CEO I	99.000,00	99.000,00
	Total	99.000,00	
Hospital Regional do Gama - HRG	1504 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Hemodiálise	465.300,00	1.379.464,00
	2501 - Unidade de atenção especializada em traumatismo-ortopedia	448.204,00	
	Total	913.834,00	
TOTAL GERAL	-	-	32.385.334,00

Fonte: Sígech, dez/2021

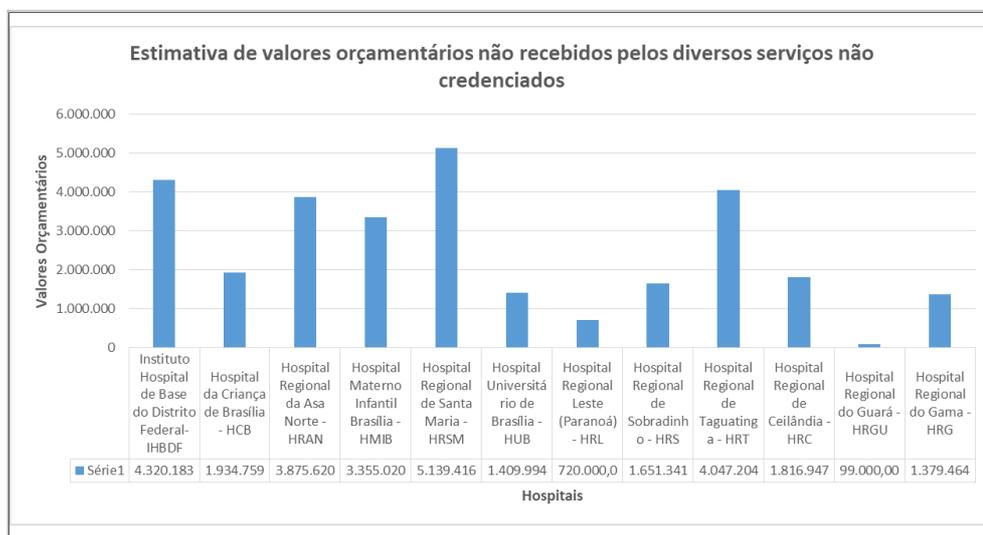


Figura 25 - Estimativa de valores orçamentários não recebidos pelos diversos serviços não credenciados.

Analisando-se a Tabela 21 e a Figura 25, conjuntamente, fica evidente que a SES está deixando de receber do Ministério da Saúde, mais de 32 milhões, anualmente, pela a realização de diversos serviços. Não obstante, estes serviços estão sendo disponibilizados à população. Este fato decorrente, em geral, pela inadequação da estrutura física dos locais, conforme visita constatada *in loco* e também apontada nos relatórios da DIVISA (71264480, 71265103, 71268650, 71269251, 71269625, 71271741, 71275432, 73572225, 73572259). Ressalta-se que estes serviços já são prestados à população, embora a Secretaria de Saúde não esteja recebendo nenhum aporte financeiro, do Ministério da Saúde, para a manutenção deles.

CAUSA:

Inadequação da estrutura física dos diversos locais.

CONSEQUÊNCIA:

- Não obtenção de credenciamento pelo Ministério da Saúde, e, conseqüente não recebimento de valores financeiros;
- Inadequação na prestação de serviço aos usuários;
- Desestímulo dos profissionais de saúde a permanecerem na SES.

RECOMENDAÇÃO:

Contratar engenheiros nas especialidades civil, mecânica, elétrica; técnicos em edificação e outras especialidades para elaboração de projetos e orçamentos, bem como para acompanhar a execução de serviços e contratos da Secretaria de Saúde.

IV. CONCLUSÃO GERAL

I.1. INFRAESTRUTURA FÍSICA (EDIFICAÇÃO E INSTALAÇÕES)

Sabe-se que a maioria dos hospitais pertencentes à Secretaria de Saúde tem idade superior a 30 anos e, também, nestes hospitais foram executadas apenas reformas pontuais. É fundamental a realização de reformas gerais nos hospitais para adequação às normas do Ministério da Saúde, e assim, estar legalmente habilitado para receber os recursos federais.

II.2. RECURSOS HUMANOS

Quanto aos recursos humanos, é notório a carência de pessoal para atender à demanda sempre crescente por atendimentos de saúde, tanto quanto à população do Distrito Federal, como quanto à população da Rede Integrada de Desenvolvimento do Entorno do Distrito Federal (RIDE-DF). Destaca-se a carência principalmente de pessoal especializado (engenheiros e técnicos) para executar projetos e acompanhar os contratos realizados pela SES.

II.3. EQUIPAMENTOS

Constatou-se em alguns hospitais vários equipamentos danificados e dispostos de maneira inadequada; ocupando corredores (Figuras 21 e 22), ambientes/salas (Figuras 18 e 20) e armazenados inadequadamente (Figuras 19 e 23).

III.1. NÃO RECEBIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DEVIDO A NÃO CONFORMIDADES NOS LEITOS DE UTIs DOS HOSPITAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE

A quantidade vultosa de recursos financeiros, aproximadamente 25,3 milhões/ano deve ser levada em consideração. A Secretaria de Saúde está deixando de receber este montante por não adequar fisicamente os leitos de UTI, conforme determina a legislação do Ministério da Saúde.

III.2. NÃO RECEBIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DEVIDO A NÃO CONFORMIDADES NOS DIVERSOS LOCAIS DOS HOSPITAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE

É imprescindível a interferência do Secretário de Saúde junto ao Governo do Distrito Federal na contratação de engenheiros de diversas modalidades para atuarem na SES. Diversos serviços estão sendo disponibilizados à população, e a Secretaria de Saúde poderia receber anualmente até 32,3 milhões do Ministério da Saúde.

No DODF nº 90, de 09 de março de 2022, consta a autorização para a realização de concurso para o provimento de vagas para a Carreira Planejamento Urbano e Infraestrutura:

PORTARIA Nº 90, DE 09 DE MARÇO DE 2022 O SECRETÁRIO DE ESTADO DE ECONOMIA DO DISTRITO FEDERAL: uso de suas atribuições, observado o contido na Lei nº 840, de 23 de dezembro de 2011, na Lei nº 4.949, de 15 de outubro de 2012, no Decreto nº 40.467, de 20 de fevereiro de 2020, no que couber, e considerando o constante no processo 00020-00031216/2017-07, resolve: Art. 1º Autorizar a realização de concurso público para o provimento de vagas para a Carreira Planejamento Urbano e Infraestrutura, criada pela Lei nº 4.463, de 13 de janeiro de 2010, alterada pela Lei nº 5.195, de 26 de setembro de 2013, pela Lei nº 6.448, de 23 de dezembro de 2019 e pela Lei nº 7.004, de 14 de dezembro de 2021. Parágrafo único. O quantitativo autorizado será distribuído da seguinte forma: 108 (cento e oito) vagas imediatas para o cargo de Analista de Planejamento Urbano e Infraestrutura e 109 (cento e nove) vagas imediatas para o cargo de Técnico de Planejamento Urbano e Infraestrutura, totalizando 217 vagas imediatas para a Carreira Planejamento Urbano e Infraestrutura, e 252 (duzentos e cinquenta e duas) vagas de cadastro reserva para o cargo de Analista de Planejamento Urbano e Infraestrutura e 254 (duzentos e cinquenta e quatro) vagas de cadastro reserva para o cargo de Técnico de Planejamento Urbano e Infraestrutura, totalizando 506 vagas de cadastro reserva para a Carreira Planejamento Urbano e Infraestrutura. Art. 2º O provimento dos cargos indicados no art. 1º desta portaria fica condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira no exercício em que se der o ingresso. Art. 3º Deverá ser observada a Lei nº 4.949, de 15 de novembro de 2012 e Lei nº 2.958, de 26 de abril de 2002, alterada pela Lei nº 6.745, de 10 de dezembro de 2020, que trata do repasse ao Fundo de Melhorias da Gestão Pública - PRÓ-GESTÃO, bem como o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, quanto da execução dos atos relacionados à contratação de entidade para a realização do concurso público. Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. (grifo nosso)

Em síntese, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal está perdendo recursos financeiros da ordem de 58 milhões anualmente, pela inadequação da estrutura física das Unidades de Terapia Intensiva e de outros ambientes hospitalares.

Auditora de Controle Interno

Diretor da Diretoria de Inspeção



Documento assinado eletronicamente por [REDAZIDO] Diretor(a) de Inspeção, em 31/03/2022, às 14:00, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por [REDAZIDO] Auditora de Controle Interno, em 31/03/2022, às 14:30, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificadores= 82793905 código CRC= FFD0A7ED.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte - SAIN - Asa Norte - Bloco B - Bairro Plano Piloto - CEP 70086-900 - DF