

RELATÓRIO DE AUDITORIA	
Ordem de Serviço:	Nº 28/2016/CGM - C
Unidade Auditada:	Hospital do Servidor Público Municipal
Período de Realização:	01/08/2016 a 25/10/2016

SUMÁRIO EXECUTIVO

Sr. Coordenador,

Este relatório apresenta o resultado da auditoria referente à Ordem de Serviço n.º 28/2016, realizada no **Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM**, com o objetivo de verificar a conformidade dos processos de licitação e execução dos contratos de serviço de limpeza e lavanderia (Contratos n.º 070/2015/Limpeza/Empresa Califórnia e n.º 373/2011 (Lavanderia/Empresa Atmosfera).

O detalhamento das ações executadas nesta auditoria está descrito no (s) anexo (s) deste relatório, a saber:

- Anexo I – Descritivo;
- Anexo II – Escopo e Metodologia;

Do resultado dos trabalhos, destacamos a seguinte constatação:

CONSTATAÇÃO 001 – Cobrança Indevida no Contrato n.º 070/2015/Limpeza Hospitalar/Califórnia, onerando Indevidamente os cofres públicos em R\$ 13.187,24 /mês ou R\$ 237.370,32 (no Período de Março/2015 a Agosto/2016). (Pág. 03/23): No Contrato n.º 070/2015, referente à limpeza hospitalar, está sendo cobrado o serviço de limpeza em setores desativados do hospital, totalizando 748,00 m². A cobrança indevida onerou os cofres públicos em R\$ 237.370,32 (03/2015 a 08/2016).

Também foram verificadas (Constatações 002 e 003) deficiências nos controles internos dos processos de limpeza e higienização das caixas d'água e desinsetização/desratização do hospital.

Recomendamos o encaminhamento deste relatório para a Corregedoria Geral do Município, visando à adoção das providências cabíveis para definição de eventuais responsabilidades administrativas, disciplinares, civis e político-administrativas, diante das irregularidades constatadas.

São Paulo, 09 de Fevereiro de 2017.

ANEXO I – DESCRITIVO

C. Contrato nº 070/2015 (Limpeza/Empresa Califórnia)

CONSTATAÇÃO 001 – Cobrança Indevida no Contrato nº 070/2015/Limpeza Hospitalar/Califórnia, onerando indevidamente os cofres públicos em R\$ 13.187,24 /mês ou R\$ 237.370,32 (no Período de Março/2015 a Agosto/2016).

Foram constatadas divergências entre os quantitativos das áreas de limpeza hospitalar definidos no Contrato nº 070/2015 e as áreas reais efetivamente abrangidas pelo serviço de limpeza.

Conforme o item 15 da Cláusula Primeira do Contrato nº 070/2015 e tabela a seguir, as áreas de limpeza hospital contratadas foram divididas em sete:

Tabela 01: Áreas de limpeza estabelecidas no Contrato nº 070/2015

Locais	Área Hospitalar			Área Externa
	Crítica (m ²)	Semi-crítica (m ²)	Não-crítica (m ²)	Varrição de passeios e Arruamentos (m ²)
1 – HSPM	7.276,10	13.495,70	10.837,90	15.048,55
2 – Hospedaria	0	345,00	345,00	725
3 - Ambulatório Carrão	0	220,78	285,25	1488,97
4 - Ambulatório Lapa	0	265,28	219,75	775,77
5 - Ambulatório São Miguel	0	212,70	193,55	0
6 - Ambulatório Santo Amaro	0	133,20	136,80	0
7 - Ambulatório Tucuruvi	0	163,00	155,00	562,40
Área Contratual Total (m²)	7.276,10	14.835,66	12.173,25	18.600,69

A **Tabela 02** traz valores sumarizados do relatório de medição real das áreas de limpeza do HSPM e unidades descentralizadas fornecidas pela Gerência Técnica dos Serviços de Apoio Administrativos do HSPM, durante a auditoria.

Tabela 02: Áreas de limpeza atual, conforme levantamento realizado pelo Gerência Técnica dos Serviços de Apoio Administrativo do HSPM

Locais	Área Hospitalar			Área Externa
	Crítica (m ²)	Semi-crítica (m ²)	Não-crítica (m ²)	Varrição de passeios e Arruamentos (m ²)
1 – HSPM	5.197,75	14.246,70	10.612,65	Não informado
2 – Hospedaria	0	345,00	345,00	Não informado
3 - Ambulatório Carrão	0	220,78	285,25	Não informado
4 - Ambulatório Lapa	0	265,28	219,75	Não informado
5 - Ambulatório São Miguel	0	212,70	193,55	Não informado
6 - Ambulatório Santo Amaro	0	133,20	136,80	Não informado
7 - Ambulatório Tucuruvi	0	163,00	163,00	Não informado
Área Real Total (m²)	5.197,75	15.586,66	11.956,00	-



Com base nas informações das tabelas acima, verificou-se divergências nos quantitativos das áreas de limpeza (**Tabela 03**).

Tabela 03: Diferença de custos – Área contratual x Área Atual

	Área Hospitalar	Área Externa

	Crítica (m²)	Semi-crítica (m²)	Não-crítica (m²)	Varição de passeios e Arruamentos (m²)
1 - Área Contratual Total (m ²)	7.276,10	14.835,66	12.173,25	18.600,69
2 - Área Real Total (m ²)	5.197,75	15.586,66	11.956,00	Não informado
Diferença (1) – (2)	2.078,35	-751,00	212,75	-

Adicionalmente, constatou-se que existem dois setores de Enfermaria 9º e 10º andares (Quadro 01) totalizando 748 m² (não-crítica) que estão desativados, porém considerados no quantitativo de 11.956 m² (não-crítica).

 HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL <small>Gerência Técnica dos Serviços de Apoio Administrativos</small> 				
ÁREAS NÃO CRÍTICAS - HOSPITAL				
ANDAR	UNIDADE	Nº DE FUNCIONÁRIOS	OBSERVAÇÃO	M2
14ª	Serviços Terceirizados / CAV.		Não críticas	284,80
13ª	Dependências da Limpadora e salas do Almoço/Almoço	01 diurno.	Não críticas	627,80
12ª	Supervisão de Internação/Equipamento Hospitalar	01 diurno e 01 noturno	Não críticas	180,35
11ª	CCIH/Serv. Social	01 diurno e 01 noturno	Não críticas	211,85
10ª	Enfermaria desativada		Não críticas	374,00
10ª	Capela / Residência Médica/Serviço Social/Reposou Enfermagem/Dep. Arquivo	01 diurno	Não críticas	1080,65
9ª	Enfermaria desativada	01 diurno	Não críticas	374,00
	Anfiteatro/Salas de Grupo		Não críticas	822,35

Quadro 01: Enfermarias desativadas desde 11/2012.

Segue abaixo (**Tabela 04**), a consolidação das diferenças mensais das áreas de limpeza hospitalar.

Tabela 04: Diferenças de áreas de limpeza hospitalar

Áreas	Crítica (m²)	Semi-crítica (m²)	Não-crítica (m²)
1- Diferença (Contratual – Real)	2.078,35	- 751,00	212,75
2 - Áreas de Setores desativados	0	0	748,00
Total =>	2.078,35	-751,00	960,75

A diferença de áreas referente ao item 1 da **Tabela 04** acima, foi justificada pela Unidade (vide Manifestação da Unidade).

Com relação às áreas de setores desativados (item 2), considerando-se os valores correntes do último reajuste do contrato (Termo Aditivo nº 226/2016), o prejuízo ao erário é de aproximadamente R\$ 13.187,24 por mês, conforme **Tabela 05**.

Tabela 05: Prejuízo ao erário mensal (custos conforme último reajuste vigente, termo 226/2016 aditivo)

Tipo de área	Área adicional (m ²)	Custo (R\$/m ²)	Total (R\$)
Não-crítica	748,00	R\$ 17,63	R\$ 13.187,24

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE: A Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal manifestou-se, através do Ofício nº 577/2016, em 18 de novembro de 2016, da seguinte forma:

“Houve um equívoco quanto aos dados das áreas abrangidas pelo serviço de limpeza hospitalar no Contrato 070/2015 fornecidos à Auditoria.

A correta medição das áreas abrangidas pelos serviços é a seguinte:

Área Hospitalar:

Área Crítica: 7.280,35 m²

Área Semi-Crítica: 13.506,65 m²

Área não Crítica: 10.883,70 m²

ANDAR	UNIDADE	CRÍTICA	SEMI	NÃO
14º	Serviços Terceirizados / CAV./Sala Estag. Psicologia			419,30
13º	Dependências da Limpadora/Salas do Almoxarifado			627,80
12º	Enfermaria / Cl. Médica	360,00		
12º	Área de perambulação de pacientes – Saguão		128,05	
12º	Serviço de Gasoterapia		70,00	
12º	Supervisão de Internação/Equipamento Hospitalar			52,30
11º	Enfermaria / Geriatria		374,00	
11º	Área de perambulação de pacientes – Saguão		125,85	
11º	Consultórios da Fonoaudiologia		54,20	
11º	SCIH/Serviço Social			56,30
10º	Enfermaria 10º		374,00	
10º	Área de perambulação de pacientes – Saguão		120,45	
10º	Capela / Associação Médica dos Residentes/Residência Médica/Serviço Social/Repouso Enfermagem/Depósito Arquivo			1303,90
9º	UCEE	72,10		
9º	Enfermaria / Geral		511,90	
9º	Salas de Grupos de Pacientes		156,90	
9º	Enfermaria 9º		374,00	
9º	Área de perambulação de pacientes – Saguão		120,45	
9º	Anfiteatro			545,00
8º	Centro Obstétrico	360,00		
8º	Berçário de Alto Risco	65,00		
8º	UTI – Pediátrica	142,40		
8º	Isolamento – Pediatria	20,40		
8º	Enfermaria Maternidade		517,40	
8º	Enfermaria de Pediatria		337,60	
8º	Berçários de Cuidados Intermediários		55,80	
8º	Área de perambulação de pacientes – Saguão		200,35	
8º	Plantão Médico/Coordenação do Centro Obstétrico			81,40
7º	Centro Cirúrgico	1257,20		
7º	UTI	523,15		
6º	UTI	360,00		
6º	Cl. Urologia S. Cirurgicas e Procedimentos	85,40		
6º	Cl. Proctologia Sala de Procedimentos	42,15		
6º	Cl. Otorrino Sala de Procedimentos	19,50		
6º	Ambulatório de Especialidades		1273,30	
5º	Serviço Hemodiálise	265,70		
5º	Laboratório de Análise Clínicas	498,30		
5º	Cl. Dermatologia Salas Cirúrgicas e Procedimentos	99,10		
5º	Cl. Cir. Plástica Salas Cirúrgicas e Procedimentos	72,65		
5º	Cl. de Pé Diabético	16,90		
5º	Ambulatório de Especialidades		1326,00	
4º	Banco de Sangue	258,90		
4º	Laboratório - Coleta/HSPM	171,00		
4º	Sala de Curativos - Procedimentos da Enfermagem	20,90		

4º	Isolamento - 4º OS	20,30		
4º	Ambulatório de Especialidades		1445,85	
4º	Enfermaria – Retaguarda		387,10	
4º	Gerencia de Atendimento			22,00
3º	Sala de Procedimentos Quimioterápicos	61,50		
3º	Endoscopia e Colonoscopia	146,60		
3º	Radiologia Intervencionista (Angiografia)	64,20		
3º	Clínica de Odonto	439,00		
3º	Ambulatório de Especialidades		698,90	
3º	Centro de diagnósticos		1047,25	
3º	Centro Telefônico/Gerência de Diagnósticos por imagem.			63,50
2º	Serviço de Nutrição e Dietética	563,20		
2º	Ambulatório de Especialidades		1817,35	
2º	Seção de Rouparia		235,90	
2º	Refeitório/Salas de Apoio SND			281,50
2º	Gerencia Apoio Administrativo/Serviço Social/ CAV./Assistência Domiciliar.			249,70
1º	Serviço de Nutrição e Dietética	259,40		
1º	STND-Lactário	52,00		
1º	Pronto Socorro Adulto	846,60	276,40	
1º	Lavanderia - Área suja	69,20		
1º	Atendimento Paciente - Saguão Central		185,50	
1º	Recepção Central/Almoxarifados/Ouvidoria/Informática/Farmácia/Tráfego/Zeladoria/Engenharia e demais ambientes não frequentado por pacientes			2672,05
Externo	Sala de Emergência, Medicamento e Isolamento PSI	47,60		
Térreo-Externo	Pronto Socorro Infantil		330,70	
Térreo-Externo	Ambulatório de Pediatria/PPIA		479,00	
Espaço Cultural	Biblioteca/COREME/CIPA/Salas de Reunião/Laboratório Técnico e demais ambientes não frequentados por pacientes			673,95
Térreo-Externo	Ambulatório de Psiquiatria		272,20	
Térreo – externo	SAME		x	87,20
Externo	Setores da Manutenção			849,50
Externo	Medicina Preventiva		94,10	
Externo	Sala da anatomia		16,50	
Externo	Sala Necrotério		17,20	
Externo	Deposito do Almoxarifado/NEPI/Faturamento/Arquivo Médico/Funerária/Secretaria do Velório			1900,50
Externo	Sala das Caldeiras/AMED/Comissão de Prontuários/Depósito Segurança do Trabalho			342,20
Externo	Comp. Lixo/Quimi/Lamp.		82,45	
Externo	Ambientes externos pátio superior			219,85
Externo	Ambientes externos pátio inferior			435,75
Total		7.280,35	13.506,65	10.883,70

Sendo assim, as divergências apuradas no Relatório resultaram de informações incompletas sobre a medição das áreas que efetivamente estão abrangidas pelo serviço de limpeza, não tendo ocorrido o pagamento a maior no Contrato 070/2015.”

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

“Diante das justificativas apresentadas entendemos que não há providencias a serem tomadas.”

PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO

“Não há.”

ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

A Unidade informa que o relatório de medição apresentado à equipe de auditoria continha erros e/ou estava incompleto, o que levou à conclusão errônea sobre a existência de divergências entre os quantitativos reais e os quantitativos contratuais das áreas de limpeza hospitalar.

A equipe de auditoria verificou, posteriormente, no dia 06/12/2016, o relatório emitido pela Gerência Técnica Engenharia de Manutenção – HSPM, acatando as justificativas apresentadas no tocante ao tamanho das áreas abrangidas pelos serviços de limpeza.

Adicionalmente, o HSPM não se manifestou a respeito das áreas referentes aos setores desativados da Enfermaria 9º e 10º andares (748,00 m²). Estas áreas estão classificadas como áreas não-críticas de limpeza e, embora desativadas, são consideradas para efeito de pagamento à Contratada onerando os cofres públicos em R\$ 13.187,24 / mês. Considerando desde o início do Contrato (Mar/2015) até Ago/2016, o valor acumulado pago foi de R\$ 237.370,32 (valores atuais).

Considerando-se que, houve erros/incompletos no relatório de medição, é necessário investigar as possíveis falhas/fragilidades nos controles relativos à classificação e medição das áreas de limpeza hospitalar, pois, impactam, diretamente, os pagamentos.

Resta configurada a incompatibilidade entre os pagamentos e as áreas que, efetivamente, estiveram sujeitas à limpeza no Hospital, em especial no tocante às áreas desativadas.

RECOMENDAÇÃO 001

Recomenda-se que o HSPM investigue as possíveis falhas/erros nos seus controles relativos à classificação e quantificação (m²) das áreas do HSPM e das unidades ambulatoriais de modo a compatibilizar os controles/pagamentos às áreas efetivamente sujeitas aos serviços de limpeza. Cumpre ressaltar que tais controles devem ser atualizados, sempre que necessário, em função de alterações nas plantas do Hospital e/ou das unidades ambulatoriais.

RECOMENDAÇÃO 002

Recomenda-se que seja feita a revisão do Contrato vigente, de modo que as áreas dos setores desativados (748,00m²) sejam excluídas do escopo do contrato. Adicionalmente, recomenda-se a glosa/retenção nos pagamentos vindouros do contrato vigente, de modo a compensar os valores pagos a maior durante todo o período em que estes setores estiveram desativados. Segundo levantamento da equipe, o valor pago a maior foi de aproximadamente R\$ 237.370,32 (valores atuais).

CONSTATAÇÃO 002 - Fragilidade na Execução e Fiscalização do Serviço de Limpeza das Caixas e Reservatórios de Água.

Foram constatadas impropriedades na execução de limpeza das caixas e reservatórios de água, conforme abaixo:

- a) divergências entre a quantidade de caixas/reservatórios de água existentes no HSPM e os respectivos certificados de execução de serviço emitidos pela Contratada;
- b) identificação não padronizada nos documentos (certificados, laudos) das caixas d'água e setores do HSPM e;
- c) laudos técnicos de amostras de água reprovados sem as providências necessárias.

De acordo com o item 5 - Periodicidade dos Serviços da Cláusula Primeira do Contrato nº 070/2015:

“5.6. Semestralmente (conforme cronograma fornecido pela Contratante):

[...]

5.6.6 – Realizar limpeza das Caixas d’água e Reservatórios

5.6.6.1 – Proceder de acordo com **RDC 518/2004**.

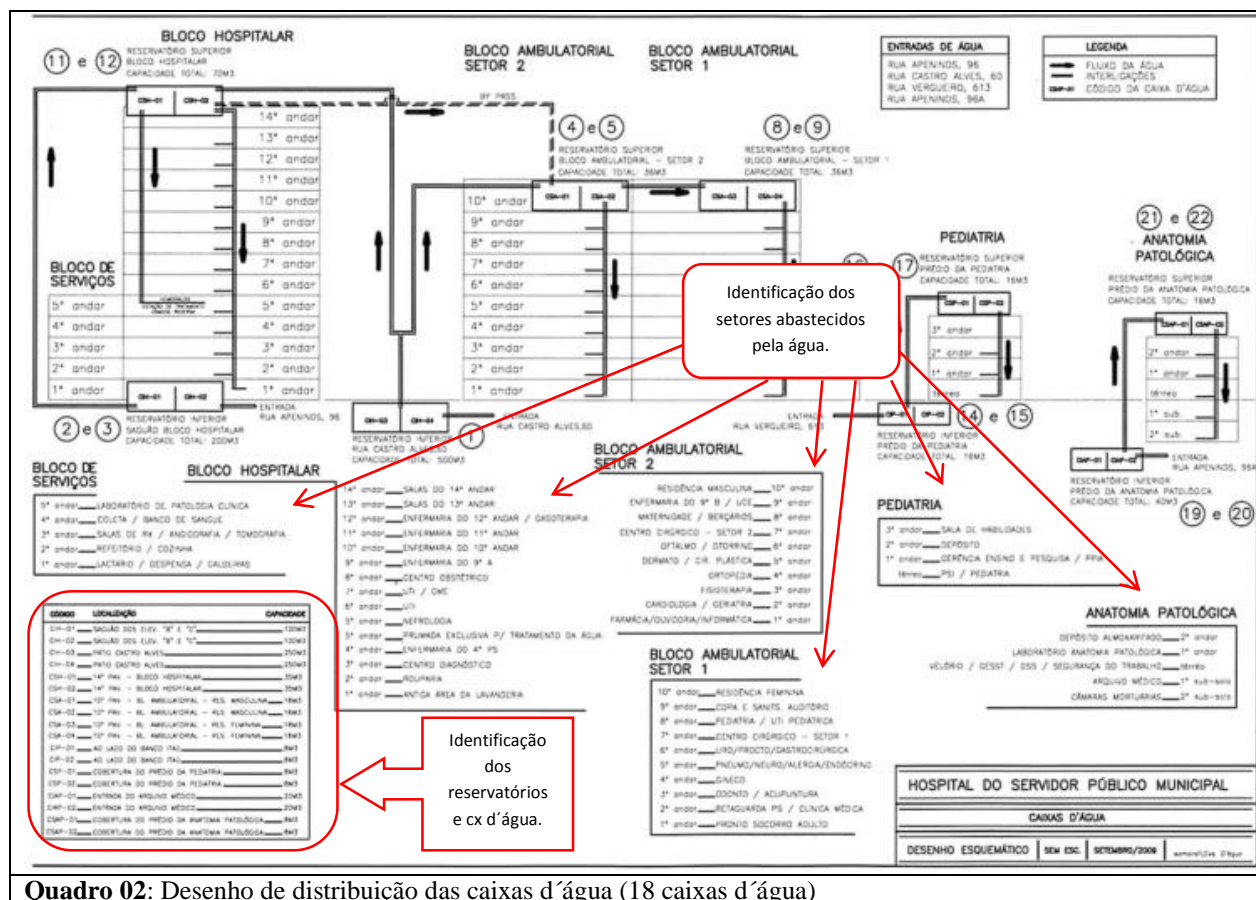
[...]

5.6.6.9 – Todo o processo de limpeza e desinfecção deverá atender às normas da Vigilância Sanitária, devendo a CONTRATADA coletar amostras de água após a limpeza de cada reservatório ou caixa de água e emitir Laudo Técnico comprobatório, o qual deverá ser encaminhado para ciência à Gerência Técnica de Serviços e Apoio Administrativo e à CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HSPM).”

Cabe ressaltar que o RDC 518/2004, referido no item 5.6.6.1 acima, provavelmente trata-se da Portaria MS nº 518, de 25/03/2004, que estabelecia os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Esta portaria foi revogada e substituída integralmente pela Portaria nº 2.914, de 12/12/2011.

A referida portaria não define especificamente a metodologia de limpeza das caixas d’água. A Contratada, utiliza a metodologia definida no comunicado do Centro de Vigilância Sanitária CVS nº 36 (27/06/1991) da Secretaria de Estado de São Paulo.

De acordo com o desenho da localização das caixas d’água, fornecido pela área de Engenharia e Manutenção do HSPM, existem **18** caixas d’águas distribuídas no hospital.



Quadro 02: Desenho de distribuição das caixas d’água (18 caixas d’água)

Esta constatação está subdividida nas constatações seguintes 002.a, 002.b e 002.c. que possuem as respectivas manifestações da Unidade.

CONSTATAÇÃO 002.a - Divergências entre a Quantidade de Caixas/Reservatórios de Água existentes no HSPM e os respectivos Certificados de Execução de Serviço emitidos pela Contratada.

A quantidade de certificados de execução de serviços de limpeza das caixas d'água (**Tabela 06**) apresentado durante a auditoria é maior que a quantidade de reservatórios e caixas d'água existentes no HSPM (Quadro 02). Além disso, a descrição das caixas d'água nos certificados não segue a mesma identificação definida em desenho.

Tabela 06: Certificados de execução do serviço no HSPM apresentados durante a auditoria (30 certificados)

Mês	Identificação da caixa d'água (Conforme descrito no certificado)	Mês	Identificação da caixa d'água (Conforme descrito no certificado)
Jan/2016	Reuso Torpedo Superior	Mar/2016	14º Andar – Caixa B
	Psiquiatria		14º Andar Lado Esq. Cx A
	Psiquiatria Inf. Dir 01		14º Andar Lado Dir. Cx A
	Psiquiatria Inf. Esq. 01		Portaria Principal
	Mecânica e Tapeçaria		Casa de Apoio – Hospedaria
	Laje da Farmácia	Abr/2016	Cabine Inferior Esq. 1
	Espaço Limpadora		Cabine Inferior Dir. 1
	10º andar lado A – capela Nº 10		Saguão – Farmácia Inf. Lado Direito 1
	10º andar lado A – capela Nº 11		Saguão – Farmácia Inf. Lado Esquerdo 1
	Caldeiras	Mai/2016	Patologia Superior Esq. 1
	Bombas de vácuo – Reuso Inferior		Patologia Inferior Dir. 1
	Ar condicionado – PST		Patologia Inferior Esq. 1
	Almoxarifado 1º andar		RH – vestiários
Fev/2016	10º Reservatório Masculino Nº 13		
	10º Reservatório Masculino Nº 12		
	Pediatria PSI – Superior Esquerdo 01		
	Pediatria PSI – Superior Direito 01		

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE: A Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal manifestou-se, através do Ofício nº 577/2016, em 18 de novembro de 2016, da seguinte forma:

“O apontamento tomou por base a informação dada à Auditoria de que existiam apenas 18 caixas d'águas no HSPM. No entanto, o quantitativo informado pela área de Engenharia e Manutenção está incorreto.

O HSPM possui oito reservatórios d'água com 02 células internas e mais 16 caixas d'água, situadas nos locais especificados no quadro abaixo. Sendo assim, o total dos certificados de execução de serviços é de 34, número compatível com a quantidade de caixas e reservatórios existentes no HSPM.

ANDAR	IDENTIFICAÇÃO	VOLUME
14º	Nº 01 - 14º - Pav. – Bloco Hospitalar - Célula A	35 m ³
14º	Nº 01 - 14º - Pav. – Bloco Hospitalar - Célula B	35 m ³
14º	Nº 02 - 14º - Pav. – Bloco Hospitalar	1 m ³
10º	Nº 03 - 10º - Pav. Bloco Ambulatorial –Res. Masculina - Célula A	18 m ³
10º	Nº 03 - 10º - Pav. Bloco Ambulatorial –Res. Masculina - Célula B	18 m ³
10º	Nº 04 - 10º - Pav. Bloco Ambulatorial –Res. Feminina - Célula A	18 m ³
10º	Nº 04 - 10º - Pav. Bloco Ambulatorial –Res. Feminina - Célula B	18 m ³
3º	Nº 05 – 3º - Caldeira - Ao lado da AMED	0,5 m ³
3º	Nº 06 – 3º - Clínica de Psiquiatria - Caixa A – B	1 m ³
2º	Nº 07 - Prédio da Pediatria – Superior – Célula A.	6 m ³
ANDAR	IDENTIFICAÇÃO	VOLUME
2º	Nº 07 - Prédio da Pediatria – Superior - Célula B.	6 m ³

Iº	Nº 08 - Almoarifado Central WC (M)	1 m ³
Térreo	Nº 09 - Laje da farmácia externo	2 m ³
Térreo	Nº 10 - Cobertura do PS - Ar Condicionado.	1 m ³
Externo	Nº 11 - Jardim ao lado da Clínica de Psiquiatria.	1 m ³
Térreo	Nº 12 - Prédio da Pediatria - Inferior - Célula A.	7 m ³
Térreo	Nº 12 - Prédio da Pediatria - Inferior - Célula B.	7 m ³
Externo	Nº 13 - Central de Gases (contenção)	1 m ³
Superior	Nº 14 - Central de Gases (reuso - A / B).	1 m ³
Térreo	Nº 15 - Cobertura da Portaria Principal.	1 m ³
Térreo	Nº 16 - Saguão dos Elev. " B - C" - Térreo - Célula A.	80 m ³
Térreo	Nº 16 - Saguão dos Elev. " B - C" - Térreo - Célula B.	80 m ³
Térreo	Nº 17 - Pátio Castro Alves - Cabine Primária - Célula A	230 m ³
Térreo	Nº 17 - Pátio Castro Alves - Cabine Primária - Célula B	230 m ³
Subterrâneo	Nº 18 - Arquivo médico - Célula A.	30 m ³
Subterrâneo	Nº 18 - Arquivo médico - Célula B.	30 m ³
Superior	Nº 19 - Anatomia Patológica - Superior - Célula A.	30 m ³
Superior	Nº 19 - Anatomia Patológica - Superior - Célula B.	30 m ³
Superior	Nº 20 - Cobertura dos Vestiários e RH - Externo (A).	3 m ³
Superior	Nº 20 - Cobertura dos Vestiários e RH - Externo (B).	3 m ³
ADRO	Nº 21 - Ambulatório do Tucuruvi - 02 cx. Interligadas.	1 m ³
ADRO	Nº 22 - Ambulatório do Carrão - 04 cx. Interligadas.	1 m ³
ADRO	Nº 23 - Ambulatório da Lapa - 04 cx. Interligadas.	1 m ³
ADRO	Nº 24 - Casa de Apoio - Hospedaria - 3 CX	1 m ³

“

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

“Diante das justificativas apresentadas entendemos que não há providencias a serem tomadas.”

PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO

“Não há.”

ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

A Autarquia informou que a quantidade de caixas d'água e reservatórios existentes no HSPM, informado pela Gerência Técnica Engenharia e Manutenção, não estava correta e que, na verdade, contemplaria o seguinte: 8 reservatórios d'água com duas células internas cada e 16 caixas d'água, bem como demonstra terem sido emitidos 34 certificados, o que indicaria ter ocorrido limpeza de 34 ambientes (caixas d'água ou células de reservatórios d'água). Pode-se considerar que cada célula de reservatório corresponde a uma caixa d'água no que tange à quantidade de serviços necessários para sua limpeza.

Ressalta-se que o desvio (documental) encontrado não interfere no pagamento. O contrato não especifica a quantidade de reservatório e caixas de água e nem faz distinção entre os mesmos.

Cabe à equipe de auditoria acatar as justificativas apresentadas e sugerir ajustes nos controles existentes.

RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se ao HSPM que realize a revisão do desenho de distribuição dos reservatórios e caixas d'água do hospital, compatibilizando-o com a realidade existente no Hospital.

CONSTATAÇÃO 002.b - Identificação não Padronizada nos Certificados/Laudos das Caixas D'água e Setores do HSPM.

Evidenciou-se dificuldade na correlação entre os laudos das amostras de águas coletadas (**Tabela 07**) e suas respectivas caixas d'água (Quadro 02), devido às diferenças de nomenclatura na identificação das caixas d'água e dos setores onde foram coletadas as amostras de água.

Tabela 07: Laudos Técnicos das Amostras d'água apresentados durante a auditoria

Relatório	Amostra - Descrição conforme laudo	Coleta	Resultado
8024/16	Caixa Saída Expurgo	13/05/16	Aprovado
6444/16	RH Vestiário Masculino	18/04/16	Aprovado
6445/16	RH Vestiário Feminino	18/04/16	Aprovado
8017/16	RH Vestiário Caixa Preta	13/05/16	Aprovado
8009/16	Portaria Caixa	13/05/16	Reprovado
8021/16	RH Vestiário Caixa Preta	13/05/16	Aprovado
8006/16	14º Andar Caixa Preta	13/05/16	Aprovado
8005/16	14º Andar Caixa Esquerda	13/05/16	Aprovado
8007/16	14º Andar WC Feminino	13/05/16	Aprovado
6411/16	Farmácia – Caixa Lado Esquerdo	18/04/16	Aprovado
6438/16	Farmácia – Caixa Lado Direito	18/04/16	Reprovado
6443/16	Cabine – Caixa Lado Direito	18/04/16	Aprovado
6442/16	Cabine – Caixa Lado Esquerdo	18/04/16	Aprovado
8026/16	Caixa Saída Cozinha	13/18/16 (?)	Aprovado
8027/16	Caixa Saída Edícula	13/18/16 (?)	Reprovado
8028/16	Caixa Saída Edícula Inferior	13/18/16 (?)	Aprovado
6412/16-01	Saída da Caixa D'água	18/04/16	Reprovado
8022/16	Caixa Saída Cozinha	13/05/16	Aprovado
8008/16	Patologia Inferior Direita	13/05/16	Aprovado
6441/16	Patologia Caixa Inferior Lado Direito	18/04/16	Reprovado
8798/16	Patologia Inf. Caixa Esquerda	30/05/16	Aprovado
6440/16	Patologia Caixa Sup. Lado Direito	18/04/16	Reprovado
6439/16	Patologia Caixa Sup. Lado Esquerdo	18/04/16	Reprovado

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE: A Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal manifestou-se, através do Ofício nº 577/2016, em 18 de novembro de 2016, da seguinte forma:

“Os serviços de limpeza das caixas e reservatórios são executados conforme cronograma semestral elaborado pela Seção de Apoio Operacional e acompanhados pelos funcionários das Seções de Zeladoria e Segurança do Trabalho do HSPM, com a fiscalização do Engenheiro Químico da empresa terceirizada referente às técnicas de execução.”

“Os certificados de execução de serviços e laudos de análise da água coletada não estavam sendo emitidos com a mesma nomenclatura atribuída pelo HSPM aos locais de identificação das caixas e reservatórios, por falta de padronização.”

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

“Padronizar a identificação das caixas e reservatórios de água. A Gerência Técnica dos Serviços de Apoio Administrativos – Seção Técnica de Apoio Operacional encaminhou Ofício (Anexo 02) à empresa contratada para que os laudos e certificados sejam emitidos com nomenclaturas padronizadas.”

PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO

“Dezembro/2016.”

ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

A Unidade confirmou que os certificados de execução de serviços e laudos de análise da água coletada não estavam sendo emitidos com a mesma nomenclatura atribuída pelo HSPM aos locais de identificação das caixas e reservatórios, devido à falta de padronização.

O HSPM solicitou à contratada, através do Ofício nº 572/2016 – HSPM, que os certificados de execução da limpeza e higienização das caixas d'água e reservatórios, assim como os laudos técnicos de análise da água sejam emitidos com nomenclaturas padronizadas pelo Hospital.

Cumpra-se acatar as justificativas apresentadas, monitoramento, por meio do plano de providências, a implementação das medidas anunciadas.

RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se que os reservatórios e caixas d'água sejam identificados de acordo com a nomenclatura definida por departamento específico do HSPM de modo que se facilite a identificação e o controle e execução dos serviços de limpeza e higienização.

CONSTATAÇÃO 002.c - Laudos técnicos de amostras de água reprovados sem as providências necessárias.

Não foi evidenciada qualquer ação por parte da contratada e/ou do HSPM com relação as providências necessárias decorrentes dos laudos reprovados (nºs 8009/16, 6438/16, 8027/16, 6412/16-01, 6441/16, 6440/16 e 6439/16).

Entre os 23 laudos das amostras de água verificados, 7 apresentaram laudos reprovados cuja conclusão dos ensaios foi: *“De acordo com os parâmetros analisados para o atendimento de “Portaria No 2.914, de 12 de Dezembro de 2011”, os resultados reportados neste relatório para esta amostra não atendem aos limites estabelecidos para coliformes totais.”*

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE: A Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal manifestou-se, através do Ofício nº 577/2016, em 18 de novembro de 2016, da seguinte forma:

“Os laudos com a análise da água coletada são enviados pela zeladoria para o Serviço Técnico de Controle de Infecção Hospitalar do HSPM, que analisa, carimba, data e assina os documentos. Em caso de não conformidade a zeladoria é contatada, para implementação de medidas corretivas (nova higienização, cloração da água e nova coleta).”

O controle de água e higienização das caixas d'água ocorre no HSPM de acordo com o seguinte fluxo:

Higienização semestral das caixas d'água, com coleta de amostras de água de diferentes pontos servidos pelas respectivas caixas, com certificados expedidos pela limpadora Califórnia, sendo que as amostras são enviadas para laboratório (Controle Analítico de Análise Técnica Ltda.)

Áreas como hemodiálise e nutrição realizam controles mensais da água utilizada, sendo que a coleta é realizada por serviços especializados e as amostras encaminhadas para laboratórios credenciados.

As amostras de água devem apresentar níveis de cloro ao redor de 1mg/l, nos diferentes pontos de coleta, sejam eles próximos ou distantes do cavalete de entrada de água no hospital.

As análises das amostras seguem as seguintes normas: Água – Portarias Ministério da Saúde nrs. 518 de 25/03/2004 e 2914 de 12/12/2011; Água em Hemodiálise: Portaria Ministério da Saúde 389 de 13/03/2014; Água em serviço de nutrição – Portaria Ministério da Saúde 2619 de 06/12/2011 e Portaria CVS-5 da secretaria de Estado da Saúde. Avaliam a composição físico-química da água, a presença de coliformes totais, a presença de E.coli, a dosagem de endotoxinas e a presença de bactérias heterotróficas.

Para os casos de laudos com reprovação, apesar de serem feitas novas higienizações, não se exigia da Contratada emissão de novos laudos e certificados de execução dos serviços.”

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

“Para as novas higienizações deverão ser emitidos certificados de execução dos serviços e novos laudos com a aprovação da nova amostra coletada.”

PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO

“Imediato”

ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

A Unidade se manifestou descrevendo o procedimento de controle e execução do serviço de limpeza e higienização das caixas d'água e reservatórios. Adicionalmente, foi informado o procedimento de verificação realizado pela área de Serviço Técnico de Controle de Infecção Hospitalar do HSPM sobre os resultados dos laudos das análises da amostra de água coletadas após a execução do serviço de limpeza e higienização. Nos casos de laudos reprovados, nova higienização e análise da amostra de água seriam requeridas.

Todavia, o Hospital não apresentou evidências de que os procedimentos previstos nos casos de laudos reprovados (nºs 8009/16, 6438/16, 8027/16, 6412/16-01, 6441/16, 6440/16 e 6439/16), foram efetivamente realizados.

A Autarquia confirmou que, nos casos de nova higienização decorrente de laudo reprovado, não são emitidos certificados de execução do serviço de limpeza e higienização ou laudos técnicos das amostras de água.

A equipe de auditoria entende que, visando à mitigação das fragilidades apontadas, o plano de providências apresentado deve ser complementado com algumas ações conforme recomendação.

RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se que a área responsável pela fiscalização do contrato de serviços de limpeza aprimore a sistemática de controle dos serviços de limpeza e higienização das caixas d'água e reservatórios.

CONSTATAÇÃO 003 - Fragilidade na Execução e Fiscalização do Serviço de Desinsetização/Desratização.

Foi constatado que, tanto o certificado de execução do serviço, quanto a forma de identificação da execução do serviço de desinsetização/desratização, não trazem informações requeridas e/ou detalhadas que comprovem de forma satisfatória a execução do serviço, com acompanhamento do responsável pela fiscalização.

Conforme estabelece o item 5.6.2.1.3 da Cláusula Primeira do Contrato nº 070/2015, é de responsabilidade da Contratada:

“5.6.2.1.3 Efetuar desinsetização nas dependências da CONTRATANTE.




Deverá ser feita avaliação pelo químico da CONTRATADA antes da realização dos serviços.

Identificar os serviços que foram executados nas unidades, com etiqueta adesiva onde conste a data de execução dos serviços, nome do funcionário da CONTRATADA que realizou nome do funcionário da CONTRATANTE que acompanhou a execução. Produto utilizado, prazo de validade do serviço e data da próxima execução.”

Durante a auditoria, constatou-se que a identificação da execução dos serviços é feita através de uma placa metálica fixa, ao invés de etiqueta adesiva, conforme previsto no item 5.6.2.1.3 b) da Cláusula Primeira do Contrato nº 070/2015. A placa metálica não informa o produto utilizado.

Os campos contidos nesta placa metálica, conforme Fotos 01, 02 e 03 deveriam ser preenchidos e atualizados conforme a execução periódica do serviço. No entanto, em todas as placas metálicas verificadas, somente os campos “Data de aplicação” e “Validade” possuíam indícios de atualização.

Adicionalmente, verificou-se uma placa metálica sem a evidência de acompanhamento do responsável pela fiscalização, conforme Foto 03.

		
<p>Foto 01: Campos com preenchimento com aspecto de “rasuras”.</p>	<p>Foto 02: Campos com preenchimento com aspecto de “rasuras”.</p>	<p>Foto 03: Campo “Responsável acomp. HSPM” não preenchido.</p>

Analisando-se os certificados de execução de serviços de desinsetização/desratização (Quadro 03) emitidos pela Contratada, verifica-se que os mesmos trazem informações genéricas/insuficientes:

- a) Não informa a(s) data(s) de execução do serviço, somente o mês de execução;
- b) Não informa especificamente os setores do hospital (interno e externo) onde foi realizado o serviço;
- c) Não informa os nomes dos funcionários que executaram o serviço;

CalForma Serviços LTDA. 01140-001 – Alphaville – Barueri – SP
 Calçada das Linhas, 34 CNPJ 01.514.618.0001-84
 Fone: 11 3819-8211 / Fax: 11 3611-8538 IE 206.223.430.110

CERTIFICADO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS
 Licença de Funcionamento: 355030890-812-000026-1-5
 ISO 9001:2008 - http://www.3erp-calforma.com.br

DESINSETIZAÇÃO/DESRRATIZAÇÃO

CLIENTE: HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL-HOSPEDARIA
 ENDEREÇO: RUA CASTRO ALVES, 69 - BARUERO
 MÊS DA EXECUÇÃO: JULHO/2016
 VALIDADE: 60 DIAS
 UNIDADES: GERAL – INTERNO E EXTERNO.

	ÁREAS INTERNAS	ÁREAS EXTERNAS	
Insetos	Insetos	Rodentia	Insetos
Produtos	Isca Gel	Bloco Parafinado	FENDONA 6 9C
Formulação	Isca Gel	Isca Peletizada	Piretróides
Grupo Químico	Sulfenamida	Hidroxiureia	Piretrinas
Concentração	1%	0,005%	6%
Reg. M.S. Nº	3.0425.0009.001-1	3.1834.0009.001-0	3.0404.0031.001-0
Princípio Ativo	Sulfenamida	Brodifacoum	Alfacipermetrina
Método de Aplicação	Gel	Porta Iscas	Pulverização Líquida
Aplicador	Equipe de Executantes.		
Equipamentos Utilizados	Luvas de Borracha Máscara Facial	Luvas de Borracha Máscara Facial	Luvas de Borracha Máscara Facial Pulverizador
Classe de Toxicidade	IV	IV	IV
Quantidade por área	0,05 g/m ²	1 bloco/ponto 1 sachê/ponto	1 ml/m ²
Pragas - Alvo	Insetos rasteiros	Rodentia (Rattus rattus e Rattus norvegicus)	Insetos rasteiros, Moscas, Mosquitos.

Obs:
 - Antídoto/Tratamento: Anti-histamínico e tratamento sintomático, para inseticidas.
 - C.C.I.-SP: 11 5012-5311/0000-14114911 6246-6200.
 - Data estimada para o próximo serviço: SETEMBRO/2016.

Eng.º Químico – Responsável
 CRQ 04.363.065 –4º Região
arasverdes.quimico@calformaservicos.com.br

Quadro 03: Exemplo de certificado de execução do serviço de desinsetização / desratização

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE: A Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal manifestou-se, através do Ofício nº 577/2016, em 18 de novembro de 2016, da seguinte forma:

“O HSPM possui um cronograma mensal e bimestral de desinsetização/desratização. Na semana programada para a execução dos serviços o engenheiro químico da Contratada realiza uma vistoria nos locais de execução dos serviços. Os funcionários da Seção de Zeladoria recebem a equipe de executantes da empresa terceirizada e os acompanham em todas as unidades do hospital onde os serviços serão realizados. Os produtos utilizados na forma de gel e líquido tem sua Ficha de Informação Segurança de Produto Químicos (FISPQ) que são avaliados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar desta Instituição.

Os produtos utilizados para desinsetização de rotina são Piretróides (Cipermetrina, Praletrina e Deltametrina) e Sulfonamidas.

Por ocasião de infestações por Blatella germânica, em locais como serviço de nutrição são utilizados produtos Organofosforados, com isolamento dos utensílios, equipamentos e utilização dos EPI's adequados.

A adoção de etiquetas adesivas metálicas ocorreu devido a falta de durabilidade das etiquetas em papel.

Concordamos que devam ser aprimorados os descritivos que constam dos certificados e das etiquetas adesivas metálicas para que contenham todas as informações necessárias sobre a execução dos serviços.”

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

“Os novos certificados de execução dos serviços de desinsetização/desratização deverão ser emitidos contemplando informações relativas a data da realização dos serviços, o local/setor onde foi realizado, nome do funcionário que realizou o serviço, nome do funcionário do HSPM que

acompanhou a execução, os produtos utilizados, prazo de validade do serviço e data da próxima execução. Nas placas metálicas com o registro das execuções de desinsetização/desratização serão afixados adesivos, com todas as informações pertinentes ao serviço, tal como reza a cláusula 5.6.2.1.3.b do Contrato. Essas adequações já foram solicitadas à empresa Contratada por meio de Ofício encaminhada à Contratada (Anexo 03).”

PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO

“Dezembro/2016.”

ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

A Unidade se manifestou descrevendo a sistemática de controle e execução dos serviços de desinsetização/desratização realizada pela contratada. Segundo informa, é realizada com acompanhamento de um responsável do HSPM. Esclareceu que a adoção de etiquetas metálicas ao invés das etiquetas de papel ocorre devido à maior durabilidade, bem como concordou com a necessidade de melhoria na qualidade da informação nos certificados e etiquetas referentes à execução do serviço.

A equipe de auditoria concorda com o plano de providências anunciado, cabendo apenas o acompanhamento quanto á efetiva implementação das medidas por meio de monitoramento específico.

Contrato nº 373/2011 (Lavanderia/Empresa Atmosfera)

CONSTATAÇÃO 004 - Utilização de Balanças Eletrônicas com Data de Validade da Calibração Expirada.

Foi constatado que as duas balanças eletrônicas, de propriedade da empresa Atmosfera, utilizadas na pesagem das roupas limpas e sujas, estavam com a data de validade da calibração expiradas.

Conforme o item 2.12.1 do Contrato nº 373/2011: “Balança Digital com laudo de aferição válido por 6 meses emitido por empresa especializada do ramo sem ônus para o Contratante”.

Durante inspeção “*in loco*” realizada no dia 16/08/2016, nas áreas de recebimento de roupas limpas e expedição de roupas sujas do HSPM, foram constatadas que as balanças eletrônicas, de propriedade da Contratada, utilizadas para pesagem, estavam com as datas de validade da calibração expiradas (Última calibração 08/02/16), vide Fotos 04 e 05. Uma das balanças encontrava-se na sala de recebimento de roupas limpas (2º andar) e a outra na sala de coleta e expedição de roupas sujas (1º andar – Área Suja) do HSPM.



Foto 04: Balança da Sala de Roupas Limpas - Data da última calibração 08/02/16 (Data expirada)

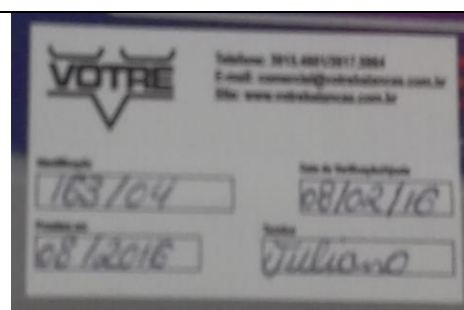


Foto 05: Balança da Sala de Roupas Suja – Data da última calibração 08/02/16 (Data expirada)

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE: A Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal manifestou-se, através do Ofício nº 577/2016, em 18 de novembro de 2016, da seguinte forma:

“A calibração das balanças apontadas no relatório (Fotos 04 e 05) já estava programada pelo HSPM com a empresa Contratada, e ocorreu em 17.08.2016, conforme se comprova pelas fotos juntadas a esta manifestação. (Anexo 06)”

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

“Foi encaminhado Ofício à empresa Contratada (Anexo 07), para que a programação dos serviços de calibração seja rigorosamente seguida de acordo com o prazo determinado no Contrato.”

PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO

“Imediato”

ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

A Unidade informa que a contratada já havia programado a calibração das balanças, porém as mesmas foram calibradas somente em 17/08/2016, depois de expirado o prazo de validade (07/08/2016).

Dessa forma, a Unidade concorda que houve falha no controle de calibração das balanças eletrônicas por parte da empresa, assim como uma falha na fiscalização, por parte do responsável do HSPM pelo acompanhamento das pesagens (tanto das roupas limpas quanto das roupas sujas).

A equipe de auditoria entende que as providências tomadas por ofício não são robustas suficientes para garantir que não ocorram reincidências do problema. Para tanto, é necessário estabelecer outros mecanismos preventivos, tais como a recomendação abaixo.

RECOMENDAÇÃO 001

Recomenda-se que seja incluída, no procedimento rotineiro de pesagem das roupas (suja e limpa), a verificação da validade da calibração das balanças eletrônicas, pelo responsável do HSPM, durante as pesagens. Uma possível forma de garantir que verificação almejada seja realizada regularmente seria a inclusão, no formulário de pesagens das roupas, de campo a ser preenchido com a data de validade de calibração.

RECOMENDAÇÃO 002

Recomenda-se a aplicação das penalidades previstas na Cláusula Sétima do Contrato nº 373/2011 devido ao não atendimento quanto à validade de calibração das balanças digitais.

CONSTATAÇÃO 005 - Falta de Identificação dos Carros de Transporte de Roupas e de Coleta Seletiva de Resíduos, Possibilitando seu Uso Indevido.

Foi constatada a ausência da devida identificação nos carros de transporte de roupas fornecidos pela Contratada, dificultando sua diferenciação em relação aos carros (similares) do próprio HSPM utilizados na coleta seletiva de resíduos.

Conforme estabelece o item 2.12.1 do Contrato nº 373/2011 sobre a coleta e transporte de roupas hospitalares nas unidades do HSPM:

“Carros para transporte de uso exclusivo para esse fim, **devidamente identificados**, com tampa, de fácil higienização e possuir dreno.”. Da mesma forma estabelece o item 3.7 como obrigações da Contratada: “**Identificar** os equipamento, ferramental e utensílios de sua propriedade, tais como: balança, **carrinhos** e outros, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade do Contratante.”.

A Contratada utiliza carros de transporte na cor branca para transporte de roupas limpas (Foto 06) e carros de transporte na cor azul para roupas sujas (Foto 07). Nenhum dos carros mencionados possuía identificação, tanto a identificação do equipamento (propriedade da Contratada) como da sua aplicação (Roupa Limpa, Roupa Suja).



Carros similares, pertencentes ao próprio hospital, são utilizados para a coleta seletiva de resíduos (Fotos 08 e 09), inclusive nas mesmas cores dos carros de transporte de roupas (branco e azul). Alguns carros destinados à coleta seletiva de resíduos também não apresentavam identificação.



MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE: A Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal manifestou-se, através do Ofício nº 577/2016, em 18 de novembro de 2016, da seguinte forma:

“O HSPM não possui carros próprios de transporte para coleta seletiva de resíduos. A coleta seletiva de resíduos no HSPM é realizada pela empresa contratada Califórnia, por meio do Termo de Contrato 070/2015, a qual disponibiliza carros próprios que estão devidamente identificados. Anexamos fotos de alguns desses carros para demonstrar que consta etiqueta com a identificação de que pertencem à empresa Califórnia. (Anexo 08)

Todos os carros de coleta de resíduos devem possuir adesivos com símbolo correspondente (lixo comum, material infectante e material de reciclagem). Com o constante manuseio pode ocorrer o descolamento dos adesivos.

No caso específico apontado no Relatório da Auditoria (Foto 08) já foram adotadas providências junto à Contratada para a recolocação, de forma reforçada, dos respectivos adesivos nesses carrinhos, conforme fotos que juntamos a esta manifestação. (Anexo 09)”

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

“Para que não haja qualquer possibilidade de se confundir os carros de coleta de roupas sujas com os de resíduos, encaminhamos Ofício à empresa contratada Atmosfera (Anexo 10) para que providencie a colocação de adesivos nos carros de transporte de roupas para identificação do conteúdo: Roupa Limpa ou Suja, e também para que haja a identificação da propriedade.”

PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO

“Dezembro 2016.”

ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

A Unidade se manifestou informando que os carros de coleta seletiva pertencem à empresa Califórnia, responsável pelos serviços de limpeza hospitalar, e que são devidamente identificados, conforme fotos anexadas à justificativa dada.

A condição informada pelo HSPM (identificação dos carros da empresa Califórnia) não foi evidenciada durante a auditoria, conforme registrado nas fotos acima. Entende-se que a condição informada pode ter sido resultado de providências tomadas pela Autarquia junto à contratada, após a visita da equipe de auditores.

O Hospital também informou as providências tomadas junto à empresa Atmosfera para identificação dos carros de transporte de roupas sujas e limpas, em atendimento ao item 2.12.1 do Contrato nº 373/2011.

Dessa forma, conclui-se que as providências anunciadas podem vir a elidir as impropriedades encontradas.

RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se ao HSPM que a identificação dos carros de transporte, tanto das roupas como da coleta seletiva de resíduos, seja realizada mediante o uso de adesivos resistentes aos processos de limpeza e higienização a que estes carros são continuamente submetidos.

RECOMENDAÇÃO 002

Recomenda-se a aplicação das penalidades previstas na Cláusula Sétima do Contrato nº 373/2011 devido ao não atendimento quanto à identificação dos carros de transporte.

CONSTATAÇÃO 006 - Ausência de Locais Adequados para Acondicionamento das Roupas Limpas e Sujas nas dependências do Hospital.

Foi constatada, em alguns setores do HSPM, a ausência de locais adequados para o acondicionamento das roupas limpas e sujas.

O item 2.12.10 da Cláusula Segunda do Contrato nº 373/2011 estabelece o seguinte sobre as **roupas limpas**: *“As roupas entregues, diariamente, deverão ser devidamente acondicionadas, conforme normas de biossegurança.”*

Com relação às **roupas sujas**, estabelece o item 2.12.1 da Cláusula Segunda do referido contrato que: *“A coleta será feita na sala de utilidades geradoras/recebedoras...”*.

Foram identificados sacos “*hampers*”, dispostos no corredor do Centro Obstétrico - 8º andar, contendo roupas sujas e aguardando a coleta (Foto 15), bem como roupas limpas acondicionadas na sala de utilidades da Unidade de Terapia Intensiva – 7º andar (Foto 16) e em local de uso comum (vestiário, pastas, etc.) na Enfermaria 4º andar (Foto 17).

		
<p>Foto 15: Sacos <i>hampers</i> com roupas sujas no corredor, próxima à porta de entrada do Centro Obstétrico, aguardando sua coleta (8º Andar CO)</p>	<p>Foto 16: roupas limpas acondicionadas em armários na sala de Utilidades 2 da Unidade de Terapia Intensiva. (7º Andar UTI)</p>	<p>Foto 17: roupas limpas acondicionadas numa sala utilizada como vestiário dos funcionários da enfermaria. (4º Andar Enfermaria)</p>

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE: A Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal manifestou-se, através do Ofício nº 577/2016, em 18 de novembro de 2016, da seguinte forma:

“A estrutura física do Centro Obstétrico (8º. Andar) não prevê espaço físico (expurgo/sala de utilidades) para a acomodação dos sacos hampers contendo roupas sujas, razão pela qual foi encontrada a situação demonstrada na Foto 15.”

Já foi instalada uma divisória de PVC entre o expurgo e o local de higienização dos materiais/equipamentos na sala de Utilidade da Unidade de Terapia Intensiva do 7º andar, de modo a isolar o local de acondicionamento de roupas limpas.

O local verificado na enfermaria do 4º andar P.S (Foto 17) é destinado exclusivamente a roupas limpas destinadas aos pacientes do HSPM. Estão sendo tomadas providências junto ao setor de Engenharia para disponibilização de um local adequado para vestiário dos funcionários.”

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

“As coletas diárias do 8º andar serão intensificadas, para evitar que os sacos hampers fiquem expostos.

Com relação ao 4º andar/Enfermaria, será solicitado ao setor de Engenharia para que disponibilize um local específico para o vestiário dos funcionários.”

PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO

“Imediato”

ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

A Unidade concorda com as constatações apontadas pela equipe de auditoria e informa que algumas providências já foram tomadas.

Sendo assim, cabe à equipe de auditoria acompanhar as medidas apresentadas no plano de providências, ressaltando que algumas ações direcionadas ao Setor de Engenharia requerem prazo de implementação.

RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se ao Hospital que estabeleça nova rotina para as coletas diárias do 8º andar, garantindo maior frequência de coletas e, conseqüentemente, evitando a exposição dos sacos *“hampers”*. Cabe sugerir também que, conforme anunciado no plano de providências da Autarquia, seja disponibilizado local específico para o vestiário dos funcionários no 4º Andar/Enfermaria.

CONSTATAÇÃO 007 – Falhas nos Procedimentos de Retirada e Devolução das Roupas ensejando em Descumprimento ao Tempo Máximo de 24 Horas Exigido e em Comprometimento quanto à Efetividade do Cálculo do Índice de Sujidade.

Foi constatado que a contratada não cumpre o limite máximo de tempo de 24 horas, entre a retirada e a devolução da roupa, assim como os limites do índice de sujidade. O item 2.12.10 da Cláusula Segunda do Contrato nº 373/2011 estabelece que:

“O tempo entre a retirada e a devolução da roupa não poderá ser superior a 24 (vinte e quatro) horas.”

[...]

“Quando da entrega da roupa processada, esta deverá ser pesada na presença de um empregado da Contratada e outro do Contratante. O peso da roupa limpa não deverá ser inferior ao peso do mesmo lote de roupa suja multiplicado por 1 menos o índice de sujidade definido pela Unidade Contratante. Os valores desse índice devem estar entre 8% e 15%.”

O índice de sujidade pode ser representado pela seguinte fórmula:

$$\text{Índice de Sujidade} = (\text{kg da roupa suja} - \text{kg da roupa limpa}) / (\text{kg da roupa suja})$$

Analisando-se os registros diários de pesagens das roupas limpas e sujas realizadas no HSPM e nas dependências da Contratada, referente ao mês de Março de 2016 (**Tabela 08**), constatou-se que:

- a) Os lotes de **roupas próprias do HSPM**, coletadas nos dias 01, 03, 09, 11, 12, 15, 18, 23, 25, 26 e 30, não tiveram entregas nos dias subsequentes às coletas, ou seja, não cumpriram o prazo máximo de 24 horas entre a retirada e devolução da roupa;
- b) Os índices de sujidades calculados nos dias 10, 11, 17, 23 e 28 apresentaram valores acima de 15% (valor máximo). Nos dias 18, 20 e 27 apresentaram índices de sujidade negativos, significando que o peso da roupa limpa foi maior que o peso da roupa suja coletada no dia anterior.

Tabela 08: Registros diários das entregas das roupas limpas e coleta de roupas sujas

Dia	Entrega - Roupa Limpa				Coleta - Roupa Suja				Índice de sujidade (Somente roupa locada)	Resultado
	Pesagem HSPM		Pesagem Atmosfera		Pesagem HSPM		Pesagem Atmosfera		IS = (kg RSuja - kg Rlimpa)/kg RSuja	
	Locação	Própria HSPM	Locação	Própria HSPM	Locação	Própria HSPM	Locação	Própria HSPM		
1	1519,80	0,00	1531,8	0	1701,00	4,40	1762,8		-	
2	1586,60	0,00	1602,6	0	2199,80	9,60	2176,6		6,7%	
3	2034,80	34,40	2056	35,2	2219,00	2,80	2292		7,5%	
4	1906,70	0,00	1984,2	0	2202,40	0	2192,4		14,1%	
5	2062,30	0,00	2074,6	0	2302,20	79,80	2307,1		6,4%	
6	1956,20	23,70	2089	24,6	1486,40	0	1501,7		15,0%	
7	1326,00	35,00	1333,6	36,8	1345,00	0	1397,2		10,8%	
8	1277,00	0,00	1288	0	2074,40	0	2142		5,1%	
9	1780,20	0,00	1803	0	2181,20	7,00	2199,1		14,2%	
10	1805,00	0,00	1805,8	0	2227,40	78,40	2179,4		17,2%	
11	1763,70	56,00	2032,2	59	2261,20	6,80	2101,1		20,8%	
12	1947,10	0,00	1946	0	2131,00	57,00	2112,1		13,9%	
13	1884,00	0,00	1894,8	0	1422,80	0	1386,1		11,6%	
14	1366,20	0,00	1374	0	1492,00	0	1493,3		4,0%	
15	1326,70	0,00	1327	0	2102,00	5,00	2164,5		11,1%	
16	1807,90	0,00	1832,6	0	2436,00	74,60	2386		14,0%	
17	1826,00	38,20	1831,3	41	2395,00	1,60	2319,8		25,0%	
18	2405,50	0,00	2460	0	2115,20	51,40	2205,7		-0,4%	
19	2097,70	0,00	1808,4	0	2204,60	37,60	2124,8		0,8%	
20	2228,40	10,10	2258,8	0	1503,70	0	1514,4		-1,1%	
21	1380,80	0,00	1401,2	0	1363,00	0	1425,3		8,2%	
22	1240,10	2,40	1247,6	0	2146,40	5,20	2105,2		9,0%	
23	1748,20	51,00	2106,2	0	2393,80	75,20	2580,9		18,6%	
24	2069,70	0,00	2224,4	0	2118,20	25,40	2174		13,5%	
25	2017,60	19,20	2128,6	0	2234,20	11,00	2226,4		4,7%	
26	2064,60	0,00	1993,8	0	1620,80	61,80	1633		7,6%	
27	1731,40	0,00	1747	0	1510,20	0	1534,2		-6,8%	
28	1266,40	0,00	1270,8	0	1462,60	0	1458,9		16,1%	
29	1349,10	0,00	1401,4	0	2021,00	0	2083,2		7,8%	
30	1657,70	0,00	1678,2	0	2371,00	74,80	2489,6		18,0%	
31	2337,20	0,00	2224,2	0	2184,80	0			1,4%	

$$IS = \frac{1701,00 - 1586,60}{1701,00}$$

Nota: Os valores de pesagens considerados na tabela acima se referem às pesagens das roupas acondicionadas em gaiolas metálicas.

Os valores negativos e/ou altos dos índices de sujidade, provavelmente, indicam que o lote de roupas limpas entregues não corresponde ao mesmo lote de roupa suja coletado no dia anterior e que, consequentemente, existem fragilidades nos controles envolvidos no processo.

Dessa forma, entende-se que não está sendo atendido o prazo de 24 hs para devolução das roupas limpas e que resta comprometida a eficácia nos controles sobre o índice de sujidade, uma vez que há indicativos de que o lote de roupas sujas coletado diariamente não vem sendo regularmente entregue limpo no dia seguinte.

O cálculo do índice de sujidade somente faz sentido se o peso das roupas limpas entregues, diariamente, se referirem às mesmas roupas sujas coletadas no dia anterior.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE: A Superintendência do Hospital do Servidor Público Municipal manifestou-se, através do Ofício nº 577/2016, em 18 de novembro de 2016, da seguinte forma:

“Os lotes com enxoval limpo que retornam diariamente para o HSPM sofrem interferências na pesagem, possibilitando a ultrapassagem do limite de taxa de sujidade estabelecida no contrato (8 a 15%). Há ocorrências que geram a retenção de peças na Contratada durante o processo de lavagem do respectivo lote (peças que ficam retidas para reparos, relavagem ou baixa pelo desgaste). Essas peças do lote que ficam retidas na Contratada retornam em outros lotes, mas dentro do mesmo mês. Considerando o percentual de sujidade, a taxa média de retorno de enxoval limpo em comparação ao enxoval sujo deve ficar em torno de 90,51%, sem considerar as ocorrências que geram retenção de peças. No decorrer de março de 2016, o retorno do enxoval limpo ao HSPM ficou dentro desse limite.”

Por se tratar de enxoval locado, a empresa contratada realiza inventário trimestral desse enxoval, com o acompanhamento do HSPM. Os enxovais limpos disponibilizados diariamente pela Contratada suprem as necessidades diárias do HSMP e não há ocorrências de desabastecimento. Além disso, os pagamentos dos serviços são feitos com base no peso de roupas sujas, que efetivamente foram utilizadas, não havendo, portanto reflexo dessas diferenças no pagamento devido à contratada.

Com relação ao enxoval próprio do HSPM este representa uma parcela ínfima do quantitativo de enxoval previsto no contrato. São peças que tendem a se desgastar com mais frequência devido ao tempo que estão em utilização. Por ser um quantitativo consideravelmente menor em relação ao enxoval alugado, o retorno dessas peças, a partir da avaliação feita pela Contratada, é feito da seguinte forma (i) pacote de roupas para pronto uso e (ii) pacote de roupas com avaliação para descarte a ser confirmada pelo HSPM. Todas essas peculiaridades acabam interferindo no retorno dos lotes de roupas próprias encaminhadas da lavagem.”

PLANO DE PROVIDÊNCIAS

“Considerado que a vigência do contrato em questão está em vias de se esgotar e que há um novo Edital de Pregão em curso, será providenciada a suspensão do Pregão Eletrônico em andamento para revisão do descritivo técnico.”

PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO

“Imediato”

ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

A Unidade se manifestou justificando os motivos pelos quais não ocorre atendimento diário do índice de sujeidade, porém afirma que este índice é atendido se for considerada a sua média mensal e que não há prejuízos nos valores pagos mensalmente. Contudo, não se manifestou com relação ao descumprimento ao tempo máximo de 24 horas exigido para devolução das roupas.

A equipe de auditoria está de acordo com as justificativas e o plano de providências.

RECOMENDAÇÃO 001

Conforme informando no plano de providências do HSPM, recomenda-se apresentar a essa Controladoria a relação de alterações implementadas no tocante ao descritivo técnico dos serviços de lavanderia visando ao aperfeiçoamento da próxima licitação/contratação, bem como explicar como as alterações promovidas tendem a aprimorar o processo.

RECOMENDAÇÃO 002

Recomenda-se a aplicação das penalidades previstas na Cláusula Sétima do Contrato nº 373/2011 devido à inexecução parcial do serviço contratado, no que tange ao atendimento do tempo máximo de 24 horas entre a retirada e a devolução da roupa.

ANEXO II – ESCOPO E METODOLOGIA

Trabalho realizado de acordo com as normas brasileiras de auditoria, abrangendo:

- Planejamento dos trabalhos;
- Solicitação de processos e documentos;
- Visita aos setores do Hospital;
- Circularização de informações;
- Conferência de cálculos e confronto de valores; e
- Entrevista com os responsáveis pela área auditada.