

PROGRAMA DE FISCALIZAÇÃO EM ENTES FEDERATIVOS

estados, df e municípios

Programa de Fiscalização
em Entes Federativos – V05º
Ciclo

Número do Relatório: 201801000

Sumário Executivo Uberaba/MG

Introdução

Este documento trata do resultado dos exames realizados pelo Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União - CGU no 5º Ciclo do Programa de Fiscalização de Entes Federativos, instituído pela Portaria CGU nº 208, de 17 de janeiro de 2017. Os trabalhos foram realizados em campo, no município de Uberaba/MG, no período maio a junho de 2018.

A definição do escopo foi feita a partir de critérios de relevância, criticidade e de materialidade dos programas de governo, buscando verificar a regularidade da aplicação dos recursos públicos federais descentralizados ao município pelo Ministério da Saúde.

A ação de fiscalização objetivou acompanhar a aplicação dos recursos federais transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde para custeio das ações e serviços de saúde executadas no município de Uberaba/MG.

No âmbito do Programa 2015 - Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) / Ação 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, a fiscalização contemplou a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, mantenedora do Hospital Dr. Hélio Angotti, habilitada junto ao Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia. O objetivo da ação de controle foi verificar a estrutura física, bem como equipamentos existentes na entidade, e também a força de trabalho disponível para atendimento de ações e serviços de saúde relacionados à Oncologia.

Ademais, a fiscalização consistiu na verificação da regulação do acesso dos usuários do SUS aos procedimentos de oncologia, desde a busca pelo diagnóstico até o tratamento, como também a análise do processo de contratação, validação de produção, faturamento e pagamento de procedimentos em relação ao Hospital Dr. Hélio Angotti.

O escopo do trabalho também envolveu a análise da execução dos contratos de repasse e convênios de terceirização da gestão de unidades públicas de saúde para entidades privadas e organizações sociais. A análise contemplou a verificação da execução do vínculo contratual entre a organização social Pró-Saúde - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar e a Prefeitura Municipal de Uberaba/MG para a gestão de duas unidades de pronto atendimento - UPA's; a verificação da execução do convênio firmado entre a Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba - Funepu e a Prefeitura Municipal de Uberaba/MG para a gestão de duas UPA's; e a verificação da execução do convênio firmado entre a Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba - Funepu, a Sociedade Educacional Uberabense - Universidade de Uberaba - Uniube e a Prefeitura Municipal de Uberaba/MG para a gestão do Hospital Regional José Alencar (Hospital Regional de Uberaba/MG).

Ainda no âmbito da saúde, foi avaliada em que medida os mecanismos instituídos pelas instituições financeiras oficiais, Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal, estão sendo suficientes para que o município cumpra as obrigações do Decreto nº 7.507/2011 e de dois Termos de Compromisso de Ajustamento de Conduta (TAC) e Termos Aditivos assinados entre as instituições financeiras, Ministério Público Federal e CGU; que, em síntese, têm como objetivo determinar que o Banco do Brasil e a Caixa Econômica Federal implementem em seus sistemas informatizados mecanismos de controle para o cumprimento do Decreto 7.507/2011, especialmente quanto à identificação de beneficiários de saques "em espécie" ou outras saídas de recurso público das contas-correntes do Fundo Municipal de Saúde.

Indicadores Socioeconômicos do Ente Fiscalizado

População:	295.988 pessoas
Índice de Pobreza:	15,80%
PIB per Capita:	R\$21.279,05
Eleitores:	198.520 eleitores
Área:	4512 km ²

Fonte: Sítio do IBGE.

Informações sobre a Execução da Fiscalização

Ações de controle realizadas nos programas fiscalizados:

Ministério	Programa Fiscalizado	Qt.	Montante Fiscalizado por Programa
MINISTERIO DA SAUDE	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)	8	145.408.739,00
TOTALIZAÇÃO DA FISCALIZAÇÃO		8	145.408.739,00

Os executores dos recursos federais foram previamente informados sobre os fatos relatados, sobre os quais apresentaram manifestações parciais, cabendo ao Ministério supervisor, nos

casos pertinentes, adotar as providências corretivas visando à consecução das políticas públicas, bem como à apuração das responsabilidades.

Consolidação de Resultados

Os trabalhos de fiscalização realizados no município de Uberaba/MG, no âmbito do 5º Ciclo do Programa de Fiscalização em Entes Federativos, evidenciaram falhas na aplicação dos recursos federais examinados, as quais serão demonstradas de maneira detalhada por Ministério e Programa de Governo neste relatório. Dentre estas, destacam-se, a seguir, as de maior relevância quanto aos impactos sobre a efetividade dos Programas/Ações executados no município.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Com relação aos serviços de saúde relacionados à oncologia, o município de Uberaba/MG possui dois estabelecimentos de saúde que prestam serviços em oncologia, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam o Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM) e o Hospital Dr. Hélio Angotti (HHA). Os dois hospitais são habilitados na atenção especializada em oncologia, pelo Ministério da Saúde, como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia.

Quanto à regulação de procedimentos de oncologia, a fiscalização da CGU concluiu que os procedimentos oncológicos de alta complexidade, com exceção daqueles que envolvem internação hospitalar, não são regulados via sistema informatizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG - SMS, o que, dentre outras consequências, pode favorecer: a ocorrência de fluxos paralelos de atendimento; a iniquidade do acesso; a impossibilidade de conhecer a demanda e a oferta de serviços, bem como a demanda reprimida. Os agendamentos dos procedimentos ficam a cargo do prestador de serviço que realiza o gerenciamento desde a primeira consulta até o início do tratamento proposto, acompanhamento do paciente e sua alta.

Além disso, outros fatores verificados que prejudicam a adequada regulação são o desconhecimento da demanda local por procedimentos oncológicos, como também a ausência de capacitação dos profissionais da regulação.

Foram analisados, ainda, os convênios firmados entre a SMS e os dois hospitais habilitados pelo Ministério da Saúde para a prestação de serviços oncológicos de saúde hospitalar e ambulatorial, no âmbito do SUS, quais sejam Hospital Dr. Hélio Angotti (HHA) e Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM). Constatou-se que a oferta de cirurgias oncológicas, nesses dois hospitais, tem sido em quantidade inferior ao parâmetro mínimo de produção definido pelo Ministério da Saúde, qual seja, de 650/ano ou 54/mês. No HC/UFTM, também a oferta de procedimentos de quimioterapia estaria ficando abaixo do parâmetro mínimo estabelecido, que é de 5.300/ano ou 440/mês.

No que tange à regularidade na aplicação dos recursos financeiros federais repassados ao município no âmbito do programa Fortalecimento do Sistema Único de Saúde, durante o período compreendido entre 1º de janeiro de 2016 a 30 de abril de 2018, para execução dos contratos de repasse e convênios de terceirização da gestão de unidades públicas de saúde para

entidades privadas e organizações sociais, os exames apontaram situações irregulares e prejuízo, no valor total de R\$3.783.206,65, conforme se detalha a seguir.

A fiscalização da CGU constatou que foi realizada a transferência da gestão de unidades de saúde do município para a organização social Pró-Saúde sem a realização de estudo prévio à contratação e com indícios de pagamento irregular de taxa de administração para a entidade contratada. Verificou-se que não constam, no relatório técnico elaborado pela empresa contratada e nem no processo de Concorrência, documentos que comprovem a realização de um estudo detalhado que demonstre o benefício trazido à SMS em transferir a gestão das unidades de saúde para a referida organização social e ganhos de eficiência. Essa transferência tem que se demonstrar benéfica para a administração pública, com consequente melhoria nos serviços prestados.

A fiscalização também identificou que houve favorecimento irregular na contratação conduzida pela SMS para a seleção de organização social para o gerenciamento das Unidades de Saúde de Uberaba/MG. O favorecimento decorreu de restrições à competitividade no processo de seleção, uma vez que o edital da licitação inclui no objeto licitado, além do gerenciamento de duas UPA's, o Hospital Regional de Uberaba, elevando o valor global estimado para a contratação. Essa inclusão influenciou de forma considerável na participação de empresas no certame, devido à dificuldade de cumprimento do requisito de qualificação financeira, qual seja, a comprovação de Patrimônio Líquido de no mínimo 10% (R\$ 42.723.340,00) ou de garantia de 1% (R\$ 4.272.334,00), tendo como parâmetro o valor a ser contratado.

Com relação ao Termo de Convênio nº 002/2017, que amparou a transferência da gestão de unidades municipais de saúde para a Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba – Funepu, constatou-se que a estimativa e dimensionamento dos custos das previsões orçamentárias não retratam as despesas efetivas das UPA's Mirante e São Benedito. Da análise das prestações de contas, verificou-se que a imprecisão na definição de custos, bem como a diferença entre os gastos previstos e os executados acarretou um saldo considerável de recursos financeiros em favor da Funepu, uma vez que os gastos mensais das unidades de saúde são menores que os valores repassados pela SMS para a Fundação (R\$ 1.349.957,24 referentes à UPA Mirante e R\$ 1.280.042,76 para UPA São Benedito).

De acordo com as últimas prestações de contas analisadas das duas unidades (abril de 2018), consta um saldo de recursos referentes às diferenças de gastos dos 9 meses, desde o início do Convênio, de R\$ 1.119.684,02 para a UPA São Benedito e de R\$ 1.131.430,94 para a UPA Mirante, totalizando R\$ 2.251.114,96, podendo este valor ser considerado como prejuízo aos cofres públicos, uma vez que os recursos não foram utilizados conforme pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG.

A fiscalização também identificou que na aquisição de equipamentos e materiais permanentes pela Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG houve fuga ao processo licitatório e frustração do caráter competitivo, gerando potencial prejuízo aos cofres públicos no valor de R\$ 124.676,11, uma vez que a SMS não realizou os devidos procedimentos de disputa entre possíveis interessados, transferindo essa responsabilidade à empresa contratada na aquisição dos equipamentos para o Hospital Regional de Uberaba, que, conforme documentação analisada, não obedeceu aos princípios básicos da administração pública aplicáveis às licitações como legalidade, impessoalidade, igualdade, julgamento objetivo e publicidade.

No que concerne à aquisição de equipamentos hospitalares e de material permanente de saúde pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, mantenedora do Hospital Dr. Hélio

Angotti, por meio de Convênios, constatou-se irregularidades na execução do Convênio nº 773826/2012, devido ao pagamento antecipado de item previsto no Plano de Trabalho, sem o recebimento do bem; a utilização de equipamento por empresa privada, além da inexistência do Controle Patrimonial pela Unidade executora do recurso federal. Também foi identificada utilização indevida dos recursos do Convênio nº 765860/2011, no montante de R\$126.034,77, em finalidade diversa à programada no Plano de Trabalho, além do pagamento indevido de taxas bancárias com recursos do convênio.

Ademais, foram constatadas irregularidades na execução do Convênio nº 793057/2013, como a aquisição de itens não previstos no plano de trabalho, no montante de R\$637.220,69 e despesas irregulares devido a bloqueios judiciais e pagamento de Imposto de Renda, que somam R\$ 644.160,11. Ademais, observou-se prejuízo com a variação cambial do dólar americano, devido a morosidade na execução do acordo.

Por fim, para verificar o cumprimento dos ditames do Decreto nº 7.507/2011, foi analisado o extrato bancário da conta do Bloco de financiamento de Média e Alta Complexidade, entre o período de setembro a dezembro de 2017. Da análise, constatou-se que os extratos bancários da conta mantida na Caixa Econômica Federal não contem a identificação do beneficiário final (CPF ou CNPJ) e respectiva conta corrente de destino. Essa impropriedade demonstra o descumprimento do Decreto nº 7.507/2011, com relação à movimentação bancária de contas-correntes destinadas aos recursos da saúde.

Ordem de Serviço: 201800924

Município/UF: Uberaba/MG

Órgão: MINISTERIO DA SAUDE

Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão

Unidade Examinada: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UBERABA

Montante de Recursos Financeiros: Não se aplica.

1. Introdução

A ação de fiscalização destinou-se a verificar em que medida os mecanismos instituídos pelas instituições financeiras oficiais, Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal, estão sendo suficientes para que os municípios cumpram as obrigações do Decreto nº 7.507/2011 e de dois Termos de Compromisso de Ajustamento de Conduta (TAC) e Termos Aditivos assinados entre as instituições financeiras, Ministério Público Federal e CGU. As principais questões analisadas foram se:

- As saídas de recursos (lançamentos a débito) nas contas correntes do Fundo Municipal de Saúde contém a identificação do beneficiário final (CPF ou CNPJ) e respectiva conta corrente de destino.
- Os lançamentos do tipo saque “em espécie” possuem a identificação do beneficiário final.
- Os lançamentos do tipo saque “em espécie” respeitam o limite do valor máximo de oitocentos reais por transação.
- Os documentos comprobatórios que suportam os lançamentos realizados em desconformidade com o Decreto nº 7507/2011 são suficientes para sanar tais inconformidades.
- Os documentos comprobatórios que suportam os lançamentos realizados são relativos à área da saúde (contas do Fundo Municipal de Saúde).

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 21 a 25/05/2018 na Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG. A verificação da movimentação bancária foi relativa ao período de setembro a dezembro de 2017.

2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por este Ministério.

2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da

execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pelo Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União.

2.1.1. Ausência de identificação de beneficiários finais.

Fato

As contas correntes do exercício de 2017 dos principais blocos que compõem o Fundo Municipal de Saúde – FMS, destinatárias de repasses de recursos federais, foram abertas na Caixa Econômica Federal - CEF.

Contas Correntes do FMS

Bloco	Agência	Conta Corrente
Assistência Farmacêutica	0160	624033-0
Atenção Básica	0160	624034-8
Gestão do SUS	0160	624035-6
Média e Alta Complexidade - MAC	0160	624036-4
Vigilância em Saúde	0160	624038-0

O Decreto nº 7.507/2011 da Casa Civil que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos aos Estados, Distrito Federal e Municípios determina, além de outros dispositivos, que:

- Os recursos federais transferidos aos Estados e Municípios deverão ser depositados e mantidos em conta específica aberta para este fim em instituições financeiras oficiais federais (art. 2, caput).
- A movimentação dos recursos será realizada exclusivamente por meio eletrônico, mediante crédito em conta corrente de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços devidamente identificados (art. 2, § 1).
- Excepcionalmente, mediante justificativa circunstanciada, poderão ser realizados saques para pagamento em dinheiro a pessoas físicas que não possuam conta bancária ou saques para atender a despesas de pequeno vulto, adotando-se, em ambas hipóteses, mecanismos que permitam a identificação do beneficiário final, devendo as informações sobre tais pagamentos constar em item específico da prestação de contas (art. 2, § 2).
- O valor unitário de cada pagamento feito com o montante total sacado, na forma do § 3º, não poderá ultrapassar o limite de R\$ 800,00, vedado o fracionamento de despesa ou do documento comprobatório (art. 2, § 4).

Com a finalidade de dar cumprimento às determinações legais citadas, foram assinados dois Termos de Compromisso de Ajustamento de Conduta (TAC) e três Termos Aditivos aos TAC's entre o Ministério Público Federal, as instituições financeiras oficiais que custodiam tais recursos (Caixa Econômica Federal e Banco do Brasil) e a Controladoria-Geral da União.

Para verificar se os mecanismos instituídos pela CEF estão sendo suficientes para que os municípios cumpram os ditames do Decreto nº 7507/2011, foi analisado o extrato bancário da conta do Bloco MAC, entre o período de setembro a dezembro de 2017. Constatou-se, porém,

que a Caixa vem descumprindo as determinações dos TAC's e seus Termos Aditivos. Quase a totalidade de saídas de recursos da referida conta no período analisado se deu por meio das nomenclaturas "DEB. AUTOR", "TEV MESM T" e "ENVIO TED". Tem-se abaixo um quadro com extração do extrato bancário, a título exemplificativo.

05/10/2017	017835	DEB.AUTOR.	1.187,98D	1.187,98D
05/10/2017	017836	DEB.AUTOR.	488,37D	1.676,35D
05/10/2017	119939	ENVIO TED	500.000,00D	501.676,35D
05/10/2017	120324	ENVIO TED	485.553,26D	987.229,61D
05/10/2017	120626	ENVIO TED	450.000,00D	1.437.229,61D
05/10/2017	120985	ENVIO TED	440.000,00D	1.877.229,61D
05/10/2017	121253	ENVIO TED	310.000,00D	2.187.229,61D
05/10/2017	460945	TEV MESM T	1.423,24D	2.188.652,85D
05/10/2017	460968	TEV MESM T	20.925,00D	2.209.577,85D
05/10/2017	461015	TEV MESM T	82.729,10D	2.292.306,95D
05/10/2017	461038	TEV MESM T	418,00D	2.292.724,95D
05/10/2017	461061	TEV MESM T	9.900,00D	2.302.624,95D

Extrato bancário da conta corrente 624036-4 - Média e Alta Complexidade – MAC.

Verificou-se, então, que as saídas de recursos (lançamentos a débito) não contêm a identificação do beneficiário final (CPF ou CNPJ) e respectiva conta corrente de destino, conforme determinações do Decreto nº 7.507/2011 e dos TAC's. Vale ressaltar que no período analisado não se verificou ocorrência de saque "em espécie".

Após a verificação anterior, selecionou-se uma amostra de pagamentos para verificação da documentação das referidas despesas, conforme quadro a seguir.

Valores a débito analisados

Data	Discriminação do Débito R\$	Valor do Débito na Conta Corrente R\$
15/09/2017	Pagamento referente a serviços ambulatoriais e hospitalares à Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central (Hospital Hélio Angotti)	319.486,00
15/09/2017	Pagamento referente à assistência ambulatorial e hospitalar para a APAE	78.884,57
15/09/2017	Pagamento referente à assistência ambulatorial e hospitalar para a Associação da Casa da Diálise	208.426,79
03/10/2017	Pagamento referente à serviços ambulatoriais de terapia renal à Casa de Saúde São José	117.121,94
19/10/2017	Pagamento referente à serviços de atenção à saúde auditiva para Hospital Universitário Uniube	113.767,50
20/10/2017	Pagamento referente a serviços ambulatoriais e hospitalares à Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central (Hospital Hélio Angotti)	400.612,36
06/11/2017	Pagamento realizado à Uniube referente ao convênio firmado para a gestão do hospital regional	480.000,00
07/11/2017	Pagamento referente à assistência ambulatorial e hospitalar para o Hospital da Criança	100.000,00
21/11/2017	Pagamento referente a serviços ambulatoriais e hospitalares à Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central (Hospital Hélio Angotti)	319.486,00
06/12/2017	Pagamento referente à serviços de terapia renal substitutiva para a Associação da Casa da Diálise	275.242,08
08/12/2017	Pagamento realizado à Funepu referente ao convênio firmado para a gestão do hospital regional	401.892,00
19/12/2017	Pagamento referente à assistência ambulatorial e hospitalar para o Hospital da Criança	163.524,67

Fonte: Razão analítico do referido extrato bancário e documentação suporte às despesas.

Da análise da documentação dos referidos débitos em conta não houve constatação de utilização dos recursos da conta do Bloco da Média e Alta Complexidade em finalidade diversa.

2.2 Parte 2

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja do **executor do recurso federal**.

3. Conclusão

Com base nos exames realizados, conclui-se que a Caixa Econômica Federal não vem cumprindo as determinações do Decreto nº 7.507/2011, dos TAC's e seus Termos Aditivos aos TACs, uma vez que quase a totalidade dos débitos registrados nos extratos das contas do Fundo Municipal de Saúde são realizados sem a identificação do beneficiário final (CPF ou CNPJ) e respectiva conta corrente de destino. Em que pese o descumprimento dessa determinação legal, a documentação relativa aos débitos analisados comprovou que as despesas foram realizadas sem desvio de finalidade, ou seja, foram aplicadas em ações na área de saúde.

Ordem de Serviço: 201800923

Município/UF: Uberaba/MG

Órgão: MINISTERIO DA SAUDE

Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão

Unidade Examinada: HOSPITAL DR HELIO ANGOTTI

Montante de Recursos Financeiros: Não se aplica.

1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados nos dias 15 a 17/05/2018, sobre a aplicação dos recursos do programa 2015 - Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) / 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade no município de Uberaba/MG.

A ação de controle levada a efeito no Hospital Dr. Hélio Angotti, nome de fantasia da Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, inscrita no CNPJ sob o nº 25.438.409/0001-15, devidamente habilitada junto ao Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON (1706), visou executar procedimentos relativos a verificação quanto à estrutura física, bem como equipamentos existentes na entidade, e também com relação a força de trabalho disponível para atendimento de ações e serviços de saúde relacionados à Oncologia.

2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por este Ministério.

2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos gestores federais, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pelo Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União.

2.1.1. Informações sobre a unidade hospitalar da Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central - ACCBC

Fato

A Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, registrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES sob nº 2165058, possui uma unidade hospitalar, que presta atendimento de saúde especializado de média e alta complexidade em nível ambulatorial e hospitalar:

- Hospital Dr. Hélio Angotti, que é um centro especializado em atender pacientes oncológicos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, além de convênios médicos e particulares. Possui 102 leitos para internação, ambulatório, serviço de quimioterapia, radiologia, laboratório de análises clínicas, salas de cirurgia e unidade de cuidados intermediário, prestando atendimento, predominantemente, pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

A força de trabalho do Hospital Dr. Hélio Angotti é composta de médicos nas especialidades de radioterapia, cirurgia oncológica (cancerologia cirúrgica), cirurgia geral, ginecologia, mastologia, urologia, cirurgia torácica, cirurgia de cabeça e pescoço, nefrologia (clínica terceirizada), clínica médica, cancerologia clínica, terapia intensiva, hematologia, e medicina nuclear. O Hospital não atende nas especialidades de ortopedia, cirurgia plástica e endocrinologia, que, contudo, não compõem o quadro mínimo obrigatório, estabelecido na Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014.

Possui ainda profissionais multidisciplinares nas áreas de fisioterapia, nutrição, psicologia clínica, assistência social, farmácia, física médica, odontologia terceirizada com autônomo e não possui fonoaudiologia. O serviço de assistência renal é ofertado pela empresa terceirizada Instituto de Hemodiálise e Transplante Renal de Uberaba S/C Ltda, CNPJ 26.040.774/0001-30, e os de cuidados de ostomizados, neurocirurgia e oftalmologia são referenciados para o Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM.

2.1.2. Informação sobre a infraestrutura do Hospital Dr. Hélio Angotti

Fato

Em inspeção física à unidade hospitalar da Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, o Hospital Dr. Hélio Angotti, verificamos que a infraestrutura é composta dos seguintes setores:

Térreo: Central de recebimento de material, Almoxarifado, Farmácia Hospitalar, Central de Diluição de Quimioterapia, Departamento de Radioterapia (02 bunkers), Departamento de Medicina Nuclear, Departamento de Diagnóstico por Imagem.

1º Andar – Torre I: Centro Cirúrgico (06 salas de cirurgia e 04 leitos de recuperação), Central de Esterilização, UTI (08 leitos, sendo 01 de isolamento), Agência Transfusional (Hemoterapia);

2º Andar – Torre I: Área administrativa

2º Andar – Torre II: Ambulatório de Especialidades, com 08 consultórios (Cancerologia Clínica, Cancerologia Cirúrgica, Urologia, Mastologia, Ginecologia, Coloproctologia, Cirurgia Torácica e Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

3º Andar – Torre I: Unidade de Internação para pacientes de Planos de Saúde, particulares e eventualmente SUS (10 quartos, apartamentos e enfermarias);

3º Andar – Torre II: Unidade de Quimioterapia, ambulatorial, com 10 leitos e 23 poltronas, mais 03 leitos para intercorrências.

4º andar – Torre I: Área administrativa, desativada;

4º andar – Torre II: Pronto Atendimento 24 horas Oncológico, adulto.

5º andar – Torre I: Área de Enfermaria, desativada;

5º andar – Torre II: Área de Enfermaria, desativada.

6º andar – Torre I: Unidade de Internação SUS para tratamento cirúrgico, clínico e quimioterápico de infusão contínua; 02 Enfermarias, com 02 leitos cada, para atendimento de pacientes de radioterapia;

6º andar – Torre II: Unidade de Internação SUS para tratamento clínico e quimioterápico. Possui 22 leitos de Enfermaria.

7º andar – Torre I: Serviço de Nutrição do hospital, Refeitório para funcionários;

7º andar – Torre II: Unidade de Internação desativada, com 22 leitos de Enfermaria.

Apesar de estar registrado no CNES que o Hospital Dr. Hélio Angotti possui atendimento pediátrico, ele não tem esse credenciamento junto ao Ministério da Saúde.

O Serviço de Diagnóstico por Imagem tem a seguinte estrutura de equipamentos:

Quadro I – Equipamentos existentes - diagnóstico por imagem.

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE
Raio X	3
Mamógrafo	1
Ultrassom	2
Tomógrafo	1
Ressonância Magnética	Não tem *
Gama-câmara (medicina nuclear)*	2
Fonte: inspeção física.	
* Referenciado para o Hospital das Clínicas da Universidade Federal Triângulo Mineiro	

O Serviço de Radioterapia tem a seguinte estrutura de equipamentos:

Quadro II – Equipamentos existentes – radioterapia.

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE
Acelerador Linear	1
Braquiterapia	Em desuso *
Simulação de tratamento	1
Planejamento de radioterapia tridimensional	1
Fonte: inspeção física.	
* Equipamento de braquiterapia em desuso. Serviço referenciado para o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.	

São terceirizados ou referenciados os seguintes serviços e exames pela Entidade:

Quadro III – Serviços terceirizados e referenciados.

SERVIÇO	TERCEIRIZADO	REFERENCIADO
Ressonância magnética		X
Braquiterapia		X
Psiquiatria		X
Patologia clínica	X	
Anatomia patológica	X	
Biologia molecular	X	
Transplantes		X
Cuidados com ostomizados		X
Hematologia maior complexidade		X

O laboratório de Anatomia Patológica, em área contígua ao Hospital, com estrutura de equipamentos, insumos e profissionais realiza exames de Biópsia de congelação e Histologia,

de forma terceirizada. Neste estabelecimento também funciona a Citologia, que é própria da Entidade.

2.1.3. Informação sobre atendimentos e capacidade dos equipamentos instalados no Hospital Dr. Hélio Angotti

Fato

Em relação ao número de atendimentos realizados no Hospital Dr. Hélio Angotti, no ano de 2017, foram apresentadas as seguintes informações:

Quadro IV - – Atendimentos em 2017

Serviço	Quantidade
Endoscopia digestiva alta	260
Retosigmoidoscopia e colonoscopia	300
Endoscopia urológica	26
Laringoscopia	163
Mediastinoscopia	30
Radiografia	12.051
Mamografia	11.042
Ultrassonografia	2.275
Tomografia	4.611
Ressonancia magnética	*
Gama-câmara	3.878
Bioquímica	29.989
Hematologia geral e gasometria arter.	7.285
Citologia de líquidos e flúor	35
Parasitologia	84
Bacteriologia e antibiograma	1.596
Imunologia geral	3.355
Dosagem de hormônios	1.346
Radioterapia	44.726
Quimioterapia	9.926
Biopsia de congelação e histologia	4.958
Citologia	22.276
Imunohistoquímica	1.335
Fonte: Relatórios do SISCAN – Sistema de Informações do Câncer	
* A Unidade não possui os dados do número de encaminhamentos do serviço de ressonância magnética, referenciado com o Hospital das Clínicas da UFTM.	

A respeito da capacidade atual dos equipamentos utilizados para tratamento oncológico, em relação à demanda, o Hospital Dr. Hélio Angotti apresentou as seguintes informações:

Quadro IV – Atendimento de demanda e possibilidade de ampliação

Equipamento	Atende demanda?
Raio X	Sim
Mamógrafo	Sim
Tomógrafo	Sim
Possibilidade de ampliar o atendimento?	
Desde que em horários estendidos e diferenciados, com redimensionamento de recursos humanos e insumos, bem como garantia da viabilidade financeira para manutenção do serviço.	
Equipamento	Atende demanda?
Ressonância Magnética	Não

Possibilidade de ampliar o atendimento?	
Atualmente o serviço de Ressonância Magnética é realizado pelo Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba e com dificuldades moderadas para atendimento da demanda da instituição, que pode afetar o tempo do diagnóstico, estadiamento e consequentemente, do tratamento oncológico. Para melhorar a assistência prestada ao paciente, a ACCB está pleiteando recursos para implantação do serviço próprio de Ressonância Magnética.	
Equipamento	Atende demanda?
Acelerador Linear	Não
Possibilidade de ampliar o atendimento?	
Atualmente possui 01 equipamento de Acelerador Linear, com mais de 20 anos de uso, que passa por sucessivas manutenções corretivas, impactando em paralisações recorrentes. Contudo, tem previsão de instalação de novo equipamento já adquirido para atender a demanda existente e para futura ampliação dos atendimentos.	
Equipamento	Atende demanda?
Braquiterapia de alta taxa de dose	Não
Possibilidade de ampliar o atendimento?	
Atualmente o serviço é referenciado para o Hospital de Clínicas da Universidade de Uberlândia. Porém, tem expectativa de reativação do serviço ainda este ano, já que a instituição possui equipamento a ser reativado à partir da sua adequação tecnológica e da aquisição de fonte de irídio.	

2.1.4. O Hospital Dr. Hélio Angotti não dispõe de serviço de fonoaudiologia.

Fato

Em relação à equipe multiprofissional e multidisciplinar disponível para atendimento nos estabelecimentos credenciados junto ao Ministério da Saúde como UNACON, para realização de atividades técnico-assistenciais em regime ambulatorial e de internação, de rotina e de urgência, definidas pelo inciso V, do art. 18, da Portaria SAS/MS nº 140, de 27/02/2014, verificou-se que o Hospital Hélio Angotti não possui profissional de fonoaudiologia.

A Entidade informou que não teve êxito em contratar a única profissional com especialização em oncologia existente no município, devido sua não aceitação da tabela salarial da Entidade, e que, nos meses de julho e agosto de 2018, estarão abrindo novo processo de recrutamento, visando atender a necessidade do serviço.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício sem número, de 13/08/2018, o gestor da Entidade assim se manifestou:

“A Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, entidade mantenedora do Hospital Dr. Hélio Angotti, informou à Controladoria Geral da União – Regional de Minas Gerais que não possui em sua Equipe Multiprofissional e Multidisciplinar os serviços de fonoaudiologia, pois o Município de Uberaba conta com apenas uma profissional especializada no atendimento à pacientes submetidos a tratamento oncológico, e que esta não aceitou em fazer parte da equipe em razão da remuneração ofertada pela ACCBC.

(...)informamos que, conforme calendário formalizado pela Gestão de Recursos Humanos:

- Em 26/07/2018 a Gestão de Recursos Humanos divulgou a vaga para recrutamento de profissionais com formação em fonoaudiologia;*
- Em 30/07/2018 a Gestão de Recursos Humanos realizou a seleção dos currículos e iniciou o processo seletivo de pessoal com avaliação psicológica;*
- Em 13/08/2018 a Gestão de Recursos Humanos realizou o agendamento das entrevistas do Diretor Clínico da Entidade com os profissionais selecionados;*
- Em 20/08/2018 ocorrerá pela Gestão de Recursos Humanos o encaminhamento pré-admissional do profissional selecionado;*
- Em 03/09/2018 ocorrerá a integração e início das atividades pelo profissional selecionado.”*

Análise do Controle Interno

Em sua manifestação, o gestor confirmou a inexistência do profissional de fonoaudiologia na equipe multidisciplinar do Hospital Hélio Angotti e informou estar providenciando a contratação.

2.2 Parte 2

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja do **executor do recurso federal**.

3. Conclusão

Com base nos exames realizados, estritamente no âmbito do escopo da fiscalização, concluímos que a capacidade instalada do estabelecimento Hospital Dr. Hélio Angotti, habilitado em alta complexidade em oncologia como UNACON, não está adequada, no tocante a falta do serviço de fonoaudiologia.

Ordem de Serviço: 201800935

Município/UF: Uberaba/MG

Órgão: MINISTERIO DA SAUDE

Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão

Unidade Examinada: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UBERABA

Montante de Recursos Financeiros: Não se aplica.

1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 4 a 8 de junho de 2018 e trataram sobre a aplicação dos recursos do Programa / Ação “Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) / Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade” no município de Uberaba/MG.

A presente ação orçamentária destina-se ao custeio das ações e serviços de saúde relacionados à média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante transferência de recursos fundo a fundo, viabilizando, de forma descentralizada, a atenção à saúde da população nos estados e municípios.

A fiscalização realizada consistiu na verificação da regulação do acesso dos usuários do SUS aos procedimentos de oncologia, desde a busca pelo diagnóstico até o tratamento, como também a análise do processo de contratação, validação de produção, faturamento e pagamento de procedimentos em relação ao Hospital Doutor Hélio Angotti (HHA).

2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por este Ministério.

2.1 Parte 1

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja dos gestores federais.

2.2 Parte 2

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Este Ministério não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

2.2.1. Sobre a adequabilidade das ferramentas de gestão utilizadas para regular o acesso aos procedimentos oncológicos no âmbito do SUS no município de Uberaba/MG.

Fato

No município de Uberaba/MG, há dois estabelecimentos de saúde que prestam serviços em oncologia, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam o Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM) – CNES 2206595 e o Hospital Doutor Hélio Angotti (HHA) – CNES 2165058. Os dois hospitais são habilitados na atenção especializada em oncologia, pelo Ministério da Saúde, como Unacon – Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, conforme estabelecido nas Portarias SAS/MS nº 140/2014 e nº 458/2017. Nesses locais, são prestados os seguintes atendimentos: consultas e exames para acompanhamento, diagnóstico diferencial e definitivo de câncer; tratamento por cirurgia; oncologia clínica, como também cuidados paliativos relativamente aos cânceres mais prevalentes. Especificamente, o HHA apresenta como subcategorias de habilitação os serviços de radioterapia e hematologia.

A gestão da regulação é compartilhada com o estado via Central Estadual de Regulação da Macrorregião Triângulo do Sul. A Central Regional, utilizando o sistema SUSFácil, operacionaliza os serviços de média e alta complexidade hospitalar, no que concerne às internações e às urgências, tanto para os moradores de Uberaba, quanto para os municípios pactuados, a depender, nesse caso, da oferta de serviços estabelecida pela Programação Pactuada Integrada (PPI).

Neste trabalho, foi fiscalizada a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, com ênfase na Diretoria de Regulação e Auditoria, composta pelos Departamentos de Controle e Avaliação, de Auditoria do SUS e de Credenciamento e Processamento. A SMS dispõe de Central Municipal de Regulação que funciona de segunda a sexta, das 08:00 às 18:00hs. A equipe de regulação é composta por um médico autorizador e um médico supervisor atuando no HHA; quatro médicos supervisores e um médico autorizador no HC, bem como quatro médicos autorizadores na Central Municipal. Na Central Regional, existem dois médicos reguladores, da SMS, responsáveis pela análise e liberação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).

Em relação à regulação de procedimentos de oncologia, conforme informações prestadas pela Diretoria de Regulação e Auditoria da SMS, *“ocorre, em sua maioria, por ações manuais quanto ao controle das solicitações de procedimentos ambulatoriais e de exames/procedimentos que requerem autorização de alta complexidade (APAC). As consultas iniciais para os habitantes do município de Uberaba/MG são disponibilizadas em fila eletrônica, enquanto para os habitantes da região pactuada ampliada em saúde são solicitadas via e-mail e analisadas por médico autorizador da central de regulação”*.

Nesse sentido, em relação à autorização de procedimentos de quimioterapia, radioterapia e iodoterapia, a referida Diretoria prestou os seguintes esclarecimentos:

- “a) Mensalmente, o departamento de processamento e faturamento realiza a liberação de números de APAC para esses procedimentos tendo por base a produção do mês anterior;*
- b) Médico autorizador, presente nos estabelecimentos, analisa a APAC quanto a inconsistências e promove sua liberação manualmente;*
- c) Apoio administrativo profere a numeração da APAC e insere informações em planilha eletrônica Excel para controle;*
- d) Procedimento realizado apresentado para faturamento, realizado o controle na SMS, Central de Regulação, via sistema SIA/APAC;*

e) Lembrando que aos médicos autorizadores cabe respeitar o proposto para autorização, conforme prazo existente na portaria nº 049 e nº 050/2015”.

Em relação às cirurgias eletivas, nos foi informado que o “autorizador analisa os laudos, via sistema SUSFácil, onde as AIH’s são numeradas. Após essa autorização, via SUSFácil, a AIH tem três competências para sua apresentação. A partir desse momento, a gestão das cirurgias é realizada pelo próprio estabelecimento, tendo em vista o prazo de vigência da AIH. Para otimizar o cumprimento de prazos entre a autorização e a realização das cirurgias, para que sejam realizadas em um prazo ideal, menor ou igual a 60 dias, foi estabelecido como meta contratual de qualidade este quesito”.

Ainda em relação à ação regulatória, foram fornecidas as seguintes conclusões: “Dessa maneira, pode ser observado que a Diretoria de Auditoria e Regulação em saúde da SMS/PMU apresenta arcabouço regulatório satisfatório quanto a autorização dos procedimentos cirurgias eletivas e exames complementares, incluindo tomografia computadorizada, ressonância magnética e colonoscopia. Quanto à autorização de quimioterapia, radioterapia e iodoterapia, o arcabouço da gestão local necessita ser implementado com portarias específicas a esses procedimentos, entretanto a autorização fica normatizada pela atribuição dos médicos supervisores autorizadora e revisores, conforme o disposto na Portaria nº 049/2015. As consultas oncológicas são o campo de maior necessidade de investimento de regulação, pois tem sido encaminhada para liberação prévia da central de regulação apenas as consultas demandadas pela região ampliada de saúde pactuada. As mamografias são reguladas por sistema municipal próprio: fila eletrônica”.

Do exposto e conforme verificação *in loco*, relatamos que, em resumo, a regulação do acesso ocorre de maneira satisfatória quando do agendamento das internações hospitalares e urgências, via Central Regional de Regulação, ou seja, com participação do Estado. Para a autorização de tais procedimentos, é utilizado sistema informatizado denominado SUSFácil, aba “internação”. O módulo de “consultas/exames”, do referido sistema, não é utilizado pela Central Municipal. Optou-se para o agendamento de consultas e exames de média complexidade ambulatorial a utilização do denominado Sisfila, sistema *on-line* de fila eletrônica onde o paciente é avisado sobre data e horário da consulta/exame através do serviço de teledigifonistas. Entretanto, no que diz respeito ao controle do acesso aos procedimentos de consulta oncológica, radioterapia e quimioterapia, não há sistema utilizado pela SMS para tanto. Nesses casos, o próprio prestador do serviço, via “setor de navegação”, é quem gerencia, regula e acompanha o agendamento tanto da primeira consulta, quanto do início das sessões de radioterapia e das aplicações de quimioterapia. O controle exercido pela Central Municipal de Regulação recai sobre o fornecimento de numerações de Autorizações de Procedimento de Alta Complexidade (APAC), de maneira manual, bem como através do médico regulador/autorizador quando da análise do laudo para solicitação da APAC. A Central de Regulação não faz uso do Sisreg. Tais questões estão sendo tratadas nos itens 2.2.1 e 2.2.2 deste Relatório.

A Diretoria de Regulação e Auditoria apresentou informação sobre o quantitativo de procedimentos autorizados, no período de janeiro a junho de 2017, por cada um dos hospitais que prestam serviços em oncologia, via SUS, em relação aos procedimentos de quimioterapia, radioterapia, iodoterapia, cirurgia oncológica e consulta com médico oncologista, conforme registrado na tabela a seguir:

Tabela: Procedimentos autorizados, por estabelecimento, no período de janeiro a junho de 2017	
Estabelecimento	Procedimento

	Quimioterapia	Radioterapia	Hormonioterapia	Consulta Oncológica	Cirurgia Oncológica
Hospital Hélio Angotti	1994	168	0	12.754	204
Hospital de Clínicas da UFTM	569	0	149	819	67

Fonte: Resposta à Solicitação de Fiscalização nº 201800935/02.

As informações prestadas não apresentam o quantitativo de vagas ofertadas por cada estabelecimento de saúde descrito, mas a produção apresentada em relação aos cinco procedimentos elencados (quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia, consulta e cirurgia oncológica) para o primeiro semestre de 2017. Solicitou-se, também, a apresentação da demanda por atendimentos para o mesmo período, entretanto tais informações não foram apresentadas sob a justificativa de que *“a realização da quimioterapia e da radioterapia são oportunas, sem demandas em específico para espera”*. Do exposto, se relata que a Central Municipal de Regulação desconhece a oferta e a demanda local por procedimentos em oncologia, o que prejudica a adequada realização do planejamento e da execução da política de combate ao câncer na localidade. Tal situação é tratada no item 2.2.3 deste Relatório.

Em relação à demanda reprimida por procedimentos em oncologia, a Diretoria de Regulação e Auditoria informou que a *“demanda reprimida tem sido identificada apenas com a compatibilização de informações junto aos prestadores hospitalares. As mamografias são liberadas por gestão de Fila Eletrônica possibilitando o acompanhamento das mesmas e demonstrando tempo de espera a realização menor que sete dias*. Ainda, em resposta, informaram que *“quanto à gestão da fila de espera dos procedimentos de quimioterapia, radioterapia, iodoterapia e cirurgia oncológica é realizada de forma manual com informações em planilha excel fornecida pelo serviço (hospital prestador) e central de regulação da SMS. Atentando-se para prazos estipulados em termo contratual e normativo de autorização estabelecidos entre os médicos autorizadores”*. Analisando as informações prestadas, se verifica que devido à ausência de utilização do Sisreg, ou de outro sistema informatizado com funções semelhantes, o controle de informações relativas à demanda reprimida, como também em relação à gestão de possível fila de espera, fica a cargo do prestador de serviço e não da Central Municipal de Regulação.

2.2.2. Insuficiência da regulação do acesso à consulta oncológica e aos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia no município de Uberaba/MG.

Fato

O Hospital Doutor Hélio Angotti (HHA) é o estabelecimento de saúde especializado e estratégico no tratamento oncológico no município de Uberaba e região. Verificou-se que a porta de entrada do usuário na Unidade pode ocorrer de quatro maneiras distintas, a saber:

- via encaminhamento médico (“via carta”) emitido na rede municipal de saúde (UBS, URS, UPA, dentre outras) quando da suspeição de possível malignidade ou mesmo para casos de diagnóstico confirmado, considerando pacientes residentes no município. Nesses casos, o paciente chega diretamente no “setor de navegação” do hospital com a “carta” em mãos e o referido setor realiza a programação da primeira consulta na especialidade mais indicada ao caso em questão;
- via fila eletrônica, quando o médico da rede municipal, avaliando a necessidade de encaminhamento do paciente a uma avaliação mais especializada, insere o paciente no Sistema

de Saúde, interface com o Sisfila, e, de tal forma, o usuário dá entrada no hospital. Nesse sentido, o próprio médico do HHA solicita o agendamento do paciente também “via carta” que será encaminhada diretamente pelo profissional ao “setor de navegação”, responsável pela programação da primeira consulta na especialidade mais indicada ao caso em questão;

- via “e-mail”, no caso de pacientes residentes em outros municípios. A Secretaria Municipal de Saúde do município de origem do paciente solicita, via e-mail, à SMS de Uberaba a marcação de consulta especializada. Os profissionais reguladores, na Central Municipal de Regulação avaliam e autorizam, ou não, a solicitação, de acordo com a pactuação entre os municípios;

- via inter consulta para o caso de pacientes internados.

Analisando a situação exposta, se verifica que, além do acesso dos usuários ao HHA não ser integralmente gerenciado e controlado pela Central Municipal de Regulação, a definição sobre o agendamento da primeira consulta especializada e sobre quando se dará o início do tratamento oncológico, por meio de procedimentos como a radio e a quimioterapia, ficam a cargo do setor de navegação do próprio prestador de serviço.

O denominado “setor de navegação” é composto por funcionários contratados pelo próprio hospital, ou seja, que não tem relação direta com a SMS. Nesse setor, é realizado todo o acompanhamento do processo terapêutico do paciente, desde a primeira consulta, marcação de exames para diagnóstico, realização do tratamento proposto, até a efetiva alta do paciente.

Ainda que o setor de navegação pareça desempenhar de maneira adequada e eficiente o objetivo proposto, cumpre enfatizar que o fato do próprio hospital exercer o acompanhamento e monitoramento do paciente, no âmbito de seu estabelecimento, não exime a Central Municipal de Regulação de exercer essa mesma função que lhe é inerente.

As estruturas denominadas Centrais de Regulação são responsáveis pelo recebimento, processamento e agendamento das solicitações de atendimento no que se refere às internações, consultas, exames e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade. O exercício de tais funções é de suma importância, tendo em vista que a ação regulatória é o elemento ordenador e orientador dos fluxos assistenciais, visando promover a equidade do acesso e garantir a integridade de assistência ao paciente usuário do Sistema Único de Saúde (SUS).

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício SMS/SUS/URA nº 295, de 24 de agosto de 2018, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG apresentou a seguinte manifestação:

“(…)

a) Quanto à necessidade em se aprimorar os sistemas de informação da Diretoria de Auditoria e Regulação em Saúde, informamos que foi organizada a iniciativa de um grupo de trabalho para implantação do SISREG em sua interface de controle ambulatorial.

b) Quanto ao controle da demanda reprimida e as necessidades de aperfeiçoar as fontes de informação para o controle dessa demanda, esse conteúdo tem sido trabalhado junto à Comissão Municipal de Oncologia de Uberaba/MG. Haja vista a diversidade de fontes de informação, que necessitam de melhor sistematização e a implantação do SISREG apresenta-se como recurso apoiador a essa gestão. Prévia a implantação do sistema, a gestão da demanda reprimida será abordada pela citada comissão. Entretanto, para o presente momento, informamos que o município não apresenta demanda reprimida, e ocorrem agendamentos oportunos tanto para o aspecto ambulatorial quanto hospitalar.

c) Quanto a dispositivos para qualificar o controle do acesso e qualidade assistencial na área de oncologia da SMS/PMU, foi normatizada em diário oficial municipal, portaria sobre: *Quesitos mínimos para autorização dos procedimentos de alta complexidade para tratamento em oncologia – PT.PMS/SMS n. 19/2018 (Anexo).*

d) Ainda, foi ampliado o quadro de médicos em cargo efetivo para a carreira de analista de regulação, com a contratação de três médicos, fato que irá aprimorar a revisão da produção e supervisão dos serviços de saúde na atenção oncológica (Anexo: Decreto 2130 de 25 de maio de 2018 – Porta Voz n. 1610 de 2018). E, foram realizadas até o momento duas reuniões administrativas com a equipe médica, incluindo os novos integrantes, para o balizamento das informações e estabelecimento de processos (Atas anexas).”

Análise do Controle Interno

A SMS de Uberaba/MG relatou, por meio de sua manifestação, duas ações recentemente empreendidas com vistas a ampliar ou qualificar a regulação do acesso no município.

Primeiro, no que se refere aos procedimentos de alta complexidade ambulatorial para tratamento em oncologia (quimioterapia, hormonioterapia, iodoterapia e radioterapia), apresentou a Portaria PMS/SMS nº 019/2018, publicada em 27/06/2018, portanto após a realização dos trabalhos de campo desta fiscalização. Por meio desta Portaria, a SMS divulga as ações e os responsáveis, em âmbito municipal, pela autorização desses procedimentos.

Outra ação informada foi a ampliação do quadro de médicos na função de analista de regulação, o que permitirá, segundo a SMS, “*aprimorar a revisão da produção e supervisão dos serviços de saúde na atenção oncológica*”. Ademais, apresentou as atas de duas reuniões, realizadas com a equipe de regulação municipal em 8 e 20 de agosto de 2018, que tratam de questões administrativas e operacionais relacionadas às atividades de autorização e supervisão de procedimentos.

Cumprе lembrar que a regulação do acesso na atenção ambulatorial especializada, em especial a oncológica, enfrenta desafios constantes, que demandam revisões regulares de processos e fluxos instituídos pela SMS e pelos prestadores dos serviços de saúde.

2.2.3. Sistemas de informação utilizados pelo município de Uberaba/MG não regulam todos os procedimentos de oncologia.

Fato

A Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG (SMS), por intermédio da Central Regional de Regulação (unidade vinculada à Secretaria de Estado de Saúde), faz uso do Sistema SUSFácil quando da necessidade de internação hospitalar de paciente atendido em estabelecimento de saúde no próprio município, como também referenciados de acordo com o firmado na Programação Pactuada Integrada (PPI).

Nesse sentido, a unidade de saúde solicitante envia, através do sistema informatizado, o laudo do paciente contendo informações de diagnóstico e de evolução clínica. Com esses dados, a central de regulação assistencial, através da atuação de médicos reguladores, avalia cada caso e faz a busca pelo leito hospitalar mais adequado para cada paciente, buscando a unidade com melhor capacidade técnica e profissional para o atendimento e a proximidade com a origem do pedido.

Para tal situação, utiliza-se o módulo funcional de regulação de internações de urgência/emergência ou de internação eletiva a depender do caso analisado. O módulo de regulação de consultas e exames do Sistema SUSFácil não é utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, uma vez que se optou pelo uso de sistema denominado Sisfila (fila eletrônica) para tais ocorrências.

Sendo assim, o processo de marcação de consultas e exames de média complexidade ambulatorial se inicia quando do lançamento do paciente, pelas unidades de saúde que prestam o atendimento inicial (UBS, URS, UPA, dentre outras), no Sistema de Atenção à Saúde, software interligado ao mencionado Sisfila. A operadora do sistema verifica a disponibilidade de vagas e, em caso positivo, insere o paciente na fila eletrônica. Nas situações em que não há vagas disponíveis, a regulação, buscando resolver a situação, faz a intermediação entrando em contato com os possíveis prestadores de serviço. A partir da inclusão do usuário no Sisfila, é feito contato telefônico com o paciente, através de serviço prestado por 14 teledigifonistas contratadas que se revezam em dois turnos de serviço. Nessa ligação, são prestadas informações como dia e horário da consulta/exame, como também é verificada a disponibilidade do paciente em comparecer ao atendimento agendado.

Em termos de alocação de leitos para procedimentos oncológicos (urgência e eletiva), o sistema SUSFácil cumpre o seu papel. Entretanto, quando se analisa o agendamento de consultas oncológicas e a execução de procedimentos especializados de alta complexidade, como a radioterapia e a quimioterapia, se verifica que tais ocorrências têm ficado a cargo do prestador de serviço.

Em outras palavras, não houve a implantação, pela SMS de Uberaba/MG, de sistema informatizado que disponibilize dados sobre a oferta de procedimentos de alta complexidade e que controle o fluxo dos usuários em se tratando das etapas de solicitação e agendamento de consultas/exames e o efetivo atendimento do paciente oncológico.

Cumpram-se enfatizar que o Sisfila administra o agendamento, via fila eletrônica, de consultas e exames de média complexidade apenas. A SMS de Uberaba/MG não faz uso do SISREG, sistema público disponibilizado pelo Ministério da Saúde a estados e municípios para apoiar os gestores na função de regulação do acesso dos usuários aos procedimentos de saúde tanto de média, quanto de alta complexidade.

Em resumo, se constata que a regulação, via sistema informatizado, engloba apenas os procedimentos que envolvem internação hospitalar, seja de urgência ou de forma eletiva, via SUSFácil, bem como o agendamento de consultas e exames de média complexidade por meio do Sistema de Atenção à Saúde em interface com o Sisfila.

Apesar da adoção do SISREG não ser obrigatória, há que se levar em consideração que o sistema de fila eletrônica adotado (Sisfila), além de não englobar a regulação de procedimentos de alta complexidade, também gera custos, tendo em vista que é administrado pela empresa Codiub, responsável pelos recursos de tecnologia da informação no município de Uberaba.

A implantação do SISREG reduziria gastos, considerando que o Ministério da Saúde oferece aos municípios o sistema sem custos de implementação, implantação e manutenção. Ademais, traria benefícios para a ação regulatória desenvolvida pela Central Municipal de Saúde, uma vez que o referido sistema engloba as funcionalidades de regulação ambulatorial, internação hospitalar e autorização de procedimentos de alta complexidade em um mesmo ambiente.

Do exposto, se conclui que os procedimentos oncológicos de alta complexidade, com exceção daqueles que envolvem internação hospitalar, não são regulados via sistema informatizado pela Secretaria Municipal de Saúde, o que, dentre outras consequências, pode favorecer: a

ocorrência de fluxos paralelos de atendimento; a iniquidade do acesso; a impossibilidade de conhecer a demanda e a oferta de serviços, bem como a demanda reprimida. Tais riscos favorecem uma ação regulatória insuficiente o que, principalmente nos casos oncológicos, interfere de forma negativa na sobrevivência do paciente, pois influencia no diagnóstico precoce da enfermidade e no seu atendimento oportuno.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício SMS/SUS/URA nº 295, de 24 de agosto de 2018, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG apresentou a seguinte manifestação:

“(…)

a) Quanto à necessidade em se aprimorar os sistemas de informação da Diretoria de Auditoria e Regulação em Saúde, informamos que foi organizada a iniciativa de um grupo de trabalho para implantação do SISREG em sua interface de controle ambulatorial.

b) Quanto ao controle da demanda reprimida e as necessidades de aperfeiçoar as fontes de informação para o controle dessa demanda, esse conteúdo tem sido trabalhado junto à Comissão Municipal de Oncologia de Uberaba/MG. Haja vista a diversidade de fontes de informação, que necessitam de melhor sistematização e a implantação do SISREG apresenta-se como recurso apoiador a essa gestão. Prévia a implantação do sistema, a gestão da demanda reprimida será abordada pela citada comissão. Entretanto, para o presente momento, informamos que o município não apresenta demanda reprimida, e ocorrem agendamentos oportunos tanto para o aspecto ambulatorial quanto hospitalar.

c) Quanto a dispositivos para qualificar o controle do acesso e qualidade assistencial na área de oncologia da SMS/PMU, foi normatizada em diário oficial municipal, portaria sobre: Quesitos mínimos para autorização dos procedimentos de alta complexidade para tratamento em oncologia – PT.PMS/SMS n. 19/2018 (Anexo).

d) Ainda, foi ampliado o quadro de médicos em cargo efetivo para a carreira de analista de regulação, com a contratação de três médicos, fato que irá aprimorar a revisão da produção e supervisão dos serviços de saúde na atenção oncológica (Anexo: Decreto 2130 de 25 de maio de 2018 – Porta Voz n. 1610 de 2018). E, foram realizadas até o momento duas reuniões administrativas com a equipe médica, incluindo os novos integrantes, para o balizamento das informações e estabelecimento de processos (Atas anexas).”

Análise do Controle Interno

A SMS de Uberaba/MG informa que pretende implantar o Sistema de Regulação (SISREG), sistema público disponibilizado pelo Ministério da Saúde para apoiar os gestores do SUS na função de regulação do acesso dos usuários a procedimentos de saúde. A utilização do SISREG pelo município ocorreria em sua interface ambulatorial, visto que, para os procedimentos hospitalares, é obrigatório o uso do Sistema SUSFácil em Minas Gerais.

Com essa iniciativa de implantação, há a expectativa de que todos os procedimentos oncológicos autorizados pela Central Municipal de Regulação de Uberaba/MG, em especial os relativos à alta complexidade ambulatorial, sejam acompanhados e controlados de forma tempestiva por meio de sistema informatizado.

2.2.4. Desconhecimento da Secretaria de Saúde de Uberaba/MG quanto à oferta e demanda por procedimentos em oncologia.

Fato

Para que a Central Municipal de Regulação efetivamente regule o acesso a determinado tipo de procedimento, todos os hospitais habilitados que o realizam devem estar submetidos à regulação, de forma que a central possa gerenciar toda a oferta e a demanda por aquele atendimento na localidade.

Nesse sentido, se solicitou à Diretoria de Regulação e Auditoria a apresentação da oferta e da demanda por procedimentos de quimioterapia; radioterapia; hormonioterapia; consulta e cirurgia oncológicas referentes ao período de janeiro a junho de 2017.

Em resposta, não houve a apresentação da oferta por procedimentos, mas a produção semestral de cada um deles em relação aos hospitais Doutor Hélio Angotti e Hospital das Clínicas da UFTM. No que concerne à demanda por procedimentos, a Diretoria de Regulação e Auditoria prestou as seguintes informações: *“a realização de quimioterapia e radioterapia são oportunas, sem demandas em específico para espera. A gestão da primeira consulta oncológica e das cirurgias oncológicas serão aprimoradas. Tendo em vista que o sistema de Fila Eletrônica não apresenta esse detalhamento temporal para as primeiras consultas oncológicas e as cirurgias, após a liberação de AIH a gestão da realização desta fica por atribuição do hospital, devendo a SMS sincronizar essas informações”*.

Do exposto, se verifica que a Diretoria de Regulação e Auditoria desconhece a sua capacidade instalada (oferta), bem como as necessidades de atendimento (demanda) na localidade. A Diretoria afirma que *“a realização de quimioterapia e radioterapia são oportunas”*, ou seja, os procedimentos são realizados a medida que novos casos vão aparecendo.

Como tratado no item 2.2.2 deste Relatório, a Central Municipal de Regulação não faz uso do Sisreg e sim de um sistema de fila eletrônica (Sisfila) para o agendamento de consultas e exames de média complexidade ambulatorial. De tal forma, apesar da CR utilizar sistema de informação para regulação do acesso a procedimentos, tal sistema (Sisfila) não é utilizado especificamente para a regulação de procedimentos em oncologia. Os pacientes com suspeita de câncer, ou mesmo com o diagnóstico já confirmado, tem acesso ao Hospital Doutor Hélio Angotti (HHA) via carta, ou seja, não há sistema informatizado que controle o fluxo dos pacientes nos estabelecimentos terciários (admissão, acompanhamento da internação e alta) e secundários (solicitação, agendamento e atendimento). Diante de tal situação, o controle do acesso a procedimentos oncológicos mostra-se frágil, sendo temeroso afirmar que não há demanda para os procedimentos de quimioterapia e de radioterapia e que a necessidade dos usuários estaria sendo completamente atendida, tendo em vista que não há sistema informatizado que faça o acompanhamento do encaminhamento (“carta”) do paciente de uma unidade primária de saúde até a sua efetiva entrada no hospital.

Em relação à demanda reprimida por procedimentos, a Diretoria de Regulação e Auditoria informa que *“quanto às demandas reprimidas, o levantamento destas ficam em situações pontuais, pois os procedimentos de VIII a XIII* por possuírem autorização manual, ainda não informatizada – a demanda reprimida tem sido identificada apenas com a compatibilização de informações junto aos prestadores hospitalares. As mamografias são liberadas por gestão de Fila Eletrônica possibilitando o acompanhamento das mesmas e demonstrando tempo de espera de realização menor que sete dias”*. *(VII. Biópsia de mama; IX. Biópsia de próstata; X. Colonoscopia; XI. PET CT; XII. Tomografia Computadorizada, XIII. Ressonância Magnética).

Sobre a gestão da fila de espera por procedimentos de quimioterapia, radioterapia, iodoterapia e cirurgia oncológica, a Diretoria esclareceu que *“são realizadas de forma manual com informações em planilha excel fornecida pelo serviço (hospital prestador) e central de*

regulação da SMS. Atentando-se para prazos estipulados em termo contratual e normativo de autorização estabelecidos entre os médicos autorizadores”.

Analisando os dados apresentados, se verifica uma incongruência entre as informações prestadas. Ao mesmo tempo em que é relatado que a realização da quimioterapia e da radioterapia são oportunas, ou seja, os casos são atendidos à medida em que vão surgindo, são também prestadas informações sobre a gestão da fila de espera (de forma manual) para esses mesmos procedimentos. Ora, se as sessões de radioterapia e as aplicações da quimioterapia ocorrem na medida da demanda dos pacientes, não haveria de se falar sobre gestão de fila de espera para tais procedimentos, uma vez que não deveriam existir filas.

Finalmente, o desconhecimento da oferta e da demanda por procedimentos oncológicos evidencia que a regulação do acesso aos serviços de saúde não está sendo realizada de maneira adequada e satisfatória, comprovando a insuficiência do monitoramento pela Central Municipal de Regulação.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício SMS/SUS/URA nº 295, de 24 de agosto de 2018, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG apresentou a seguinte manifestação:

“(…)

a) Quanto à necessidade em se aprimorar os sistemas de informação da Diretoria de Auditoria e Regulação em Saúde, informamos que foi organizada a iniciativa de um grupo de trabalho para implantação do SISREG em sua interface de controle ambulatorial.

b) Quanto ao controle da demanda reprimida e as necessidades de aperfeiçoar as fontes de informação para o controle dessa demanda, esse conteúdo tem sido trabalhado junto à Comissão Municipal de Oncologia de Uberaba/MG. Haja vista a diversidade de fontes de informação, que necessitam de melhor sistematização e a implantação do SISREG apresenta-se como recurso apoiador a essa gestão. Prévia a implantação do sistema, a gestão da demanda reprimida será abordada pela citada comissão. Entretanto, para o presente momento, informamos que o município não apresenta demanda reprimida, e ocorrem agendamentos oportunos tanto para o aspecto ambulatorial quanto hospitalar.

c) Quanto a dispositivos para qualificar o controle do acesso e qualidade assistencial na área de oncologia da SMS/PMU, foi normatizada em diário oficial municipal, portaria sobre: Quesitos mínimos para autorização dos procedimentos de alta complexidade para tratamento em oncologia – PT.PMS/SMS n. 19/2018 (Anexo).

d) Ainda, foi ampliado o quadro de médicos em cargo efetivo para a carreira de analista de regulação, com a contratação de três médicos, fato que irá aprimorar a revisão da produção e supervisão dos serviços de saúde na atenção oncológica (Anexo: Decreto 2130 de 25 de maio de 2018 – Porta Voz n. 1610 de 2018). E, foram realizadas até o momento duas reuniões administrativas com a equipe médica, incluindo os novos integrantes, para o balizamento das informações e estabelecimento de processos (Atas anexas).”

Análise do Controle Interno

Tendo em vista as informações prestadas pela SMS de Uberaba/MG por meio de sua manifestação, depreende-se que a principal ação visando conhecer, de forma efetiva e tempestiva, a oferta e a demanda por procedimentos de oncologia no município será a implantação de um sistema de informação, o SISREG, para acompanhamento dos procedimentos ambulatoriais. Não obstante, o gestor municipal afirma que: “*o município não*

apresenta demanda reprimida, e ocorrem agendamentos oportunos tanto para o aspecto ambulatorial quanto hospitalar”.

2.2.5. Ausência de capacitação em regulação no município de Uberaba/MG.

Fato

A Portaria GM/MS nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, preconiza, em seu art.10, inciso V, que cabe à União, aos Estados e aos Municípios capacitar de forma permanente as equipes de regulação, controle e avaliação.

Nesse sentido, em relação à realização de capacitação dos profissionais das centrais de regulação, bem como sobre os cursos oferecidos nos anos de 2016 e 2017, o setor de Diretoria de Regulação e Auditoria, da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, informou que *“no momento, frente à adequação da central de regulação, as capacitações ainda estão sendo previstas para a área oncológica, em especial pela atuação da Comissão de Oncologia que se responsabilizará pelo levantamento dessas demandas conforme sua atribuição”*. Sendo assim, se conclui que não houve o oferecimento, às equipes de regulação, controle e avaliação, de nenhum curso ou programa de qualificação nos exercícios de 2016 e 2017.

Cumpre relatar que a ação regulatória deve ser realizada por profissional competente, capaz de análise crítica e discernimento para a adequada avaliação da solicitação de procedimentos, de forma a observar, além das questões clínicas, o cumprimento de protocolos estabelecidos de forma a disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada a cada caso.

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da SMS de Uberaba/MG foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo ‘fato’. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do relatório preliminar que continha a íntegra do fato constatado.

Análise do Controle Interno

Considerando-se que não houve nova manifestação da SMS de Uberaba/MG sobre esta constatação, após a que está transcrita no campo ‘fato’, a análise do Controle Interno consta registrada no referido campo.

2.2.6. Sobre os valores dos contratos e o perfil dos hospitais habilitados quanto à realização de procedimentos em oncologia no município de Uberaba/MG.

Fato

Em Uberaba/MG, há dois hospitais habilitados pelo Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon), conforme estabelecido nas Portarias SAS/MS nº 140/2014 e 458/2017: o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM); e o Hospital Doutor Hélio Angotti (HHA).

Foram analisados os convênios, firmados pela Secretaria de Saúde de Uberaba/MG (SMS), que tratam da contratualização desses dois hospitais para a prestação de serviços de saúde hospitalar e ambulatorial ao Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com o Convênio SUS/Uberaba nº 082/2018, celebrado entre a SMS e o HHA, os pagamentos realizados por meio do Fundo Municipal de Saúde (FMS) são estimados em R\$ 2,1 milhões por mês. Desse total, cerca de R\$ 1,2 milhão são baseados na produção ambulatorial e hospitalar de Alta Complexidade e do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - Faec (Parte Pós-fixada), R\$ 310 mil são relativos ao alcance de metas quantitativas da Média Complexidade (60% da Parte Pré-fixada) e R\$ 465 mil se relacionam com o atingimento de metas qualitativas (40% da Parte Pré-fixada). O Convênio separa o valor mensal estimado em R\$118 mil do Programa Estadual de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS (Pro-Hosp), conforme indicado no quadro a seguir:

*Convênio SUS/Uberaba nº 082/2018 – HHA
(Após alteração do 1º Aditivo, de 09/03/2018)*

Componente	Valor Mensal	Proporção
40% do Pré-fixado (metas qualitativas)	R\$ 310.476,70	14,3%
60% do Pré-fixado (metas quantitativas)	R\$ 465.715,05	21,5%
Pós-fixado (produção)	R\$ 1.274.051,58	58,7%
Pró-Hosp (Resolução SES nº 5.870/2017)	R\$ 118.970,05	5,5%
Total	R\$ 2.169.213,38	100%

Fonte: Elaborado pela CGU com base nos dados do Convênio.

O HHA, entidade sem fins lucrativos mantida pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, presta serviços de assistência em saúde à população com foco em oncologia, portanto, é um hospital especializado. A sua habilitação como Unacon inclui a prestação de serviços de radioterapia e hematologia.

Quanto ao Convênio SUS/Uberaba nº 002/2015, celebrado entre a SMS e o HC/UFTM, os pagamentos realizados diretamente pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) são estimados em R\$ 5,2 milhões por mês. Desse total, cerca de R\$ 2,1 milhões são baseados na produção ambulatorial e hospitalar de Alta Complexidade e do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - Faec (Parte Pós-fixada), R\$ 1,8 milhão são relativos ao alcance de metas quantitativas da Média Complexidade (60% da Parte Pré-fixada) e R\$ 1,2 milhão se relaciona com o atingimento de metas qualitativas (40% da Parte Pré-fixada). O quadro a seguir indica essa proporção em termos percentuais:

*Convênio SUS/Uberaba nº 002/2015 - HC/UFTM
(Após alteração do 1º Aditivo, de 05/03/2018)*

Componente	Valor Mensal	Proporção
60% do Pré-fixado (metas quantitativas)	R\$ 1.823.859,58	35,1%
40% do Pré-fixado (metas qualitativas)	R\$ 1.215.906,38	23,5%
Pós-fixado (produção)	R\$ 2.150.000,00	41,4%
Total	R\$ 5.189.765,96	100%

Fonte: Elaborado pela CGU com base nos dados do Convênio.

O HC/UFTM é um estabelecimento de saúde do tipo “hospital geral”, que está habilitado como Unacon, mas sem a prestação de serviços radioterápicos.

Verificou-se que, em ambos os convênios firmados pela SMS, os preços praticados para os procedimentos de oncologia, como radioterapia e quimioterapia, vêm seguindo os valores da Tabela do SUS, sem acréscimos de fonte municipal.

2.2.7. Processo de emissão e controle de APAC e da validação da produção de oncologia pela SMS de Uberaba/MG.

Fato

A Diretoria de Regulação e Auditoria é o setor da Secretaria de Saúde de Uberaba/MG (SMS) responsável por analisar as solicitações e acompanhar a utilização de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) nos estabelecimentos de saúde contratados para prestarem serviços ao SUS no município.

A SMS apresentou a seguinte descrição do fluxo adotado pelo município para a emissão de APAC:

- “a) Seção de Processamento e Faturamento [vinculado à Diretoria de Regulação e Auditoria] disponibiliza ao hospital conveniado números de APAC para procedimentos de quimioterapia / radioterapia conforme análise de demanda do mês anterior;*
- b) Apoio administrativo vinculado à Central de Regulação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG atuando dentro do hospital confere o preenchimento do formulário de Autorização para Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) e a necessidade de se integrar documentações;*
- c) Médico autorizador vinculado à Central de Regulação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG analisa as solicitações de autorização do procedimento no próprio estabelecimento hospitalar para que não haja demora em autorizações;*
- d) Após a autorização médica, apoio administrativo vinculado à Central de Regulação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG alimenta planilha em excel para monitoramento das APACs autorizadas e encaminhar para a unidade hospitalar – Núcleo Interno de Regulação do Hospital para contato ao paciente e início do tratamento.*
- e) Os critérios de autorização médica envolvem os normativos apresentados no Manual das Bases Técnicas de Oncologia.”*

Por meio de entrevistas com responsáveis na SMS e no Hospital Hélio Angotti (HHA), assim como das análises efetuadas em dez prontuários com APAC, avaliou-se o fluxo descrito pelo gestor municipal. Em suma, foi possível concluir que há um controle da emissão de números de APAC, feito de forma manual por meio de planilhas; e que a SMS realiza análises prévias, por meio de seu corpo médico regulador/autorizador e apoio administrativo na unidade hospitalar, acerca da adequação dos procedimentos solicitados, portanto, antes da liberação do número de APAC ao estabelecimento de saúde.

Quanto aos critérios utilizados para autorizar a adequação das solicitações e acompanhar a realização dos procedimentos de radioterapia e quimioterapia, verificou-se que, para todas as APAC analisadas, havia um laudo para solicitação, um planejamento terapêutico global e uma ficha de controle de frequência individual (CFI) devidamente preenchidos e apensados ao prontuário do paciente, além de outros documentos. Cumpre registrar, no entanto, que o profissional autorizador afirmou não fazer críticas sobre a duração dos ciclos de tratamento e

o esquema terapêutico indicado (nos casos de quimioterapia), assim como não critica a quantidade de campos irradiados (casos de radioterapia), alegando a necessidade de um especialista. Mas, confirmou a realização de críticas quanto aos exames complementares para fins de diagnóstico solicitados.

Sobre a utilização de críticas pela SMS para validar a produção de procedimentos oncológicos apresentada pelos estabelecimentos de saúde, o gestor municipal afirmou que apenas vem utilizando as críticas já contidas nos sistemas informatizados do SUS (SIA e SIH) e apresentou uma minuta de portaria, a ser publicada, por meio da qual pretende implementar o “*instrumento de motivos de recusa para autorização em oncologia*” dos procedimentos de APAC.

2.2.8. Oferta de tratamento oncológico no HC/UFTM e no HHA em quantidade inferior à pactuada com o Ministério da Saúde.

Fato

O artigo 31 da Portaria SAS/MS nº 140/2014 estabelece os parâmetros mínimos de produção para os estabelecimentos de saúde habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon). Os quadros a seguir consolidam os dados sobre a previsão contratual, as programações mensais efetuadas pela Secretaria de Saúde (SMS) e a efetiva produção dos dois estabelecimentos habilitados em Uberaba/MG.

Quadro – Produção do Hospital Hélio Angotti (HHA)

Procedimento	Parâmetro Mínimo	Previsão no Contrato Vigente	Programado pela SMS (1)		Realizado pelo Hospital (2)	
			Em abril de 2017	Em abril de 2018	Em 2017	Em 2018 (até abril)
Cirurgias Oncológicas (3)	650/ano ou 54/mês	984/ano ou 82/mês	50	50	37/mês	28/mês
Quimioterapias (4)	5.300/ano ou 440/mês	Não informado.	5.376	5.526	828/mês	701/mês
Radioterapia (5)	43.000/ano ou 3.583/mês	Não informado	8.000	8.000	3.727/mês	4.254/mês

Fonte: Convênio SUS/Uberaba nº 082/2018; Fichas de Programação Orçamentária (FPO); e dados extraídos do SIA e SIH/SUS.

(1) Dados do espelho da Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

(2) Média da produção mensal.

(3) Sub-grupo 04.16 (Cirurgia em Oncologia).

(4) Formas de organização 03.04.02 a 08 (Quimioterapias).

(5) Procedimento 03.04.01.028-6 (Radioterapia com acelerador linear – por campo).

Constatou-se, no que concerne ao HHA, que a produção de cirurgias oncológicas está ficando abaixo do parâmetro mínimo estabelecido. Isso ocorreu em 2017 e tende a continuar em 2018. Em compensação, as produções mensais de quimioterapia e radioterapia estão superiores aos parâmetros do Ministério da Saúde.

As programações feitas pela SMS, no que se referem ao Procedimento nº 03.04.01.028-6 (Radioterapia com acelerador linear) e às cirurgias oncológicas, não vem considerando as exigências do Ministério da Saúde quanto aos parâmetros mínimos de produção.

No que se refere ao contrato vigente, verificou-se que o Documento Descritivo do Convênio SUS/Uberaba nº 082/2018 não apresenta, de forma separada, os quantitativos estimados para

os serviços de quimioterapia e radioterapia. Apenas informa a quantidade de 5.764 atendimentos clínicos para o Sub-grupo 03.04 (Tratamento em oncologia).

Quadro – Produção do Hospital de Clínicas (HC/UFTM)

Procedimento	Parâmetro Mínimo	Previsão no Contrato Vigente	Programado pela SMS (1)		Realizado pelo Hospital (2)	
			Em abril de 2017	Em abril de 2018	Em 2017	Em 2018 (até abril)
Cirurgias Oncológicas (3)	650/ano ou 54/mês	168/ano ou 14/mês	0 (zero)	0 (zero)	13/mês	17/mês
Quimioterapias (4)	5.300/ano ou 440/mês	3.000/ano ou 250/mês	4.995	4.736	296/mês	272/mês
Radioterapia (5)	43.000/ano ou 3.583/mês	Não contratado	Não se aplica		Não se aplica	

Fonte: Convênio SUS/Uberaba nº 002/2015; Fichas de Programação Orçamentária (FPO); e dados extraídos do SIA e SIH/SUS.

(1) Dados do espelho da Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

(2) Média da produção mensal.

(3) Sub-grupo 04.16 (Cirurgia em Oncologia).

(4) Formas de organização 03.04.02 a 08 (Quimioterapias).

(5) Procedimento 03.04.01.028-6 (Radioterapia com acelerador linear – por campo).

Sobre o HC/UFTM, constatou-se que tanto as produções de cirurgias oncológicas quanto de quimioterapias estão ficando abaixo dos parâmetros mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Isso ocorreu em 2017 e continua em 2018. Cumpre esclarecer que o HC/UFTM não presta serviços em radioterapia.

Quanto às programações orçamentárias mensais, constatou-se que a SMS não vem estimando a produção de cirurgias oncológicas para o HC/UFTM. Sobre os números mensais de Quimioterapia, supõe-se que o quantitativo indicado seja a estimativa para um ano.

No que concerne ao contrato vigente, constatou-se que o Documento Descritivo do Convênio SUS/Uberaba nº 002/2015 (atualizado em 5 de março de 2018, mediante termo aditivo) não estabelece metas qualitativas específicas para a garantia da oportunidade e resolutividade da assistência oncológica. A previsão de tais metas visa dar cumprimento ao definido na Lei nº 12.732/2012 e Capítulo VII do Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 2/2017.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício SMS/SUS/URA nº 295, de 24 de agosto de 2018, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG apresentou a seguinte manifestação:

“(…)

a) Quanto à necessidade em se aprimorar os sistemas de informação da Diretoria de Auditoria e Regulação em Saúde, informamos que foi organizada a iniciativa de um grupo de trabalho para implantação do SISREG em sua interface de controle ambulatorial.

b) Quanto ao controle da demanda reprimida e as necessidades de aperfeiçoar as fontes de informação para o controle dessa demanda, esse conteúdo tem sido trabalhado junto à Comissão Municipal de Oncologia de Uberaba/MG. Haja vista a diversidade de fontes de informação, que necessitam de melhor sistematização e a implantação do SISREG apresenta-se como recurso apoiador a essa gestão. Prévia a implantação do sistema, a gestão da demanda reprimida será abordada pela citada comissão. Entretanto, para o presente

momento, informamos que o município não apresenta demanda reprimida, e ocorrem agendamentos oportunos tanto para o aspecto ambulatorial quanto hospitalar.

c) Quanto a dispositivos para qualificar o controle do acesso e qualidade assistencial na área de oncologia da SMS/PMU, foi normatizada em diário oficial municipal, portaria sobre: Quesitos mínimos para autorização dos procedimentos de alta complexidade para tratamento em oncologia – PT.PMS/SMS n. 19/2018 (Anexo).

d) Ainda, foi ampliado o quadro de médicos em cargo efetivo para a carreira de analista de regulação, com a contratação de três médicos, fato que irá aprimorar a revisão da produção e supervisão dos serviços de saúde na atenção oncológica (Anexo: Decreto 2130 de 25 de maio de 2018 – Porta Voz n. 1610 de 2018). E, foram realizadas até o momento duas reuniões administrativas com a equipe médica, incluindo os novos integrantes, para o balizamento das informações e estabelecimento de processos (Atas anexas).”

Análise do Controle Interno

A SMS de Uberaba/MG não apresentou, por meio de sua manifestação, novas informações ou esclarecimentos complementares sobre a questão das ofertas de tratamento oncológico no HC/UFTM e no HHA em quantidade inferior à pactuada com o Ministério da Saúde. Assim como, não se manifestou sobre os apontamentos relativos aos contratos vigentes com esses hospitais.

3. Conclusão

Em síntese, os exames realizados indicaram, estritamente no âmbito do escopo da ação de controle realizada, que a regulação do acesso aos procedimentos de oncologia no município de Uberaba/MG necessita de melhorias e adequações em alguns aspectos.

Ainda que a Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio da Central Regional de Regulação, regule de maneira satisfatória o agendamento das internações hospitalares e urgências, através da utilização do Sistema SUSFácil, bem como o agendamento de consultas e exames de média complexidade, por meio da utilização do Sisfila, o controle do acesso aos procedimentos de consulta oncológica, radioterapia e quimioterapia não está sendo realizado por meio de sistema informatizado. Tais agendamentos ficam a cargo do prestador de serviço que realiza o gerenciamento desde a primeira consulta até o início do tratamento proposto, acompanhamento do paciente e sua alta. A Central de Regulação não faz uso do Sisreg.

Além disso, outros fatores verificados que prejudicam a adequada regulação são o desconhecimento da demanda local por procedimentos oncológicos, como também a ausência de capacitação dos profissionais da regulação.

Analizou-se, também, os convênios firmados entre a Secretaria de Saúde de Uberaba (SMS) e os dois hospitais habilitados pelo Ministério da Saúde para a prestação de serviços oncológicos de saúde hospitalar e ambulatorial, no âmbito do SUS, quais sejam Hospital Doutor Hélio Angotti (HHA) e Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM). Constatou-se que a oferta de cirurgias oncológicas, nesses dois hospitais, tem sido em quantidade inferior ao parâmetro mínimo de produção definido pelo Ministério da Saúde. No HC/UFTM, também a oferta de procedimentos de quimioterapia estaria ficando abaixo do parâmetro estabelecido.

Ordem de Serviço: 201800942

Município/UF: Uberaba/MG

Órgão: MINISTERIO DA SAUDE

Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão

Unidade Examinada: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UBERABA

Montante de Recursos Financeiros: R\$ 139.516.039,00

1. Introdução

A ação de fiscalização objetivou acompanhar a aplicação dos recursos federais transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde para custeio das ações e serviços de saúde executadas no Município de Uberaba/MG. Para atingir tal objetivo, o escopo do trabalho envolveu a análise da execução dos contratos de repasse e convênios de terceirização da gestão de unidades públicas de saúde para entidades privadas e organizações sociais.

Neste contexto, analisou-se prioritariamente a regularidade na aplicação dos recursos financeiros federais repassados ao Município no âmbito do programa “8585 – Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) ”, durante o período compreendido entre 1º de janeiro de 2015 a 30 de abril de 2018.

Os trabalhos de campo ocorreram no período de 21 a 25 de maio de 2018, permitindo a verificação dos seguintes aspectos:

- Execução do vínculo contratual entre a organização social Pró-Saúde - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar e a Prefeitura Municipal de Uberaba/MG para a gestão de duas unidades de pronto atendimento – UPA's.
- Execução do convênio firmado entre a Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba – Funepu a Prefeitura Municipal de Uberaba/MG para a gestão de duas unidades de pronto atendimento.
- Execução do convênio firmado entre a Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba – Funepu, a Sociedade Educacional Uberabense – Universidade de Uberaba - Uniube e a Prefeitura Municipal de Uberaba/MG para a gestão do Hospital Regional José Alencar (Hospital Regional de Uberaba).

Registra-se que nenhuma restrição foi imposta à realização dos exames.

2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por este Ministério.

2.1 Parte 1

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja dos **gestores federais**.

2.2 Parte 2

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Este Ministério não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

2.2.1. Transferência da gestão de unidades de saúde do município para a organização social Pró-Saúde sem a realização de estudo prévio, com indícios de pagamento irregular de taxa de administração e descumprimento de determinações do TCU.

Fato

Em 18/07/2014, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba/MG – SMS publicou o edital de Concorrência Pública nº 010/2014 cujo objeto era a contratação de instituições sem fins lucrativos para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Uberaba e nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA Mirante e São Benedito.

A organização social Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, CNPJ nº 24.232.886/0001-67, foi a vencedora do certame, firmando os respectivos contratos:

Contratos Pró-Saúde relativos à Concorrência Pública nº 010/2014

Nº do Contrato	Objeto	Data de Assinatura	Vigência do Contrato	Valor Global R\$
113/2014	Gestão do Hospital Regional de Uberaba	13/11/2014	60 meses ¹	261.444.772,88
130/2014	Gestão das Unidades Mirante e São Benedito	13/11/2014	60 meses ²	163.458.681,60 ³

Fonte: Processo da Concorrência Pública nº 010/2014.

1 – Vigência a partir de 12/01/2015.

2 – Vigência a partir de 01/01/2015.

3 – Soma dos valores R\$ 81.274.730,40 para UPA Mirante e R\$ 82.183.951,20 para UPA São Benedito.

Os trabalhos de fiscalização foram realizados somente em relação ao Contrato nº 130/2014 (gestão das UPA's), tendo em vista que até a publicação do Termo de Rescisão Unilateral (os contratos do quadro anterior foram rescindidos unilateralmente pela SMS – Processo Administrativo nº 01/9131/2017), em 21/06/2017, o Hospital Regional ainda não estava em funcionamento, portanto, não foi objeto de gestão pela Pró-Saúde. Esta participou somente da fase pré-operacional, realizando a compra de equipamentos para o Hospital, fato tratado no item 2.2.5 desse relatório.

Para as transferências de gerenciamento de unidades públicas a entidades privadas, objeto do Contrato nº 130/2014, o Tribunal de Contas da União – TCU determina no Acórdão nº 3239/2013 - Plenário que:

“9.1.1.2. faça constar dos processos de transferência do gerenciamento de serviços de saúde para organizações sociais estudo detalhado que contemple:

9.1.2.2.1. fundamentação da conclusão de que a transferência do gerenciamento para organizações sociais mostra-se a melhor opção;

9.1.2.2.2. *avaliação precisa dos custos do serviço e ganhos de eficiência esperados da OS;*

9.1.2.2.3. *planilha detalhada com a estimativa de custos da execução dos contratos de gestão;...*”

Ocorre que as determinações do Tribunal não foram observadas pela Secretaria de Saúde na realização da Concorrência Pública em tela. Por meio do Convite nº 005/2014, a SMS contratou a empresa Geesta – Assessoria em Gestão Sociedade Simples Ltda-EPP (CNPJ nº 04.857.014/0001-87) para prestar assessoria técnica no desenvolvimento de um termo de referência que serviu de subsídio para a elaboração do edital da Concorrência e seus Anexos, que, dentre outros, contempla: informações sobre as UPA´s (Anexo I A); metas de produção (Anexo II A); roteiro para elaboração do programa de trabalho (Anexo III A); dimensionamento de pessoal (Anexo VI) e modelo de planilha de projeção de despesa para operação (Anexo VII).

Porém, não constam no relatório técnico elaborado pela Geesta e nem no processo de Concorrência documentos que comprovem a realização de um estudo detalhado que demonstre o benefício trazido à SMS em transferir a gestão das unidades de saúde para a referida organização social e ganhos de eficiência. Essa transferência tem que se demonstrar benéfica para a administração pública, com consequente melhoria nos serviços prestados.

Especificamente com relação aos custos envolvidos no processo, a Geesta elaborou uma planilha com projeção das despesas das unidades de saúde que foi replicada como modelo no Anexo VII da Concorrência. O modelo constante no edital foi utilizado pela empresa vencedora em suas propostas sem qualquer alteração nos itens de despesa, conforme verificado a seguir:

Planilhas propostas pela empresa vencedora da Concorrência nº 10/2014

Itens de Despesas	UPA Mirante R\$	UPA São Benedito R\$
1. Pessoal	398.131,60	412.120,81
Salários	255.048,56	265.608,66
Encargos Sociais	28.905,91	30.085,82
Provisões, encargos sobre provisões (13º sal, férias e rescisões)	66.885,13	69.697,33
Benefícios	47.292,00	46.729,00
2. Materiais e Medicamentos	168.000,00	168.000,00
Medicamentos	130.000,00	130.000,00
Materiais de Uso no Paciente	38.000,00	38.000,00
3. Serviços Assistenciais de Terceiros PJ	510.000,00	510.000,00
Serviços Médicos PJ	495.000,00	495.000,00
Serviços de Diagnósticos	10.000,00	10.000,00
Outros Serviços Assistenciais PJ	5.000,00	5.000,00
4. Serviços de Terceiros PJ	132.152,07	132.194,04
Serviços de Assessorias/Consultorias	10.000,00	10.000,00
Serviços de Manutenção	38.140,00	38.140,00
Outros Serviços de Terceiros	84.012,07	84.054,04
5. Despesas Específicas	146.295,17	147.417,67
Água	4.500,00	4.500,00
Energia Elétrica	13.000,00	13.000,00
Gases Medicinais	6.206,00	6.206,00
Gêneros Alimentícios	500,00	500,00
Material de Expediente	500,00	500,00
Material de Limpeza	1.500,00	1.500,00

Material e Processamento de Roupas	1.000,00	1.000,00
Impostos e Taxas	650,00	650,00
Telefone	6.000,00	6.000,00
Outras Despesas	12.100,00	12.100,00
Custos Compartilhados	100.339,17	101.461,67
Total Geral de Despesas	1.354.578,84	1.369.732,52

Fonte: Propostas apresentadas pela empresa vencedora na Concorrência Pública nº 010/2014.

Entretanto, não consta no processo a sistemática utilizada para a construção dos itens de despesas, bem como não foram constatadas as respectivas memórias de cálculos que permitiram a estimativa dos custos. A ausência do detalhamento das despesas pode acarretar a imprecisão na determinação de valores e trazer prejuízo para a gestão dos recursos.

A título exemplificativo, foram verificadas as prestações de contas apresentadas pela Pró-Saúde de janeiro a setembro de 2015 e detectou-se, dentre os itens de maior volume de recursos, distorções no comparativo entre as despesas previstas e as despesas realizadas, conforme quadro a seguir.

Despesas Previstas x Realizadas de janeiro a setembro de 2015

Item de Despesa	Total Previsto UPA's Mirante e São Benedito (A) R\$	Total Gasto UPA's Mirante e São Benedito (B) R\$	Diferença (A) x (B) R\$
Pessoal e Encargos Sociais	7.292.271,69	7.905.133,29	612.861,60
Serviços de Terceiros PJ	2.379.114,99	1.933.697,26	-445.417,73
Serviços Médicos PJ	8.910.000,00	10.142.182,47	1.232.182,47
Material de Expediente	9.000,00	183.349,26	175.349,26
Material de Limpeza	27.000,00	213.663,93	186.663,93

Fonte: Planilha de custos e prestações de contas da Pró-Saúde de janeiro a setembro de 2015.

Para uma correta estimativa de custos, faz-se necessário um maior detalhamento dos itens de despesa. Nas planilhas apresentadas, a Pró-Saúde não demonstrou como foram determinados diversos custos para itens discriminados de forma genérica como “*Serviços de Assessorias/Consultorias*”, “*Outros Serviços Assistenciais PJ*”, “*Serviços de Manutenção*” e “*Outros Serviços de Terceiros*”.

Além disso, foram detectadas, nas mesmas prestações de contas, despesas com itens que não estavam previstos na planilha contratada. Para o período analisado das duas unidades de saúde (janeiro a setembro de 2015) verificou-se, por exemplo, dispêndios de recursos com “*Ajuste de Inventário*” (R\$ 62.529,08), “*Aluguel de Veículo*” (R\$ 13.091,40) e “*Prêmio de Seguros*” (R\$ 64.177,22).

Chamou a atenção o item de despesa “*Custos Compartilhados*” (custo mensal de R\$ 293.712,84 para as duas UPA's), que representa aproximadamente 69% do total do grupo denominado “*Despesas Específicas*”. Conforme apurado nas prestações de contas da Pró-Saúde (janeiro a setembro de 2015 e janeiro a setembro de 2016), esses valores foram pagos com a nomenclatura “*Serviços Compartilhados*”/ “*Serv. Corp. Compartilhados – ND*”. Levando-se em conta a vigência do Contrato nº 130/2014, de 01/01/2015 a 21/06/2017 (data da publicação da rescisão unilateral pela SMS), foram pagos à Pró-Saúde aproximadamente R\$ 8.811.385,20 referentes a esse item de despesa relacionado às duas Unidades de Saúde. Em que pese a nomenclatura não ser elucidativa, tão pouco exista definição quanto à destinação dos valores mensais pagos, há indícios de se tratar de taxa de administração compartilhada com outras unidades da empresa.

A própria Pró-Saúde foi objeto do Acórdão TCU nº 579/2012 – Plenário que julgou como desvio de finalidade o pagamento pelo município de Foz do Iguaçu/PR, nos termos do Contrato de Gestão nº 021/2010 firmado entre a empresa e o município, do item “custeio de despesas administrativas e operacionais internas”, alegando, dentre outras coisas, que “o pagamento de importância fixa, a título de taxa de administração, é rejeitado pelo TCU, a exemplo do Acórdão n. 1.429/2004 e do Acórdão n. 2.016/2004, ambos do Plenário desta Corte”. O referido Acórdão determinou à Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu/PR que:

“9.4.1. se abstenha, doravante, de se valer de recursos do Fundo Nacional de Saúde para custear despesas administrativas da Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, adotando, no prazo de 90 (noventa) dias, as medidas necessárias à reformulação do respectivo Contrato de Gestão n. 21/2010 firmado com aquela entidade, e encaminhe à Secretaria de Controle Externo do Tribunal de Contas da União no Paraná, imediatamente após a implementação das medidas, a correspondente documentação comprobatória;”.

Outro julgado do TCU envolvendo taxa de administração paga à Pró-Saúde foi o Acórdão TCU nº 2.414/2012 – Plenário que deliberou:

“9.7. determinar a formação de Tomada Contas Especial em apartado, com base no art. 8º da Lei n. 8.443/1992, bem como a citação do Estado de Tocantins, por meio de seu representante legal, para que, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da notificação, apresente alegações de defesa e/ou recolha aos cofres do Fundo Nacional de Saúde as importâncias indevidamente pagas à Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social, desde o início da execução contratual até o mês de agosto/2012, a título de taxa de administração e de execução de obras e serviços em imóveis pertencentes ao Estado de Tocantins, cujo montante deverá ser calculado pela Secex/TO e acrescido de correção monetária;”

Por força do Acórdão anterior, foi instaurada pelo TCU a Tomada de Contas Especial TC-033.777/2012-8 que determinou:

“9.1. com fundamento no art. 12, §§ 1º e 2º, da Lei n. 8.443/1992 c/c o art. 202, §§ 3º e 4º do RI/TCU, rejeitar as alegações de defesa apresentadas pelo Estado do Tocantins e fixar-lhe novo e improrrogável prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação, para que comprove o recolhimento ao Fundo Nacional de Saúde – FNS das quantias a seguir especificadas, devidamente atualizadas monetariamente a partir das datas indicadas até a da efetiva quitação, na forma da legislação em vigor:

<i>Data de origem</i>	<i>Valores (R\$)</i>
<i>23/12/2011</i>	<i>89.186,00</i>
<i>23/12/2011</i>	<i>81.918,50</i>
<i>23/12/2011</i>	<i>143.997,10</i>
<i>26/12/2011</i>	<i>95.697,04</i>
<i>26/12/2011</i>	<i>166.316,20</i>
<i>27/2/2012</i>	<i>70.241,82</i>
<i>28/03/2012</i>	<i>33.000,00</i>

28/03/2012	143.000,00
------------	------------

Vale ressaltar que os valores da tabela anterior que correspondem à Taxa de Administração são R\$ 33.000,00 e R\$ 143.000,00.

Devido às irregularidades expostas, não ficou demonstrado que a terceirização das unidades municipais de saúde trouxe vantagens financeiras ou ganhos de eficiência para a Secretaria Municipal de Saúde, com consequentes benefícios à população de Uberaba/MG. Identificou-se, ainda, possível pagamento de taxa administrativa para a entidade contratada, em descumprimento às determinações expressas do Tribunal de Contas da União, que pode ter acarretado dispêndios maiores de recursos do município e potencial prejuízo ao erário.

Manifestação da Unidade Examinada

Após ciência do Relatório Preliminar, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba enviou esclarecimentos por meio de mensagem eletrônica, datada de 21 de setembro de 2018, manifestando o seguinte:

“O relatório afirmou que as determinações do Tribunal não foram observadas pela Secretaria de Saúde, conforme determinado no Acórdão nº 3239/2013 – Plenário, na realização da Concorrência Pública, destacando:

*“9.1.1.2. faça constar dos processos de transferência do gerenciamento de serviços de saúde para organizações sociais estudo detalhado que contemple:
9.1.2.2.1. fundamentação da conclusão de que a transferência do gerenciamento para organizações sociais mostra-se a melhor opção;
9.1.2.2.2. avaliação precisa dos custos do serviço e ganhos de eficiência esperados da OS;
9.1.2.2.3. planilha detalhada com a estimativa de custos da execução dos contratos de gestão;
...”*

Afirmou que não constam no relatório técnico elaborado pela Geesta e nem no processo de Concorrência documentos que comprovem a realização de um estudo detalhado que demonstre o benefício trazido à SMS em transferir a gestão das unidades de saúde para referida organização social e ganhos de eficiência. Essa transferência tem que se demonstrar benéfica para a administração pública, com a consequente melhoria nos serviços prestados.

Afirmou ainda que especificamente com relação aos custos envolvidos no processo, a Geesta elaborou uma planilha com projeção das despesas das unidades de saúde que foi replicada como modelo no Anexo VII da Concorrência. O modelo constante no edital foi utilizado pela empresa vencedora em suas propostas sem qualquer alteração nos itens de despesa.

*Data vênia, contrariamente ao sustentado pelos zelosos técnicos do TCU, a Secretaria Municipal de Saúde sempre fez um planilhamento contendo os custos operacionais das UPA's. Conforme se vê das planilhas em anexo, os gastos da Secretaria Municipal de Saúde com as UPA's nos anos de 2012, 2013 e 2014, **cujos gastos foram apurados de acordo com a despesa liquidada** e, considerando que a UPA do Mirante foi inaugurada no mês de agosto de 2012, as despesas referentes aos meses anteriores (janeiro a julho), temos os custos anuais de **R\$ 12.707.586,86** (doze milhões, setecentos e sete mil, quinhentos e oitenta e seis reais e*

oitenta e seis centavos); **R\$ 20.628.979,44** (vinte milhões, seiscentos e vinte e oito mil, novecentos e setenta e nove reais e quarenta e quatro centavos); **R\$ 36.822.284,10** (trinta e seis milhões, oitocentos e vinte e dois mil, duzentos e oitenta e quatro reais e dez centavos), respectivamente.

Conforme se observa da referida planilha em anexo, os custos das UPA's foram divididos em peçoal/folha de pagamento, material de consumo, investimento/equipamentos. Neste aspecto, revela-se de importância ímpar, uma análise aprofundada de todos os custos incluindo, neste caso, todos os processos licitatórios que originaram o fornecimento dos materiais de consumo, investimentos e equipamentos adquiridos pela SMS bem como todos reparos que foram realizados nos equipamentos com defeitos.

Quanto à análise dos custos horizontais, verifica-se, sem sombra de dúvidas, que a transferência de gestão das UPA's para a Organização Social Pró-Saúde **REVELOU-SE VANTAJOSA** para a SMS, considerando que houve uma economia significativa no importe de **R\$ 4.130.547,78 (quatro milhões, cento e trinta mil, quinhentos e quarenta e sete reais e setenta e oito centavos)**, em clara atenção ao Princípio Constitucional da Economicidade, haja vista a redução de **11% (onze por cento)** dos gastos, o que não se ignora.

As observações lançadas quanto aos itens discriminados de forma genérica como “Serviços de Assessorias/Consultorias”, “Outros Serviços Assistenciais PJ”, “Serviços de Manutenção” e “Outros Serviços de Terceiros”, e que esses itens não estavam previstos na planilha contratada, a SMS entende que **deve ser feita em uma análise mais aprofundada**, uma vez que **há uma ampla documentação** disponível para análise.

Por fim, quanto a esse item em geral, foram realizadas pesquisas de opinião pública quanto à qualidade dos serviços prestados que revelaram a **satisfação de aproximadamente 85% (oitenta e cinco por cento) de satisfação dos usuários dos serviços das UPA's** que, aliada à economia significativa no importe de **R\$ 4.130.547,78 (quatro milhões, cento e trinta mil, quinhentos e quarenta e sete reais e setenta e oito centavos)**, evidenciando a vantajosidade da contratação.”

Análise do Controle Interno

Em sua manifestação o gestor não comprovou ter obedecido às determinações do Tribunal de Contas da União quanto à realização do estudo detalhado contemplando a conclusão de que a transferência de gestão das unidades de saúde fosse a melhor opção, tão pouco a definição precisa dos custos e ganhos de eficiência esperados da contratada.

A SMS informou ter calculado os custos operacionais das UPA's e apresentou a seguinte planilha:

Despesas GERAL UPA's SÃO BENEDITO e MIRANTE
EXERCÍCIO 2012 a 2015

ANÁLISE HORIZONTAL

				AH - Referência Exercício 2013 relativo à Exercício 2012		AH - Referência Exercício 2014 relativo à Exercício 2013			AH - Referência Exercício 2015 relativo à Exercício 2014		
UPA's	EXERCÍCIO 2012 - PMU	%	EXERCÍCIO 2013 - PMU	R\$	%	EXERCÍCIO 2014 - PMU	R\$	%	EXERCÍCIO 2015 - PRÓ- SAÚDE	R\$	%
SÃO BENEDITO	6.214.203,92	100%	10.409.802,94	4.195.599,02	60%	16.690.001,90	6.280.198,96	62%	16.436.790,24	-253.211,65	-2%
ABADIA / PARQUE DO MIRANTE	6.493.382,94	100%	10.219.176,50	3.725.793,56	64%	20.132.282,21	9.913.105,71	51%	16.254.946,08	-3.877.336,13	-19%
TOTAL ANUAL	12.707.586,86	100%	20.628.979,44	7.921.392,58	62%	36.822.284,10	16.193.304,66	56%	32.691.736,32	-4.130.547,78	-11%

BASE DE CÁLCULO
UPA MIRANTE / ABADIA: UPA MIRANTE - INAUGURADA EM AGOSTO/2012
OS DADOS FORAM APURADOS DE ACORDO COM A DESPESA LIQUIDADA

NOTA: CONSIDERANDO QUE A UPA PARQUE DO MIRANTE FOI INAUGURADA EM AGOSTO/2012 E HÁ INFORMAÇÕES DE DADOS COM DESPESAS NO PERÍODO ANTERIOR A INAUGURAÇÃO, É PELO FATO QUE AS DESPESAS NOS MESES ANTERIORES SÃO REFERENTES A UPA ABADIA QUE À PARTIR DE AGOSTO FOI MIGRADA PARA A UPA PARQUE DO MIRANTE.

Planilha de custos encaminhada pela SMS em sua Manifestação

Ocorre que não foram encaminhados à CGU os documentos que comprovem os custos apresentados das Unidades, tão pouco justificativa do aumento aproximado de 78,5% nos custos das duas UPA's do exercício de 2013 (R\$ 20.628.979,44) para 2014 (R\$ 36.822.284,10). A economia apontada de R\$ 4.130.547,78, como demonstração de vantagem da terceirização da gestão, além da necessidade de comprovação, deveria ser dimensionada antes da realização da Concorrência Pública nº 010/2014, conforme dispositivos do TCU.

A diferença de valores projetados e realizados para os itens apontados demonstram a inadequada elaboração das planilhas de custos para as UPA's na realização do certame licitatório. O gestor não esclareceu a ausência das memórias de cálculo e detalhamentos das despesas previstas na elaboração das respectivas planilhas.

A SMS também não se manifestou com relação aos gastos com itens de despesas não constantes da previsão como "Ajuste de Inventário" (R\$ 62.529,08), "Aluguel de Veículo" (R\$ 13.091,40) e "Prêmio de Seguros" (R\$ 64.177,22), bem como não esclareceu os gastos consideráveis com relação à rubrica "Custos Compartilhados" julgados irregulares pelo Tribunal de Contas no Acórdãos TCU nº 579/2012 – Plenário e Acórdão TCU nº 2.414/2012 – Plenário.

2.2.2. Favorecimento e restrição ao caráter competitivo de certame licitatório para a contratação de organização social para a gestão de serviços de saúde do município.

Fato

A Prefeitura Municipal de Uberaba realizou a Concorrência nº 10/2014, para a contratação de entidade de direito privado e sem fins lucrativos qualificada como organização social para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, que assegurasse assistência universal e gratuita à população no Hospital Regional de Uberaba e em duas Unidades de Pronto Atendimento – UPA.

O Processo da Concorrência nº 10/2014 teve início com a Requisição de Material/Serviço nº 11620/2014, emitida em 22 de maio de 2014 pela Secretaria Municipal de Saúde, e considerou como período de contrato: *“12 meses prorrogáveis com início a partir da emissão da ordem de fornecimento.”* O edital foi assinado em 17 de julho de 2014, e a sessão de abertura dos envelopes marcada para o dia 04 de setembro de 2014.

O edital do certame apresentou o valor global estimado para contratação em R\$ 427.234.000,00, (quatrocentos e vinte e sete milhões duzentos e trinta e quatro mil reais), para o objeto, que além do gerenciamento de duas UPA's incluiu o Hospital Regional de Uberaba. Ressalta-se que o valor estimado se referiu a contratação para 60 meses.

Duas empresas concorreram ao objeto, o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH (CNPJ 23.453.830/000170) e a Pró Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (CNPJ 24.232.886/0001-67).

Em 04 de setembro de 2014, a Comissão Permanente de Licitação, após proceder a análise da documentação de habilitação das interessadas, concluiu pela desclassificação do INDSH por ter apresentado o Balanço Patrimonial com o Patrimônio Líquido no valor de R\$ 16.757.449,13 (dezesseis milhões setecentos e cinquenta e sete mil quatrocentos e quarenta e nove reais e treze centavos), inferior ao estabelecido na alínea “m” do item 5.3, do edital, referente à documentação de habilitação. O valor mínimo necessário para se habilitar seria R\$ 42.723.400,00 (quarenta e três milhões setecentos e vinte e três mil e quatrocentos reais), ou seja 10% do valor a ser contratado de R\$ 427.234.000,00.

A interessada Pró Saúde foi habilitada, tendo apresentado o patrimônio líquido de R\$ 88.399.000. Sendo a única concorrente habilitada, a Pró Saúde sagrou-se a vencedora do certame.

Em análise ao processo licitatório e às tomadas de decisões adotadas no andamento do procedimento, verificou-se que a Prefeitura Municipal de Uberaba adotou medidas que restringiram o caráter competitivo do certame.

A inclusão do Hospital Regional de Uberaba no objeto elevou o valor estimado para a contratação, o que de forma considerável influenciou na participação de empresas, devido à dificuldade de cumprimento do requisito de qualificação financeira, qual seja, a comprovação de Patrimônio Líquido de no mínimo 10% (R\$ 42.723.340,00) ou de garantia de 1% (R\$ 4.272.334,00), tendo como parâmetro o valor a ser contratado. A respeito dessa conduta da Prefeitura, destaca-se o documento denominado Folha de Informações e Despachos – FID, constante à folha 223 do processo licitatório, do Procurador-Geral do Município destinado à Secretaria Municipal de Saúde, com o seguinte teor: *“...em devolução, com a minuta do contrato devidamente vistada, e solicitando que essa douta secretaria faça registrar expressamente no contexto processual, através de justificativa ampla e detida, o motivo do agrupamento, no objeto licitado, do hospital e das UPA's, considerando questões técnicas e econômicas, visando oferecer segurança plena à licitação, que é complexa.”* Apesar da solicitação da Procuradoria, não se identificou no andamento do processo, outra justificativa ou demonstração razoável acerca da inclusão do Hospital Regional no objeto da licitação.

Outro fato que chama atenção é que o Hospital Regional de Uberaba, parte do objeto da licitação, não se encontrava pronto para funcionar, e foi inaugurado, entrando em operação, apenas dois anos e nove meses depois da assinatura do contrato, em 04 de setembro de 2017.

Outro ato administrativo, sem justificativa ou motivação, foi a fixação inicial da vigência do contrato por um período de 60 meses. Mais uma vez a decisão da Prefeitura eleva o valor a ser contratado e amplia o campo de restrição de participação de interessadas, tendo em vista o exorbitante requisito de qualificação financeira a ser apresentado. Acerca dessa matéria, verificou-se documento da Procuradoria Geral do município, de 13 de agosto de 2014, remetido à Diretora do Departamento de Compras, Aquisições e Suprimentos da Secretaria de Saúde informando da decisão de acatar sugestões propostas pelo Ministério Público, ao mesmo tempo em que solicitou que fossem feitas alterações no contrato da Concorrência.

Um dos itens que seria alterado tratava da redução do prazo de contratação de 60 (sessenta) meses para 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado sucessivamente. Tal medida não foi adotada nem houve justificativa para a sua manutenção, tendo sido o contrato assinado pelo período de 60 (sessenta) meses.

Considerando a condução adequada do procedimento, contrato inicial com vigência de 12 meses e a contratação apenas das Unidades de Pronto Atendimento UPA São Benedito e Mirante, o valor estimado seria de aproximadamente R\$ 32.691.736,32, assim o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH (CNPJ 23.453.830/000170) poderia ter concorrido ao objeto, já que o valor de seu patrimônio líquido é de R\$ 16.757.449,13.

Além disso a Prefeitura contratou, por meio do Convite nº 005/2014, a empresa Geesta – Assessoria em Gestão Sociedade Simples Ltda -EPP (CNPJ nº 04.857.014/0001-87), tendo como objeto a prestação de serviços de assessoria técnica que contemplasse os seguintes tópicos:

1 – Dimensionamento da capacidade instalada e definição da capacidade operacional do hospital regional de Uberaba MG, com a finalidade de embasar o planejamento do hospital para início das operações.

2 – Elaboração do Plano de metas físicas e orçamentárias para o hospital regional de Uberaba, com a finalidade de embasar o planejamento do modelo de gestão do hospital.

3 – Apoio técnico na elaboração do edital, condução do processo licitatório, acompanhamento na confecção do contrato de gestão até as devidas assinaturas.

O resultado dessa contratação foi a base para a elaboração do edital e contrato da Concorrência nº 10/2014.

Consultando o quadro societário da Geesta e confrontando com informações extraídas da Relação Anual de Informação Sociais- RAIS, verificou-se que sócios da empresa mantêm ou mantiveram vínculo empregatício com a Pró Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (CNPJ 24.232.886/0001-67), como é o caso do Sr. D.R.M, CPF ***.506.220-**; e a situação do Sr. A.P.C, CPF ***.248.590-** admitido pela Pró-Saúde em 01 de dezembro de 2015 após a contratação da Pró-Saúde pelo município de Uberaba. Ademais, os responsáveis pela execução dos serviços relativos ao contrato executado pela Geesta, senhores D.J.L.J, CPF ***.445.620-** e M.H.W, CPF ***.757.160-**, apesar de não

estarem nos registros de empregados da Pró-Saúde aparecem em notícias da *internet* como diretor ou conselheiro consultivo daquela instituição. Além disso, a contratação da empresa Geesta, por meio do Convite 005/2014 apresenta indícios de direcionamento conforme apontado no ponto 2.2.3 desse relatório.

A contratação da organização social Pró-Saúde apresentou irregularidades, como indícios de direcionamento, quais sejam: inclusão do Hospital Regional de Uberaba no objeto da licitação, elevando em muito o valor do contrato e consequente aumento da dificuldade de se atingir a qualificação financeira; prazo inicial de contrato em 60 meses, novamente multiplicando o valor a ser contratado com influência direta na qualificação financeira das empresas; e a contratação da empresa Geesta para apoio técnico na elaboração do edital, condução do processo licitatório e acompanhamento na confecção do contrato de gestão até as devidas assinaturas, sendo que a mesma possui em seu quadro societário pessoas ligadas à Pró-Saúde.

Diante do exposto, verifica-se que a condução do procedimento licitatório se deu com o intuito de favorecer a contratada na assunção do objeto, frustrando o caráter competitivo do certame, caracterizando conduta tipificada como crime no art. 90 da Lei nº 8666/93, assim descrito: *“Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo do procedimento licitatório, com o intuito de obter, para si ou para outrem, vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação”*.

Manifestação da Unidade Examinada

Após ciência do Relatório Preliminar, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba enviou esclarecimentos por meio de mensagem eletrônica, datada de 21 de setembro de 2018, manifestando o seguinte:

“Prestamos os esclarecimentos abaixo relacionados, em atenção à solicitação de complemento de informações e documentos, constante do Relatório Preliminar desta operosa CGU, fazendo-os, em conformidade com os tópicos pontuados:

Favorecimento e restrição ao caráter competitivo de certame licitatório para a contratação de organização social para a gestão de serviços de saúde do município.

Os fundamentos de favorecimento e restrição ao caráter competitivo de certame foram:

a) Que duas empresas concorreram ao objeto, o Instituto de Desenvolvimento social e Humano – INDSH (CNPJ 23.453.830/0001-70) e a Pró Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (CNPJ 24.232.886/0001-67);

b) Que a Comissão Permanente de Licitação, após proceder a análise da documentação de habilitação das interessadas, concluiu pela desclassificação do INDSH por ter apresentado o Balanço Patrimonial com o Patrimônio Líquido no valor de R\$ 16.757.449,13 (dezesseis milhões, setecentos e cinquenta e sete mil, quatrocentos e quarenta e nove reais e treze centavos), inferior ao estabelecido na alínea “m” do item 5.3, do edital, referente à documentação de habilitação. O valor mínimo necessário para se habilitar seria R\$ 42.723.400,00 (quarenta e dois milhões, setecentos e vinte e três mil e quatrocentos reais), tendo a interessada Pró Saúde foi habilitada, tendo apresentado o patrimônio líquido de R\$ 88.399.000,00. Sendo a única habilitada, a Pró Saúde sagrou-se a vencedora do certame;

c) *Que em análise ao processo licitatório e às tomadas de decisões adotadas no andamento do procedimento, verificou-se que a Prefeitura Municipal de Uberaba adotou medidas que restringiram o caráter competitivo do certame”;*

d) *Que “a inclusão do Hospital Regional de Uberaba no objeto elevou o valor estimado para a contratação, o que de forma considerável influenciou na participação de empresas, devido à dificuldade de cumprimento do requisito de qualificação financeira, qual seja, a comprovação do Patrimônio Líquido de no mínimo 10% (R\$ 42.723.400,00) ou de garantia de 1% (R\$ 4.272.334,00), tendo como parâmetro o valor a ser contratado;*

e) *Que o Hospital Regional de Uberaba, parte do objeto da licitação, não se encontrava pronto para funcionar, entrando em operação, apenas dois anos e nove meses depois da assinatura do contrato, em 04 de setembro de 2017;*

f) *ausência de justificativa ou motivação, para a fixação da vigência do contrato por um período de 60 meses;*

g) *a Prefeitura contratou, por meio do Convite nº 005/2014, a empresa Geesta – Assessoria em Gestão Sociedade Simples Ltda – EPP, para prestação dos seguintes serviços:*

g1) Dimensionamento da capacidade instalada e definição da capacidade operacional do Hospital Regional de Uberaba/MG, com a finalidade de embasar o planejamento do Hospital para início das operações;

g2) elaboração do Plano de metas físicas e orçamentárias para o Hospital Regional de Uberaba, com a finalidade de embasar o planejamento do modelo de gestão do Hospital;

g3) apoio técnico na elaboração do edital, condução do processo licitatório, acompanhamento na confecção do contrato de gestão até as devidas assinaturas;

h) que dois sócios da Geesta foram admitidos pela Pró-Saúde em 01 de dezembro de 2015 após a contratação da Pró-Saúde pelo município de Uberaba;

i) que os responsáveis pela execução dos serviços relativos ao contrato executado pela Geesta, apesar de não estarem nos registros de empregados da Pró-Saúde aparecem em notícias da internet como diretor ou conselheiro consultivo daquela instituição.

j) que a contratação da Geesta, por meio do Convite 005/2014, apresenta indícios de direcionamento.

A Secretaria Municipal de Saúde contesta o relatório técnico apresentado uma vez que não se vislumbra, nos atos praticados pela Comissão Permanente de Licitações ou pelo Secretário, indícios de direcionamento, haja vista que todos os atos praticados se deram em estrita observância da legislação federal aplicável às contratações em estudo, senão vejamos:

2.1) DA ESTRITA OBSERVÂNCIA DA LEI FEDERAL Nº 9.637, DE 15 DE MAIO DE 1998 E LEI FEDERAL 8.666/1993.

O art.1º da Lei 9.637/98, preceitua que “o Poder Executivo poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde”, atendidos os requisitos previstos naquela Lei.

Por sua vez, o art. 5º da mesma lei aponta que, “para os efeitos desta Lei, entende-se por contrato de gestão o instrumento firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de atividades relativas às áreas relacionadas no art. 1º.”

Observa-se, portanto, como ato primevo e antecedente da contratação, o dever da Administração Pública em proceder à qualificação das entidades privadas sem fins lucrativos, como Organização Social, destacando que o Município de Uberaba/MG publicou no Jornal Porta Voz, órgão oficial do município, Diário Oficial do Estado e Diário Oficial da União, a Chamada Pública nº 001/2014, cujo objeto era a qualificação de Organizações Sociais no âmbito do Município de Uberaba, contendo em seu bojo as exigências mínimas para qualificação.

Após a publicação da Chamada Pública nº 001/2014, 11 (onze) entidades sem fins lucrativos (Organizações Sociais) entregaram a documentação, tendo sido indeferidas a qualificação de 05 (cinco) entidades, por não haverem apresentado a documentação mínima exigida.

Com uma simples leitura do inciso II do artigo 2º da Lei 9.637/98, é possível verificar a necessidade de que haja aprovação quanto à conveniência e oportunidade por parte da Administração para que conceda esta qualificação. Ou seja, além da entidade ter de atender aos requisitos da lei, que são as exigências formais descritas no inciso I do artigo 2º, imprescindível que se submeta a uma apreciação discricionária por parte do Poder Público.

Após a qualificação de 06 (seis) entidades sem fins lucrativos como Organização Social, o Município procedeu à abertura do Processo Licitatório visando a contratação de OS para gestão das UPA's e do Hospital Regional, sagrando-se vencedora a Pró Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (CNPJ 24.232.886/0001-67), ressaltando que a certame ocorreu em conformidade com a Lei 8.666/1993.

É de se ressaltar, que a Secretaria Municipal de Saúde sequer estava obrigada a realizar um processo licitatório, uma vez que o artigo 2º da Lei 9.637/98 não faz qualquer menção à necessidade de procedimento licitatório, podendo, neste caso, simplesmente avaliar o melhor projeto de gestão apresentado para proceder à contratação, conforme assentado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da ADIN 1923, concluindo que:

I- o procedimento de qualificação seja conduzido de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF, e de acordo com parâmetros fixados em abstrato segundo o que prega o art. 20 da Lei nº 9.637/98;

II- a celebração do contrato de gestão seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF;

III- as hipóteses de dispensa de licitação para contratações (Lei nº 8.666/93, art. 24, XXIV) e outorga de permissão de uso de bem público (Lei nº 9.637/98, art. 12, §3º) sejam conduzidas de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF;

IV- os contratos a serem celebrados pela Organização Social com terceiros, com recursos públicos, sejam conduzidos de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF, e nos termos do regulamento próprio a ser editado por cada entidade;

V- a seleção de pessoal pelas Organizações Sociais seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF, e nos termos do regulamento próprio a ser editado por cada entidade; e

VI- para afastar qualquer interpretação que restrinja o controle, pelo Ministério Público e pelo TCU, da aplicação de verbas públicas.

Podemos concluir, sem medo de errar, que no julgamento da ADIN 1923, o Egrégio STF conferiu interpretação conforme a Constituição quanto às regras **que dispensam licitação em celebração de contrato de gestão firmado entre o Poder Público e as organizações sociais** para prestação de serviços públicos de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente cultura e saúde, uma vez que não são considerados serviços não privativos do Estado, conforme preceitua o art. inciso XXIV da Lei 8.666/93, que confere à Administração Pública a escolha mediante dispensa de licitação.

Em seu voto condutor do Eminentíssimo Ministro Luiz Fux destacou que não obstante a dispensa da licitação, ainda assim a seleção de pessoal deve ser feita de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regramento próprio editado pela entidade, ressalvando a necessidade de controle da aplicação das verbas públicas pelo Ministério Público e pelo Tribunal de Contas.

Essa orientação está em consonância com o Decreto 6.170/07, que dispõe sobre normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasses, determinando, no art. 11, que as entidades sem fins lucrativos deverão observar os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da celebração do contrato.

2.2) DA DESCLASSIFICAÇÃO DO INDSH POR TER APRESENTADO O BALANÇO PATRIMONIAL COM O PATRIMÔNIO LÍQUIDO NO VALOR DE R\$ 16.757.449,13 (DEZESSEIS MILHÕES, SETECENTOS E CINQUENTA E SETE MIL, QUATROCENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E TREZE CENTAVOS), INFERIOR AO ESTABELECIDO NA ALÍNEA “M” DO ITEM 5.3, DO EDITAL.

Neste aspecto não se pode afirmar, em hipótese alguma, que a CPL da Secretaria Municipal de Saúde desclassificou o INDSH exclusivamente em virtude de não ter apresentado Balanço Patrimonial com o patrimônio líquido no valor de R\$ 16.757.449,13 (dezesseis milhões, setecentos e cinquenta e sete mil, quatrocentos e quarenta e nove reais e treze centavos), inferior ao estabelecido na alínea “m” do item 5.3, haja vista que referida Organização Social poderia suprir essa deficiência apresentando uma **garantia mínima equivalente a 1% (um por cento) do valor estimado da contratação**, que poderia ser através de fiança bancária, caução em dinheiro, em título da dívida pública ou seguro-garantia, não se podendo ignorar que foi oportunizado, a qualquer licitante interessada em participar do certame, **mais de uma forma de suprir Balanço Patrimonial inferior.**

Desta forma, considerando que a Secretaria Municipal de Saúde oportunizou às licitantes outras formas de comprovar sua qualificação financeira, não há se falar em restrição da

competitividade, o que não se ignora, uma vez que cabia à licitante a comprovação de sua qualificação.

2.3) DA AFIRMAÇÃO QUE A INCLUSÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE UBERABA NO OBJETO ELEVOU O VALOR ESTIMADO PARA A CONTRATAÇÃO, TENDO INFLUENCIADO NA PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS, DEVIDO À DIFICULDADE DE CUMPRIMENTO DO REQUISITO DE QUALIFICAÇÃO FINANCEIRA.

Conforme já afirmado alhures, não se pode afirmar, em hipótese alguma, que a inclusão do Hospital Regional de Uberaba no Objeto do certame tenha influenciado na participação de empresas devido à dificuldade de cumprimento do requisito de qualificação financeira, haja vista que foi oportunizado às interessadas suprirem essa deficiência apresentando uma garantia mínima equivalente a 1% (um por cento) do valor estimado da contratação, que poderia ser através de fiança bancária, caução em dinheiro, em título da dívida pública ou seguro-garantia.

Se as Organizações Sociais qualificadas, que fizeram a visita técnica, não compareceram à disputa, não se pode afirmar que o motivo foi exclusivamente em virtude da dificuldade de cumprir o requisito da qualificação financeira, haja vista que, outras Organizações Sociais tinham Balanço Patrimonial com o patrimônio líquido superior ao mínimo exigido, citamos como exemplo o IABAS.

2.4) DA AUSÊNCIA DE JUSTIFICATIVA OU MOTIVAÇÃO, PARA A FIXAÇÃO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO POR UM PERÍODO DE 60 MESES

O art. 57, II, da Lei Federal 8.666/1993, dispõe que a duração dos contratos ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários, exceto quanto aos relativos à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, que poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses.

Pois bem, não há, no ordenamento jurídico pátrio, nenhuma vedação à possibilidade da Administração Pública firmar contrato de prestação de serviço continuado pelo prazo de 60 (sessenta) meses. Trata-se de uma faculdade do gestor público, ou seja, de um ato discricionário exclusivo e adstrito à conveniência que o ato requer, levando-se em consideração a particularidade dos serviços que serão prestados, no caso em tela, serviços contínuos e essenciais de saúde, de relevante interesse público.

Via de regra, os prazos dos contratos serão fixados pela Administração tendo em vista sua conveniência que, logicamente, leva em consideração a natureza do serviço contínuo que será prestado e sua indisponibilidade.

A sugestão do Ministério Público não é uma obrigação legal, uma vez que a responsabilidade pela gestão não lhe compete e, caso venha a ter algum tipo de problema, data vênua, o MP goza de imunidade de atos.

Ressalte-se, que o entendimento aqui esposado, encontra abrigo no voto do Exmo. Sr. Ministro do Supremo Tribunal Federal, Dr. Luiz Fux, no julgamento da ADI 1923, constatando que o contrato de gestão não está submetido formalmente à licitação. Vejamos:

“Ora, no conteúdo do contrato de gestão, segundo os arts. 12 e 14 da Lei, pode figurar a previsão de repasse de bens, recursos e servidores públicos. Esses repasses pelo Poder Público, como é evidente, constituem bens escassos, que, ao contrário da mera qualificação como organização social, não estariam disponíveis para todo e qualquer interessado que se apresentasse à Administração Pública manifestando o interesse em executar os serviços sociais. Diante de um cenário de escassez, que, por consequência, leva à exclusão de particulares com a mesma pretensão, todos almejando a posição subjetiva de parceiro privado no contrato de gestão, impõe-se que o Poder Público conduza a celebração do contrato de gestão por um procedimento público impessoal e pautado por critérios objetivos, ainda que, repita-se, sem os rigores formais da licitação tal como concebida pela Lei nº 8666/93 em concretização do art. 37, XXI, da CF, cuja aplicabilidade ao caso, reitere-se, é de se ter por rejeitada diante da natureza do vínculo instrumentalizado pelo contrato de gestão. Por essa razão, que tem por base, em última análise, a incidência direta dos princípios constitucionais, que se deve acolher a lição de Alexandre Santos de Aragão, verbis:

“A nossa opinião é que o contrato de gestão realmente não possui natureza contratual: visa à realização de atividades de interesse comum do Estado e da entidade da sociedade civil, não possuindo, salvo se desvirtuado, caráter comutativo. Esse fato, no entanto, apenas exclui a obrigatoriedade da licitação formal, tal como prevista nas minúcias da Lei nº 8.666/93. Nada leva, contudo, a que órgão público ‘contratante’ possa deixar de realizar um procedimento objetivo de seleção entre as organizações sociais qualificadas no seu âmbito de atuação para que, de forma impessoal, escolha com qual delas irá realizar a parceria. Essa obrigatoriedade deflui dos princípios da moralidade, razoabilidade, igualdade, impessoalidade, economicidade e da motivação, contemplados na Constituição Federal (arts. 37 e 70), na Lei nº 8.666/93 (art. 3º), mesmo para os casos de dispensa de licitação (art. 24, XXIV c/c art. 26, parágrafo único), e na própria Lei nº 9.637/98 (art. 7º). Não se pode confundir o fato da licitação ser dispensável com a possibilidade de escolha livre, desmotivada e sem publicidade prévia, que violaria os princípios do Estado de Direito. Se o Estado possui critérios objetivos de discriminação para, excluindo todas as demais entidades da sociedade civil sem fins lucrativos, celebrar contrato de gestão apenas com as organizações sociais, já que estas passaram pelo respectivo processo de qualificação – daí o art. 24, XXIV, da Lei nº 8.666/93 –, não há, todavia, qualquer distinção razoável que se possa fazer entre elas”.

49. E isso só se confirma pela leitura do art. 7º, caput, da Lei nº 9.637/98, que prevê que a elaboração do contrato de gestão – literalmente, apenas a elaboração, porém – será submetida aos “princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e, também, os seguintes preceitos:(...)”. A mesma lógica, felizmente de modo mais abrangente, presidiu com mais intensidade a posterior edição da Lei das OSCIP’s – Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Lei nº 9.790/99, que não está em análise, mas que guarda um vínculo muito íntimo de pertinência com a matéria aqui tratada, já que relativa também ao Terceiro Setor: é o que se lê do art. 4º, inc. I, que subordina as entidades, para que se qualifiquem como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, à “observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência”. Esta tendência, portanto, já deve ser extraída diretamente da Constituição, como um vetor para a definição do regime jurídico do Terceiro Setor.

50. Assim, embora não submetido formalmente à licitação, a celebração do contrato de gestão com as Organizações Sociais deve ser conduzida de forma pública, impessoal e por critérios objetivos, como consequência da incidência direta dos princípios constitucionais que regem a Administração Pública.” (grifos)

Desta forma, impugna-se os argumentos espostos no Relatório quanto ao prazo da contratação.

Análise do Controle Interno

Na manifestação exarada pela Secretaria Municipal de Saúde acerca do apontamento sobre o favorecimento e restrição ao caráter competitivo identificados na Concorrência nº 10/2014, o gestor municipal destaca aspectos referentes à Lei nº 9.637/1198, discorrendo sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado e sem fins lucrativos como organizações sociais. Entretanto, sobre a regularidade de tal qualificação cumpre ressaltar que não houve, no relatório, abordagem sobre o assunto.

Em se tratando da contratação na modalidade Concorrência, essa disciplinada pela Lei nº 8666/93, a Secretaria expõe que de acordo com o artigo 2º da Lei nº 9.637/98, a Secretaria Municipal de Saúde sequer estava obrigada a realizar um processo licitatório. Contudo, o procedimento licitatório foi escolhido e realizado, vinculando a Secretaria aos ditames do normativo que disciplina a matéria, qual seja a Lei nº 8.666/93. A afirmação de que a Secretaria não estava obrigada a realizar um processo licitatório e o fez, suscita novo indício de direcionamento na contratação, tendo em vista os valores exorbitantes requisitados, a título de garantia, para a qualificação financeira das empresas interessadas na participação no certame.

O Relatório apontou como aspecto de restrição à competitividade o alto valor estimado para a contratação do objeto da Concorrência nº 010/2014, na ordem de R\$ 427.234.000,00. O valor do objeto foi dimensionado considerando, além do gerenciamento de duas UPA's, a inclusão do hospital regional que ainda não estava pronto para funcionamento, e pela escolha pouco usual de vigência inicial do contrato por 60 meses. Como a contratação em tela foi disciplinada pela Lei nº 8.666/93, tendo como parâmetro o valor estimado a ser contratado, estabeleceu-se como qualificação financeira a comprovação de Patrimônio Líquido de 10% ou de garantia de 1% do valor do objeto.

Sobre tal aspecto, o Gestor destaca que “oportunizou” mais de uma forma de suprir o requisito da qualificação financeira, qual seja, a garantia mínima equivalente a 1% do valor estimado (R\$ 4.272.334,00) ou a comprovação de Patrimônio Líquido de 10% (R\$ 42.723.340,00). Em que pese a existência de mais de uma opção, é de fácil percepção o fato de que ambas envolvem altos valores que acarretariam vultosas despesas financeiras capazes de restringir a participação de empresas interessadas pelo certame.

Em relação a fixação da vigência inicial do contrato por 60 meses, a argumentação do Gestor foi no sentido de demonstrar não haver impedimento legal para o procedimento, mas não apresentou um único argumento capaz de demonstrar um benefício ou ganho para a administração em adotar a fixação dos 60 meses iniciais. Se o prazo inicial fixado tivesse sido de 12 meses, as prorrogações permitidas por lei poderiam alcançar os 60 meses previstos pelo gestor e não acarretaria valores inflados de referência para a qualificação financeira exigida para o certame.

Por fim, e em análise às considerações apresentadas pelo Gestor, a equipe de fiscalização mantém o entendimento de que a inclusão do Hospital Regional, sem estar pronto para funcionamento e a determinação pouco usual de vigência inicial do contrato por de 60 meses, foram fatores determinantes para elevar o valor estimado da contratação e assim restringir a participação de interessados.

2.2.3. Indícios de direcionamento na contratação de empresa para assessoramento na contratação de Organização Social para a gestão das UPA's e Hospital Regional.

Fato

A Prefeitura Municipal de Uberaba realizou o Convite nº 005/2014, tendo como objeto a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de assessoria técnica que contemplasse os seguintes tópicos:

1 – Dimensionamento da capacidade instalada e definição da capacidade operacional do hospital regional de Uberaba MG, com a finalidade de embasar o planejamento do hospital para início das operações.

2 – Elaboração do Plano de metas físicas e orçamentárias para o hospital regional de Uberaba, com a finalidade de embasar o planejamento do modelo de gestão do hospital.

3 – Apoio técnico na elaboração do edital, condução do processo licitatório, acompanhamento na confecção do contrato de gestão até as devidas assinaturas.

O Processo teve início com a Requisição de Material/Serviço nº 3788/2014, emitida em 12 de fevereiro de 2014, pela Secretaria Municipal de Saúde. O aviso de licitação foi assinado em 26 de fevereiro de 2014 e a sessão de abertura dos envelopes marcada para o dia 11 de março de 2014.

Inicialmente a Secretaria procedeu ao levantamento de cotação de preços, enviando solicitações para três empresas, quais sejam:

- Geesta – Assessoria em Gestão Sociedade Simples Ltda – EPP (CNPJ 04.857.014/0001-87);
- Complasa Consultoria e Planejamento de Saúde Ltda (CNPJ 59.494.591/0001-43), e
- Blanski e Associados Administração e Consultoria SS (CNPJ 11.356.452/0001-27).

Na apuração dos preços ficou determinado que o valor de referência para a licitação seria R\$ 79.366,67 e a modalidade escolhida foi a Convite. Chama atenção a persistência da administração em manter a decisão da modalidade, já que todo o procedimento poderia tornar sem efeitos se, na apresentação das propostas, o valor apurado fosse superior a R\$ 80.000,00. Ademais, o Parecer da Procuradoria Jurídica do Município, constante à folha 38 do processo, reitera o entendimento de que quando o preço estimado ficar próximo do limite da modalidade licitatória mais complexa, a Administração Pública deverá optar por esta modalidade, face aos princípios que regem a atividade administrativa, e em cumprimento à norma legal. Para o balizamento de preços, o documento enviado às empresas descreveu os

serviços que seriam contratados sem, contudo, entrar em detalhamentos de itens para a formação do preço.

A Secretaria Municipal de Saúde confeccionou o edital e ratificou a modalidade Convite como a ser utilizada no certame. Dos cinco anexos que fazem parte do edital destaca-se o Anexo III, denominado Planilha de Custo Unitário. O referido documento detalha a composição dos custos dos serviços ao nível que até então não havia sido demonstrado no processo e que sugere adequação da proposta a determinado interessado. Evidenciando-se aspectos que demonstram direcionamento, destaca-se o estabelecimento da quantidade de dois assessores, bem como a inclusão, no item “Insumos”, da previsão de “transporte e hospedagem”. A definição da quantidade de profissionais empenhados na prestação dos serviços deve ser de decisão do contratado, bem como, a necessidade de hospedagem e transporte não necessariamente deve ser item de custos para todas as empresas, notadamente no caso de empresa situada no próprio município de Uberaba.

Em 11 de março de 2014, em sessão pública, a Comissão Permanente de Licitações – CPL realizou a abertura do envelope contendo a documentação e a proposta da empresa Geesta – Assessoria em Gestão Sociedade Simples Ltda – EPP (CNPJ 04.857.014/0001-87), única concorrente ao objeto do Convite nº 005/2014.

A respeito da apresentação dos documentos e proposta, verificou-se que o edital ao estabelecer a apresentação em envelope único, conforme item 6.1, contrariou ao disposto no Art. 43 da Lei nº 8666/93. Assim, conforme consta na Ata SMS nº 001/2014, o envelope foi aberto e a proposta comercial foi conhecida antes que a documentação fosse analisada com o objetivo de verificar a habilitação da empresa. Em nova data, 18 de março de 2014, conforme Ata SMS nº 002/2014, a Comissão informa a adequação da documentação e da proposta da única empresa participante, a qual foi declarada vencedora do certame no valor global de R\$ 79.364,80. A Comissão registra que apesar de haver apenas um interessado decidiu-se pelo prosseguimento do certame, uma vez que foram convidadas seis empresas do ramo. A conduta da Comissão afronta o estabelecido no § 3º do art. 22 da Lei 8666/93, e contraria a Sumula nº 248 Tribunal de Contas da União, no sentido de que não se obtendo o número legal mínimo de três propostas aptas à seleção, na licitação sob a modalidade Convite, impõe-se a repetição do ato, com a convocação de outros possíveis interessados, ressalvadas as hipóteses previstas no § 7º, do art. 22, da Lei nº 8666/93.

A contratação da empresa Geesta – Assessoria em Gestão Sociedade Simples Ltda – EPP, (CNPJ 04.857.014/0001-87), apresentou indícios de direcionamento, quais sejam, a escolha da modalidade convite com valor estimado de contratação próximo ao da modalidade Tomada de Preços e a não repetição do certame com apenas uma proposta válida, frustrando, assim, o caráter competitivo do certame e incorrendo na conduta tipificada como crime no art. 90 da Lei nº 8666/93, assim descrito: *Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo do procedimento licitatório, com o intuito de obter, para si ou para outrem, vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação.*

Manifestação da Unidade Examinada

Após ciência do Relatório Preliminar, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba enviou esclarecimentos por meio de mensagem eletrônica, datada de 21 de setembro de 2018, manifestando o seguinte:

“Prestamos os esclarecimentos abaixo relacionados, em atenção à solicitação de complemento de informações e documentos, constante do Relatório Preliminar desta operosa CGU, fazendo-os, em conformidade com os tópicos pontuados:

Indícios de direcionamento na contratação de empresa para assessoramento n contratação de Organização Social para a gestão das UPA's e Hospital Regional.

No Relatório consta a afirmação expressa de que contratação, por meio do Convite nº 005/2014, a empresa Geesta – Assessoria em Gestão Sociedade Simples Ltda – EPP, apresenta indícios de direcionamento.

Analizando referido processo licitatório, verifica-se que 06 (seis) empresas retiraram o edital do Convite 005/2014, sendo Blanski & Associados Administração e Consultoria S/S – EPP; Complasa Consultoria e Planejamento de Saúde Ltda; Geesta – Assessoria em Gestão Sociedade Simples Ltda – EPP; Atemto assessoria Técnica em Medicina do Trabalho Ltda; AMO – Assessoria Médica Ocupacional Ltda – ME e Pró-Saúde Assessoria em Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho.

A justificativa para anotação de que há indícios de direcionamento na contratação da empresa Geesta – Convite 005/2014, está amparada no Parecer Jurídico de fls. 36/40 ao afirmar que “conforme o §5º do art. 23 da Lei 8.666/93, é vedada a utilização da modalidade convite ou tomada de preços conforme o caso, para parcelas de uma mesma obra ou serviço, ou ainda para obras e serviços da mesma natureza e no mesmo local que possam ser realizadas conjunta e concomitantemente, sempre que o somatório de seus valores caracterizar o caso de “tomada de preços” ou “concorrência”, respectivamente, (...).

*Ocorre que o Secretário de Saúde, Gestor da Pasta da Saúde à época, Dr. F.M.S, CPF ***.691.576-**, e a CPL entenderam, diante da necessidade premente de elaboração dos projetos, que não era o caso de se deflagrar novo certame em atenção aos Princípios da Eficiência, Eficácia, Efetividade da Gestão e Economicidade, ante as limitações de mercado e o manifesto desinteresse de participantes, o que acarretaria custos desnecessários e atrasos na elaboração dos projetos, conforme entendimento do Egrégio Tribunal de Contas da União no Acórdão Nº 1.501/06 – Plenário – Ata nº 36/06 – Julgamento do TC – 008.467/2005-9.*

Sendo assim, considerando que até a presente data não foram constatadas quaisquer evidências ou provas de que a contratação havia sido direcionada, a SMS impugna os apontamentos do Relatório.

*Por outro lado, quanto à constatação de que dois sócios da Geesta foram admitidos pela Pró-Saúde em 01 de dezembro de 2015 após a contratação da Pró-Saúde pelo município de Uberaba e que os responsáveis pela execução dos serviços relativos ao contrato executado pela Geesta, apesar de não estarem nos registros de empregados da Pró Saúde aparecem em notícias da internet como diretor ou conselheiro consultivo daquela instituição, é de se destacar que a Secretaria Municipal de Saúde, a Comissão Permanente de Licitações, a Controladoria e a Procuradoria Geral do Município de Uberaba, **NÃO DISPUNHAM E NÃO DISPÕE DE MECANISMOS DE FISCALIZAÇÃO** disponíveis aos zelosos Servidores do Tribunal de Contas da União.*

*Demais disso, a constatação da admissão de dois sócios da Geesta pela contratada em 01 de dezembro de 2015, ainda que tal informação tivesse chegado à SMS, não seria o caso de colocar em dúvida o serviço prestado pela empresa Geesta, haja vista que a mesma ocorreu exatos **11 (ONZE) MESES** após a assinatura do contrato e início da prestação dos serviços pela contratada Pró Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar.*

*Da mesma forma a Secretaria Municipal de Saúde não tinha como saber que os responsáveis pela execução dos serviços relativos ao contrato executado pela Geesta, apesar de não estarem nos registros de empregados da Pró-Saúde aparecem em notícias da internet como diretor ou conselheiro consultivo daquela instituição. Aliás, a SMS, nesta data, 20/09/2018, às 15h57min., procedeu à consulta através da internet e constatou que a Diretoria Estatutária da Pró-Saúde é formada por: **Dom E. dos S.V. – Presidente; Padre A. R. G. – 1º Vice-Presidente; Dom H. da S. C., – 2º Vice-Presidente, Monsenhor Doutora A. S. de O. – Tesoureiro; e Monsenhor Doutor J. G. de M. – Secretário.***

*Sendo assim, considerando que a Secretaria Municipal de Saúde, a Comissão Permanente de Licitações, a Controladoria e a Procuradoria Geral do Município de Uberaba, não dispunham e não dispõe de mecanismos de fiscalização avançados que possam inibir a fraude, evidente que nenhuma culpa pode ser atribuída à Administração, uma vez que **não há comprovação de dolo ou culpa ou, ainda, prejuízos ao erário**, pelo contrário, restou demonstrado que **a contratação** de Organização Social para gestão das UPA's e do Hospital Regional **foi vantajosa** para o Município, ante a economia anual no importe de **R\$ 4.130.547,78 (quatro milhões, cento e trinta mil, quinhentos e quarenta e sete reais e setenta e oito centavos)**, em clara atenção ao Princípio Constitucional da Economicidade.*

*Há que se destacar, ainda, que os serviços foram prestados com eficiência, tanto que as pesquisas de satisfação dos cidadãos revelou, **inconteste satisfação superior a 85% (oitenta e cinco por cento)**, revelando, desta forma, pleno atendimento aos Princípios Constitucionais da Eficiência, Gestão Eficiente, Indisponibilidade do Interesse Público.*

*Assim sendo, para melhor aclarar os apontamentos, necessário se faz a realização de uma **inspeção mais aprofundada**, o que desde já requer.”*

Análise do Controle Interno

Em sua manifestação acerca dos fatos apontados como indicativos de direcionamento na contratação da empresa Geesta, o Gestor, inicialmente, afirma que seis empresas retiraram o edital do Convite 005/2014. Cumpre aqui esclarecer que, no caso em tela, os avisos da licitação foram enviados pela Secretaria, via correspondência registrada, às seis empresas citadas, por tanto, isso não demonstra interesse por parte das mesmas em participar do certame.

No que diz respeito à escolha da modalidade Convite, em detrimento da Tomada de Preços, o Gestor afirma que “...não era o caso de se deflagrar novo certame em atenção aos Princípios da Eficiência, Eficácia, Efetividade da Gestão e Economicidade, ante as limitações de mercado e o manifesto desinteresse de participantes, o que acarretaria custos desnecessários e atrasos na elaboração dos projetos...”.

Cumpre esclarecer, porém, que o valor estimado da contratação demandaria a realização de Tomada de Preços, pois foi conhecido antes do início do referido Convite.

A Secretaria de Saúde pesquisou junto a três empresas o valor dos serviços e chegou ao preço médio de R\$ 79.366,67, conforme consta no Mapa de Cotação nº 216/2014 com data de fechamento de 14 de fevereiro de 2014 e o Pedido de Licitação nº 41/2014 para a contratação dos serviços é datado de 17 de fevereiro de 2014. Verifica-se, assim, que não haveria deflagração de novo certame, pois os valores de balizamento já instruíam a necessidade de se adotar a modalidade Tomada de Preços desde o início do procedimento.

A manifestação da Secretaria Municipal de Saúde informa como foram realizados os atos do Convite 005/2014, mas não elucida os aspectos atinentes ao direcionamento ocasionado pela escolha da modalidade Convite em detrimento da modalidade Tomada de Preço.

2.2.4. Deficiências e impropriedades do estudo prévio que amparou a transferência da gestão de unidades municipais de saúde para a Funepu, descumprindo determinação do Tribunal de Contas da União e gerando potencial prejuízo para a Secretaria Municipal de Saúde no valor de R\$ 2.251.114,96 pela transferência mensal de valores superiores aos gastos efetivos da Fundação.

Fato

Em 21/06/2017, o Município de Uberaba/MG, tendo como interveniente a Secretaria Municipal de Saúde - SMS (concedente), e a Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba – Funepu, CNPJ nº 20.054.326/0001-09 (conveniente), firmaram o Termo de Convênio nº 002/2017 com o objeto de “ *cooperação mútua entre os partícipes para o desenvolvimento de atividades assistenciais de saúde e de programas de ensino, pesquisa e extensão, por meio de investimentos e custeios, visando a melhoria do atendimento, propiciando à Unidade Pronto Atendimento (UPA) Parque do Mirante e São Benedito...* ”. O objeto do ajuste firmado, portanto, foi a consolidação da transferência da gestão administrativa, financeira e assistencial das Unidades de Pronto Atendimento para a Funepu.

Os recursos financeiros necessários à execução do Convênio estão dispostos na Cláusula Oitava, que dispõe um repasse mensal da SMS à Fundação, a título de custeio, no valor total de R\$ 2.630.000,00, sendo R\$ 1.349.957,24 referentes à UPA Mirante e R\$ 1.280.042,76 para UPA São Benedito, provenientes de recursos próprios, transferências do Fundo Nacional de Saúde (Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – BLMAC e transferências do Fundo Estadual de Saúde.

Sobre os ajustes dos entes federativos com entidades privadas visando a prestação de serviços de saúde, o Acórdão nº 352/2016 – TCU – Plenário determina que “ *a contratação de entidades para disponibilização de profissionais de saúde deve ser precedida de estudos que demonstrem as suas vantagens em relação à contratação direta pelo ente público, com inclusão de planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos ajustes, além de consulta ao respectivo Conselho de Saúde;*” (item 9.1.1).

As planilhas com a definição dos custos das Unidades de Pronto Atendimento constam do Plano de Trabalho integrante do Convênio nº 002/2017, e foram assim definidas:

<i>Previsão Orçamentária</i>	<i>UPA Mirante</i>	<i>UPA São Benedito</i>
Grupo de Despesa	Valor R\$	Valor R\$
Pessoal	530.061,92	516.017,44
Salário Mensal	318.730,57	310.026,10

Férias	8.853,63	8.611,84
13º Salário	26.560,88	25.835,51
Encargos	71.064,84	69.500,00
Benefícios	51.052,00	48.244,00
Capacitação	1.000,00	1.000,00
SESMET	2.800,00	2.800,00
Provisão Solidária	50.000,00	50.000,00
Despesas Administrativas	3.000,00	3.000,00
Tarifa de Telefone	1.500,00	1.500,00
Material de Escritório	1.500,00	1.500,00
Despesas com Material de Consumo	247.893,32	247.893,32
Gêneros Alimentícios (Alimentação)	57.225,00	57.225,00
Material de Consumo	45.000,00	45.000,00
Medicamentos	95.668,32	95.668,32
Oxigênio	50.000,00	50.000,00
Despesas com Serviços de Terceiros	146.002,00	157.132,00
Internet	1.000,00	1.000,00
Locação Sistema de Gestão Hospitalar	5.000,00	5.000,00
Manutenção de Ar Condicionado, Bebedouro e Freezer	2.500,00	2.500,00
Manutenção de Computadores	1.260,00	5.040,00
Manutenção de Impressoras	2.650,00	2.800,00
Manutenção Equipamentos Hospitalares	31.000,00	31.000,00
Manutenção de Lavanderia	15.300,00	15.300,00
Serviços de Limpeza	41.802,00	41.802,00
Serviços de Detetização / Desratização	540,00	540,00
Serviços de Raio X	4.950,00	12.150,00
Serviços de Laboratório	40.000,00	40.000,00
Serviços Técnicos Especializados	6.000,00	6.000,00
Despesas Financeiras	-	500,00
Tarifas Bancárias	-	500,00
Modelo Assistencial	423.000,00	356.000,00
Clínica Médica	306.000,00	306.000,00
Pediatria	117.000,00	-
Ortopedia	-	50.000,00
Total	1.349.957,24	1.280.042,76

Fonte: Plano de Trabalho integrante do Convênio nº 002/2017.

Da análise das planilhas nota-se um erro na soma dos valores dos subitens. O custo total da UPA Mirante deveria ser R\$ 1.355.957,24 (diferença de R\$ 6.000,00) e da UPA São Benedito de R\$ 1.286.542,77 (diferença de R\$ 6.500,00).

No Plano de Trabalho consta o item II.4 – Das Vantagens Financeiras / Economicidade, onde há uma comparação entre as despesas mensais para o funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento com recursos próprios (apuração realizada pelo Departamento Orçamentário e Financeiro) e o valores mensais previstos a serem repassados para a Funepu, conforme quadro a seguir:

Unidades	Recursos Próprios	Valores de Repasse à Funepu	Diferença em Reais
UPA Mirante	R\$ 1.585.985,82	R\$ 1.349.957,24	R\$ 236.028,58
UPA São Benedito	R\$ 1.596.917,72	R\$ 1.280.042,76	R\$ 316.874,96
Total a ser economizado mensalmente			R\$ 552.903,54

Fonte: Plano de Trabalho relativo ao Convênio nº 002/2017.

Em que pese a elaboração das planilhas de custos para as duas UPA's, nem o Plano de Trabalho e nem o Termo de Convênio detalham a sistemática utilizada para a construção dos

referidos custos, bem como não constam as memórias de cálculos nos referidos documentos que demonstrem as estimativas de valores para cada item.

Conforme análise nas prestações de contas enviadas pela Funepu à SMS, verificou-se que a estimativa e dimensionamento dos custos das previsões orçamentárias não retrata as despesas efetivas das Unidades Mirante e São Benedito. Mensalmente, a Fundação encaminha à Secretaria de Saúde relatórios denominados “*Execução da Receita e Despesa*”, que demonstram os gastos das Unidades. Diversas divergências de custos foram encontradas, tais como: itens que foram estimados nas planilhas constantes do Plano de Trabalho que não foram objeto de gastos; despesas com itens que não foram estimados nas planilhas; e itens super ou subestimados.

As planilhas a seguir exemplificam as inconsistências entre as estimativas de custos planejados e as despesas realmente efetivadas.

UPA Mirante – Despesas Previstas x Despesas Efetivadas (ago/17 a abr/18)

Item de Despesa	Previsão de Despesa Mensal R\$	Despesas Previstas R\$	Despesas Realizadas R\$	Diferença entre Desp. Realizadas x Desp. Previstas
Medicamentos	95.668,32	861.014,88	453.322,96	-407.691,92
Oxigênio	50.000,00	450.000,00	0,00	-450.000,00
Locação de Sistema de Gestão	5.000,00	45.000,00	146.288,99	101.288,99
Manutenção de Computadores	1.260,00	11.340,00	58.652,03	47.321,03
Manutenção de Impressoras	2.650,00	23.850,00	45.473,71	21.623,71
Manutenção de Equipamentos Hospitalares	31.000,00	279.000,00	70.616,16	-208.383,84
Manutenção de Lavanderia	15.300,00	137.700,00	62.102,24	-75.597,76
Serviços de Raio X	4.950,00	44.550,00	91.189,25	46.639,25
Serviços Técnicos Especializados	6.000,00	54.000,00	129.293,25	75.293,25
Clínica Médica	306.000,00	2.754.000,00	2.402.354,27	-351.645,73
Impostos s/ PJ*	-	-	211.107,55	211.107,55
Manutenção Predial*	-	-	20.317,10	20.317,10
Despesa Operacional*	-	-	77.270,73	77.270,73
Enxoval Hospitalar*	-	-	21.346,32	21.346,32
Gases Medicinais*	-	-	79.411,20	79.411,20

Fonte: Planilhas constantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 002/2017 e relatórios das prestações de contas mensais encaminhados pela Funepu à Secretaria Municipal de Saúde.

* Itens com despesas realizadas que não foram previstos na planilha de custos.

UPA São Benedito – Despesas Previstas x Despesas Efetivadas (ago/17 a abr/18)

Item de Despesa	Previsão de Despesa Mensal R\$	Despesas Previstas R\$	Despesas Realizadas R\$	Diferença entre Desp. Realizadas x Desp. Previstas
Material de Escritório	1.500,00	13.500,00	34.781,03	21.281,03
Medicamentos	95.668,32	861.014,88	483.452,02	-377.562,86
Oxigênio	50.000,00	450.000,00	0,00	-450.000,00
Locação de Sistema de Gestão	5.000,00	45.000,00	119.020,78	74.020,78
Manutenção de Computadores	5.040,00	45.360,00	133.184,99	87.824,99

Manutenção de Impressoras	2.800,00	25.200,00	58.973,30	33.773,30
Manutenção de Equipamentos Hospitalares	31.000,00	279.000,00	14.116,84	-264.883,16
Manutenção de Lavanderia	15.300,00	137.700,00	35.490,44	-102.209,56
Serviços de Raio X	12.150,00	109.350,00	34.576,06	-74.773,94
Serviços Técnicos Especializados	6.000,00	54.000,00	76.995,15	22.995,15
Clínica Médica	306.000,00	2.754.000,00	2.176.830,50	-577.169,50
Ortopedia	50.000,00	450.000,00	317.600,41	-132.399,59
Impostos s/ PJ*	-	-	47.302,14	47.302,14
Manutenção Predial*	-	-	15.597,36	15.597,36
Despesa Operacional*	-	-	114.157,94	114.157,94
Serviços Prestados PJ*	-	-	110.274,61	110.274,61
Enxoval Hospitalar*	-	-	57.176,23	57.176,23
Gases Medicinais*	-	-	74.053,54	74.053,54

Fonte: Planilhas constantes do Plano de Trabalho do Convênio nº 002/2017 e relatórios das prestações de contas mensais encaminhados pela Funepu à Secretaria Municipal de Saúde.

* Itens com despesas realizadas que não foram previstos na planilha de custos.

Por meio da Solicitação de Fiscalização nº 201800942/04, requereu-se à SMS que questionasse a Funepu sobre as divergências de valores (foram questionados a título exemplificativo somente despesas da UPA São Benedito). Em resposta, a Fundação informou que o estudo dos custos levou em consideração o histórico informado pela Secretaria e pela antiga gestora das UPA's referentes ao número e tempo de permanência dos pacientes nas unidades e que, com implementação de novas ferramentas e melhoramento do fluxo de processos assistenciais, houve uma economicidade nas rubricas estipuladas. Com relação às rubricas superestimadas, a Funepu informou que as despesas com a rubrica "Oxigênio" estão sendo lançadas na "Gases Medicinais", e que às rubricas "Manutenção de Lavanderia" e "Clínica Médica" devem ser somadas as rubricas "Enxoval Hospitalar" e "Impostos PJ" respectivamente. Mesmo se considerarmos as informações prestadas, ainda persiste a divergência considerável entre os valores. A respeito dos valores subestimados, embora os gastos a maior tenham sido comprovados por meio de notas fiscais, verifica-se que não houve um adequado planejamento de custos, um conhecimento necessário das necessidades para a operacionalização das unidades de saúde. Quanto aos itens não previstos, a Funepu reconhece que a rubrica "Manutenção Predial" erroneamente não constou do planejamento inicial.

Já a "Despesa Operacional", cujos gastos foram elevados, a documentação apresentada pela Fundação (notas fiscais) não foi suficiente para comprovação do total das despesas. A soma das notas fiscais resultou aproximadamente no valor de R\$ 85.000,00, abaixo dos R\$ 114.157,94 apurados nas prestações de contas. Na justificativa para essa rubrica a convenente informou que são despesas referentes a manutenções e aquisições urgentes de equipamentos e manutenções prediais, água, luz, telefone e locação de imóvel para o almoxarifado. Existem incoerências nas justificativas apresentadas, uma vez que existem rubricas específicas para manutenção, em especial uma de manutenção predial que não havia sido prevista. Nas notas fiscais apresentadas verificou-se valores pequenos relativos ao pagamento de água e nenhuma conta referente a energia elétrica foi apresentada, portanto, esses itens não influenciam no valor das despesas operacionais levantado. Além disso, nas previsões orçamentárias do Plano de Trabalho as despesas com energia elétrica e água ficaram sob responsabilidade de pagamento pela Prefeitura/SMS.

A imprecisão na definição de custos, bem como a diferença entre os gastos previstos e os executados acarretou um saldo considerável de recursos financeiros em favor da Funepu, uma vez que os gastos mensais das unidades de saúde são menores que os valores repassados pela SMS para a Fundação (R\$ 1.349.957,24 referentes à UPA Mirante e R\$ 1.280.042,76 para UPA São Benedito). De acordo com as últimas prestações de contas analisadas das duas unidades (abril de 2018), consta um saldo de recursos referentes às diferenças de gastos dos 9 meses, desde o início do Convênio, de R\$ 1.119.684,02 para a UPA São Benedito e de R\$ 1.131.430,94 para a UPA Mirante, totalizando R\$ 2.251.114,96, podendo este valor ser considerado como prejuízo aos cofres públicos, uma vez que os recursos não foram utilizados conforme pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde.

Toda a análise acima feita para a UPA São Benedito vale também para a Mirante, tendo em vista que as divergências de valores são similares nas duas unidades.

Ressalta-se que as partes integrantes do Termo de Convênio nº 002/2017 (SMS e Funepu) estão descumprindo a Cláusula Sétima, item 7.2, do referido instrumento que estabelece:

“O Plano de Trabalho deverá ser reavaliado e, se necessário, revisto, em comum acordo entre as partes ao final dos 03 (três) primeiros meses, dos 06 (seis) primeiros meses e dos 12 (doze) primeiros meses e, em seguida, ao final de cada 12 (doze) meses de vigência do convênio, para efeito de ajustes da programação assistencial, de recursos humanos, materiais e financeiros, com base nos relatórios da comissão de acompanhamento e nas prestações de contas do convênio”.

Manifestação da Unidade Examinada

Após ciência do Relatório Preliminar, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba enviou esclarecimentos por meio de mensagem eletrônica, datada de 21 de setembro de 2018, manifestando o seguinte:

“Em suma, os nobres auditores apontam que houve transgressão ao Acórdão 352/2016 – TCU que determina que a contratação de entidades para disponibilização de profissionais de saúde deve ser precedida de estudos que demonstrem as suas vantagens em relação à contratação direta pelo ente público, com inclusão de planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos ajustes, além de consulta ao respectivo Conselho de Saúde (item 9.1.1).

4.1. CONTEXTO HISTÓRICO

Antes de adentrar pontualmente às manifestações dos auditores, apresentamos o contexto que precedeu a celebração do Termo de Convênio:

A Prefeitura Municipal de Uberaba tinha um Contrato de Gestão com a Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar – PRÓ-SAÚDE para o gerenciamento das duas Unidades de Pronto Atendimento do Município de Uberaba.

Através do Decreto nº. 484/2017 (Porta Voz nº. 1503, 13/04/2017), o Município de Uberaba efetuou a intervenção nas atividades da Pró-Saúde, junto às duas UPA's, pelos diversos motivos neste narrados.

A intervenção tramitou nos autos do processo administrativo 01/9131/2017, que, ao final, concluiu pela rescisão unilateral do contrato de gestão, por parte do Município de Uberaba.

Neste ínterim, descontente com a intervenção, a Pró-Saúde pediu rescisão unilateral do Termo de Contrato de Gestão, cujo prazo de “carência” era até 25/06/2017, ou seja, a Pró-Saúde deveria manter a prestação dos serviços até a referida data, oportunidade na qual a Prefeitura Municipal de Uberaba deveria retomar os serviços.

Iniciou-se uma verdadeira saga no Município de Uberaba, com a intensificação dos trabalhos junto às UPA's, em decorrência da intervenção, e ainda, tendo que preparar a retomada dos serviços.

Foi detectada a inviabilidade da execução direta das UPA's, exclusivamente, pelo Município de Uberaba, por vários fatores: ausência de profissionais na rede para atender a toda demanda; mora na realização de processos seletivos para contratação de pessoal; ausência de knowhow/ expertise para o a gestão das Unidades; mora nos processos de compra de insumos, fármacos, dentre outros, e, inclusive, as dificuldades existentes com profissionais que não produzem/ cumprem suas obrigações a contento (em virtude da demora nas sindicâncias/ processos administrativos disciplinares), ensejando a complementação dos referidos serviços, em homenagem aos princípios da continuidade do serviço público, indisponibilidade do interesse público, razoabilidade, dentre outros.

Passou-se então a efetuar estudos para a elaboração do Termo de Convênio, nos moldes pactuados, sempre com a participação do Ministério Público de Minas Gerais, inclusive no ato de assinatura do mesmo.

Os departamentos de Atenção Básica, Atenção Especializada, Regulação, Assistência em Farmácia, Orçamento e Finanças e Assessoria Jurídica, em conjunto com técnicos da FUNEPU, PROGER, dentre outros, promoveram incansáveis estudos e análises, para se estruturar o melhor termo de gestão compartilhada possível: Melhorando a Qualidade e a Quantidade de Serviços Ofertados e pelo Menor Valor.

Conforme as soluções eram atingidas, a Secretaria Municipal de Saúde se reportava à Presidente do Conselho Municipal de Saúde, bem como ao Ministério Público de Minas Gerais.

Ocorre que a situação se agravou, inclusive com alegações de uma possível ruptura antecipada pela Pró-Saúde, inicialmente prevista para o 25/06/2017, especialmente com o abandono dos postos de trabalho por diversos profissionais (enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentre outros).

Com vistas aos princípios da continuidade do serviço público, indisponibilidade do interesse público, razoabilidade, proporcionalidade, primando, sobretudo, pelo direito à vida e à dignidade da pessoa humana, em 21/06/2017, representantes da Secretaria Municipal de Saúde e Procuradoria Geral do Município requereram uma reunião de urgência no Ministério Público, antevendo maiores prejuízos à população em geral.

Ao final desta reunião, houve uma reunião no Gabinete do Prefeito Municipal, para a celebração do Termo de Convênio de gestão compartilhada entre Município de Uberaba e

FUNEPU, contando com a participação direta da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

A transição se iniciou no dia 22/06/2017 tendo o novo modelo de gestão compartilhado se iniciado em 23/06/2017.

Em virtude de todas as intempéries enfrentadas, em tão pouco tempo, subsistiram algumas inconsistências, como erros de cálculos, dentre outros, como se passa a analisar adiante, mas, sem qualquer prejuízo ao erário público, como restará cabalmente demonstrado.

4.2. DA REVISÃO DO PLANO DE TRABALHO/ DOCUMENTO DESCRITIVO E TERMO DE CONVÊNIO Nº. 002/2017

Destacamos, desde já, que estudos visando a REVISÃO do Plano de Trabalho/ Documento Descritivo já estão sendo realizados pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com a FUNEPU, no tocante à reavaliação das metas quantitativas/ qualitativas, adequação dos valores, dentre outros.

Corroborando com esta alegação:

A) Relatório da CMIM (Comissão de Monitoramento de Indicadores e Metas)

Inicialmente, colacionamos recomendações da CMIM, apontados no Memorando Interno 002, de 23/07/2018 (anexo), in fine:

A CMIM sugere à CAC um estudo de viabilidade para alteração das cláusulas contratuais/plano de trabalho, fazendo-se necessário uma revisão racional e efetiva das metas quantitativas e qualitativas, com vistas a uma formulação de indicadores, instrumentos de coleta e metas viáveis e acessíveis ao contratante e conveniente.

Sugerimos ainda uma adequação do ANEXO VI – Logística Financeira, devido às incompatibilidades (despesas realizadas e não previstas e despesas previstas e não realizadas) constantes no respectivo Anexo, com as naturezas de despesas realizadas de acordo com o Relatório Mensal “Execução da Receita e Despesa”. Oportunamente esclarecemos que esta CMIM compreende a dinâmica dos atendimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento, por isso a divergência do planejamento inicial X despesa mensal atual, mas trata-se de uma necessidade de uma necessidade de alteração contratual.

Conforme o exposto, já haviam sido solicitadas alterações no Plano de Trabalho/ Documento Descritivo, inclusive, acerca das correções entre valores previstos e efetivamente gastos.

B) Ofício 329/2018/AdmJur/FUNEPU

Ab initio, destacamos que solicitamos auxílio para a FUNEPU a fim de prestarem esclarecimentos, a fim de contribuir com a Secretaria Municipal de Saúde, para que fosse possível apresentar o melhor esclarecimento possível à dedicada equipe da CGU.

A referida instituição, por sua vez, optou por encaminhar seus esclarecimentos diretamente à CGU, onde, em suas fls. 2/51 e 3/51, aponta que encaminharam o Ofício supramencionado, datado de 11/06/2017, no qual solicitavam adequações na prestação dos serviços, que, em

suma, destaca que a Secretaria de Saúde recebeu o referido Ofício em 12/06/2018, e foram realizadas algumas reuniões para tratar sobre as alterações, porém até a presente data o mérito da questão não logrou êxito em realizar as devidas alterações.

Conforme já relatado, existem sim estudos sendo realizados acerca das adequações do Plano de Trabalho/ Documento Descritivo, e, conseqüentemente, do Termo de Convênio.

No tocante ao ofício mencionado, o grande entrave no seguimento do mesmo, foi o acúmulo de pedidos distintos, sem qualquer delimitação dos objetos cumulados, abrangendo reajuste contratual, repactuação, adequações de metas, dentre outros, o que motivou o desmembramento do mesmo.

No tocante ao reajuste contratual (art. 65, §8º c/c art. 116 da Lei de Licitações), a questão está pendente de análise financeira, a fim de analisar a viabilidade de manter a pactuação e ainda, a existência de aporte financeiro para acobertar o reajuste, tendo em vista, especialmente, que o Município vem custeando a parte que cabe ao Estado de Minas Gerais, há mais de 02 (dois) anos, balizando a questão nos princípios da continuidade do serviço público, indisponibilidade do interesse público, razoabilidade, dentre outros.

As definições das novas metas, mais próximas da realidade enfrentada também está em fase de aprovação, sendo elaborado em conjunto com o a FUNEPU, dentro das diversas reuniões já mencionadas por aquela.

A Secretaria Municipal de Saúde tem se posicionado divergente ao pedido de assunção das eventuais despesas com rescisões contratuais (RCT) por parte do Município de Uberaba, dentre outras solicitações da FUNEPU, o que acaba proporcionando alguns entraves na conclusão da revisão do Plano de Trabalho/ Documento Descritivo e Termo de Convênio.

As demais questões de cunho financeiro, inclusive, sabiamente apontadas pela diligente equipe da CGU estão sendo igualmente trabalhadas, entre a Secretaria Municipal de Saúde e de Finanças, sendo que, ao final, deverá ser submetida à análise e parecer do Conselho Municipal de Saúde, para que sejam concretizadas as adequações.

4.3. ERROS DE CÁLCULO NO TERMO DE CONVÊNIO

Apontam que houveram erros na soma dos valores dos subitens, com diferença de R\$ 6.000,00 a mais na UPA do Mirante e R\$ 6.500,00 a mais na UPA São Benedito.

Como se pode observar das planilhas apresentadas pelos auditores da CGU, há uma diferença de repasse, totalizando R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais), à menor, para a FUNEPU, em outras palavras, caso houvesse algum prejuízo, este seria da instituição, em favor do Município de Uberaba.

Conforme já relatado pela FUNEPU, em manifestação já encaminhada, diretamente pela instituição:

<i>A Fundação entende que o referido erro trata-se das Despesas com Serviços de Terceiros, na rubrica Manutenção Equipamentos Hospitalares onde o valor antes estimado era exatamente a diferença apontada, porém no momento da confecção do convênio pela Secretaria</i>

Municipal de Saúde pode ter ocorrido alguma divergência no lançamento na previsão orçamentária. (fls. 1/51 do relatório)

Como exposto, fica evidente que se trata de um erro formal, de digitação, que deverá ser corrigido, a tempo e modo, durante a revisão do Plano de Trabalho, o que já está em fase de análise/ estudos, como dito.

4.4. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO ESTIMATIVA E MEMÓRIAS DE CÁLCULO PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

*Destacam **que** não foi detalhada a sistemática utilizada ou fez-se constar as memórias de cálculos a fim de demonstrar as estimativas de valores para cada item no Plano de Trabalho e no Termo de Convênio.*

Houve a realização de estudos de viabilidade, inclusive demonstrando a economicidade da contratação, tanto em relação ao contrato de gestão até então vigente com a Pró-Saúde, quanto, em relação à execução direta, por parte da Administração, ficando, nos dois casos, demonstrada a vantagem em celebrar o Convênio em questão.

Entretanto, não constaram as memórias de cálculo/ os detalhamentos destas previsões, por parte da Gestão, ora objeto de questionamento.

4.5. DIVERGÊNCIA ENTRE ESTIMATIVA E DESPESAS EFETIVAMENTE REALIZADAS

De fato foi detectada uma dissensão entre o planejamento com a despesa realizada. Ocorre que no momento da elaboração da planilha orçamentária de custos pela FUNEPU, como reconhece a própria Instituição, a mesma considerou o histórico informado por esta Secretaria Municipal de Saúde, bem como arregimentou dados com a antiga gestora das UPA's.

Utilizou-se também a FUNEPU da expertise de ter administrado um Hospital Público e levou em consideração também a média de permanência dos pacientes, o que influencia diretamente nos custos das Unidades, na construção do planejamento.

Ocorre que ao adentrar dentro do espaço público, iniciou-se um trabalho de reconhecimento do espaço, melhoramento do fluxo de serviços assistenciais, implementação de novas ferramentas para a gestão de custos com resultados, o que delineou na inclusão de naturezas de despesas nas prestações de contas financeiras mensais, constantes nos Relatórios "Execução da Receita e Despesa", que não estavam previstas inicialmente no Convenio.

Ressalte-se que o fato de existirem realização de algumas despesas com características diferentes das pré-aprovadas, por parte da FUNEPU, não gerou majoração nos pagamentos mensais por parte desta Secretaria Municipal de Saúde.

Foram detectadas divergências entre a estimativa e dimensionamento dos custos das previsões orçamentárias e as despesas efetivamente realizadas nas Unidades de Pronto Atendimento, que persistiram, inclusive, após esclarecimentos da FUNEPU, despesas operacionais sem comprovação suficiente do total das despesas, dentre outros.

Tais divergências já foram observadas e estão sendo objeto de análise desta Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com a Secretaria Municipal de Finanças, a fim de adequar os gastos efetivamente realizados, todos em prol das Unidades de Pronto Atendimento, exclusivamente, a serem adequados em conformidade com pedido de reajustamento contratual protocolado pela FUNEPU.

*A situação atual é que foi requerido pela entidade a correção do valor mensal pelo índice INPC – Serviços de Saúde, ajustado em contrato, que acumulou uma variação no período de 9,77% proporcionando um aumento real no valor mensal de **R\$ 256.951,00**, elevando o valor global mensal de **R\$ 2.630.000,00** para **R\$ 2.886.951,00**, totalmente impraticável para esta Secretaria Municipal de Saúde, em virtude da situação econômica financeira no país.*

Este aumento real seria uma despesa direta para o Município custear com a sua receita própria, pois atualmente, para financiamento das UPA's estamos recebendo apenas os recursos da União, R\$ 800.000,00, pois o Estado de Minas Gerais acumula uma dívida com o Município de Uberaba de R\$ 81.058.879,34, daí então estamos num processo de negociação com a FUNEPU, o que inviabilizou até o momento a conclusão do aditivo.

Afirmamos que existe sim um valor financeiro em conta bancária específica para cada projeto UPA SÃO BENEDITO e UPA MIRANTE, devidamente aplicado em conta poupança/supremo, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, devidamente atestado pela FUNEPU, que estes valores estão programados para as despesas futuras, tais como compras em andamento, pagamento de fornecedores e outras despesas que perfazem o ciclo de pagamento, além de custear despesas com o início do pagamento de férias e contratação de feristas, que são colaboradores contratados para cobrir férias dos departamentos permanentes, ingressando assim no quadro de colaboradores.

Há que se acrescentar também as despesas com os reajustes de salários dos colaboradores celetistas, observadas as regras do Acordo Coletivo de Trabalho, bem como reajustes de contratos de serviços e fornecimentos, onde o impacto financeiro deverá sair desta reserva técnica, haja vista a impossibilidade de o Município sinalizar qualquer possibilidade de adequação financeira.

A administração espera concluir, o quanto antes, os referidos estudos, adequando na integralidade o Plano de Trabalho/ Documento Descritivo, bem com o Termo de Convênio, em plena conformidade com as manifestações desta CGU.

4.6. DESCUMPRIMENTO DO TERMO DE CONVÊNIO – AUSÊNCIA DE REAVALIAÇÃO/ REVISÃO DO PLANO DE TRABALHO

Conforme já apontado anteriormente, foram iniciados estudos de viabilidade, visando a revisão/ reavaliação do Plano de Trabalho/ Documento Descritivo, a fim de promover todas as adequações suscitadas, que, embora tenham recebido um olhar técnico, de cunho assistencial/ regulação/ auditoria, demandam ainda uma análise financeira, sobretudo, por parte da Secretaria de Finanças, em virtude da necessidade de utilização de recursos próprios do Município para custear as diferenças financeiras existentes, especialmente em relação ao reajuste do convênio, somados à ausência de aporte por parte do Estado de Minas Gerais.

Desta forma, a situação sui generis enfrentada pelo Município de Uberaba, bem como pelos demais Municípios do Estado de Minas Gerais, diante da omissão do Governo do Estado, tem se mostrado um óbice adicional à alteração.”

Análise do Controle Interno

Conforme relatado no contexto histórico, viu-se a necessidade de celeridade na realização do Convênio com a Funepu, entretanto, um dos aspectos fundamentais para os ajustes dos entes federativos com entidades privadas, visando a prestação de serviços de saúde, é a realização de estudos demonstrando as vantagens em relação à gestão direta pelo ente público, com inclusão de planilha detalhada com a estimativa de custos, conforme disposto no Acórdão do TCU mencionado anteriormente. Ressalta-se que a ausência do referido estudo foi objeto de constatação no item 2.2.1 deste Relatório.

A reavaliação do Plano de Trabalho, tratada nos itens 4.2 e 4.3 da Manifestação, deveria ter ocorrido no final dos três primeiros meses do Convênio, conforme disposto no item 7.2, Cláusula Sétima, do referido instrumento. A SMS deve envidar esforços para que ocorra o quanto antes, corrigindo as distorções apontadas pela CGU e, só após a revisão, avaliar um possível reajuste do Convênio, tendo em vista que até o presente momento as despesas efetivamente realizadas pela Funepu são menores que os recursos repassados pela Secretaria que, até abril de 2018, resultou no saldo de recursos de R\$ 2.251.114,96.

Referindo-se especificamente ao item 4.5 da Manifestação, a Secretaria de Saúde reconheceu as divergências entre as estimativas e a realização de despesas, inclusive àquelas que não foram comprovadas pela Fundação em sua totalidade. Faz-se necessário uma análise pormenorizada das rubricas cujas divergências sejam consideráveis, fazer gestão junto à Funepu para que comprove todas as despesas realizadas, bem como realizar a reavaliação do Plano de Trabalho conforme citado anteriormente, para que as despesas estejam representadas da forma mais confiável possível. Até que essas providências sejam tomadas, não é razoável considerar a requisição da conveniente quanto à correção do valor mensal repassado pela Secretaria, uma vez que ainda persiste um considerável saldo de recursos.

Houve concordância do gestor em relação aos apontamentos dos itens 4.4 e 4.6 da Manifestação.

2.2.5. Fuga ao processo licitatório e frustração do caráter competitivo na aquisição de equipamentos e materiais permanentes pela Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, gerando potencial prejuízo aos cofres públicos no valor de R\$ 124.676,11.

Fato

Por meio da Portaria GM-MS nº 1.368/2012, o município de Uberaba/MG foi habilitado a receber recursos federais destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde no total de R\$ 9.119.466,00. Em 22/08/2012 foi publicada no Diário Oficial da União – DOU uma retificação, corrigindo o valor dos recursos para R\$ 8.956.466,00. Este montante foi transferido ao município, em 05/11/2012, para a conta específica do Bloco Investimento do Fundo Municipal de Saúde. Grande parte desse recurso, R\$ 7.461.834,16, foi utilizada para aquisição de equipamentos para o Hospital Regional de Uberaba, conforme relatado a seguir.

Em 13/11/2014 foi assinado entre a Secretaria Municipal de Saúde – SMS e a empresa Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar o Contrato de Gestão nº 113/SMS, decorrente da Concorrência nº 010/2014, cujo objeto foi a transferência da gestão do Hospital para a entidade. O item 6.1 do Anexo I do edital refere-se à Fase 1, chamada de “Pré-Operação – Aquisição e Montagem”, e determina que:

“6.1.1. Nesta fase deverá ser realizado o Plano de Aquisição dos equipamentos médico-hospitalares, aparelhos, máquinas, móveis, utensílios e afins que integrarão o ativo permanente do hospital, cuja aprovação pela Secretaria Municipal de Saúde ensejará a implementação dos processos de compras.

6.1.2. Deverão ser realizadas as aquisições e recebimento de todos os equipamentos, aparelhos, instrumentos, móveis e afins que forem necessários, obedecidas às normas legais e as boas práticas de gestão hospitalar, para o funcionamento dos diversos setores do hospital, de acordo com o plano de aquisição realizado.

6.1.2. Os equipamentos, aparelhos, móveis, utensílios e afins devem estar de acordo para o funcionamento da capacidade instalada/operacional conforme as fases de abertura do hospital.

6.1.3. Os recursos necessários para as aquisições serão repassados pela Secretária Municipal de Saúde de Uberaba- MG, em instrumento específico, e obedecerão aos critérios de desembolso definidos no cronograma de aquisições elaborado pela Organização Social gestora do hospital em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba”.

A SMS, então, realizou quatro transferências bancárias em favor da Pró-Saúde para a compra de equipamentos, conforme quadro a seguir:

Transferências da conta corrente da CEF nº 00624060-7 (Bloco Investimento) para a Pró-Saúde			
Data	Nº Doc.	Histórico	Valor R\$
16/05/2016	009094	Deb. Autor.	3.275.747,36
30/05/2016	010601	Deb. Autor.	3.105.000,00
29/08/2016	016473	Deb. Autor.	533.745,28
16/09/2016	133752	Cx. Program.	547.341,52
Total			7.461.834,16

Fonte: Extrato bancário da Conta nº 00624060-7, Agência nº 0160 da Caixa Econômica Federal – FMS Uberaba FNSBLINV.

Ocorre que a transferência da responsabilidade pela aquisição dos equipamentos (aquisição de bens de capital) da SMS para a Pró-Saúde foi realizada sem amparo legal. As determinações do referido item 6.1 não poderiam constar do edital da Concorrência nº 010/2014, tendo em vista que o objeto específico do certame era a gestão hospitalar, e não poderia ser agregado outro objeto ao instrumento, que foi a aquisição de equipamentos. Os recursos financeiros utilizados na aquisição foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS ao Fundo Municipal de Saúde – FMS, não integrando, portanto, o valor global previsto no instrumento contratual para a gestão do Hospital de Uberaba. O cronograma de pagamentos está disposto da Cláusula Sexta do Contrato e não consta previsão para pagamento à Pró-Saúde para a referida compra de materiais.

Um dos objetos de análise pelo Tribunal de Contas da União – TCU, na Tomada de Contas TC 028.900/2011-1 relativa a um contrato celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde de Tocantins e a Pró-Saúde, foi a abrangência indevida do contrato celebrado que compreendia atividades finalísticas e atividades acessórias no mesmo instrumento. O Tribunal afirmou na referida TC que o Ente Público foi substituído em suas funções e que subsistiu apenas como financiador, constatando no item 76 que “A execução indireta de atribuições que constituem

área de competência legal do órgão ou entidade pública só deve alcançar as atividades materiais acessórias, instrumentais ou complementares, como prescreve o art. 1º, caput, §§ 1º e 2º, do Decreto Federal 2.271/ 1997. Tal circunstância não pode ser relevada porque, se concorrem recursos federais, o Ente recebedor deve pautar-se como se entidade federal fosse.”

Ao transferir a responsabilidade da aquisição dos equipamentos à contratada, a SMS se absteve de realizar o devido processo de licitação, obrigatoriedade expressa no inciso XXI, art. 37 da Constituição Federal, caracterizando, desta forma, fuga ao procedimento licitatório.

A Secretaria de Saúde criou uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Equipamentos a serem adquiridos pela contratada. Pela ata da referida Comissão, datada de 11/02/2016, verificou-se que o acompanhamento não se deu de forma satisfatória, conforme pode-se constatar a seguir:

5) A Comissão tem se pautado exclusivamente na análise dos descritivos apresentados pela Pró Saúde na listagem dos equipamentos, bem como nas propostas das empresas, lançadas no portal da Pró Saúde; muito embora, os membros com conhecimento técnico tenham se desdobrado para aprofundar na análise técnica, em alguns casos, contatando terceiros para auxiliar de forma voluntária, inclusive; 6) A Comissão, em decorrência da urgência da finalização do presente procedimento, para que o Hospital Regional entre em pleno funcionamento da forma mais célere possível, não realizou maiores diligências como realizar novas cotações, análise da documentação/ idoneidade das empresas, que ficaram a cargo da Pro Saúde. Como apontado, a Comissão restringiu sua análise aos documentos e procedimentos utilizados pela Pró Saúde.

Imagem: Trecho extraído da Ata da Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Equipamentos de 11/02/2016.

Foi elaborado pela Pró-Saúde, em 23/03/2016, um regulamento próprio de compras e contratação de obras e serviços para o Hospital Regional e as Unidades de Pronto Atendimento. O artigo 4º do referido regulamento estabelece que:

“Art. 4º - Todo o processo de compras e contratações de que trata este regulamento deve estar devidamente documentado, a fim de facilitar o acompanhamento, o controle e a fiscalização do Contrato de Gestão.

Parágrafo único. Em obediência ao princípio da publicidade, os avisos de compras e/ou contratações de que trata o caput deste Artigo, serão divulgados nos seguintes endereços eletrônicos: www.prosaude.org.br e <https://central.prosaude.org.br/>.”

Apesar de expresso o Princípio da Publicidade no regulamento, a publicação das compras somente em sítios da Pró-Saúde não alcança os objetivos deste princípio no âmbito das licitações que são o de possibilitar o amplo acesso dos interessados ao certame e propiciar a verificação da regularidade dos atos praticados com maior transparência e acesso público aos trâmites do processo.

As etapas do procedimento de compras estão dispostas do art. 6º ao art. 10º do regulamento, sendo os principais dispositivos:

“Art. 6º - O procedimento de compras compreende o cumprimento das etapas a seguir especificadas:

I – solicitação de compras; II – qualificação de fornecedores; III – coleta de preço; IV – apuração da melhor oferta e técnica; V – emissão de ordem de compra pelo Diretor responsável.

...

Art. 8º - A coleta de preço será realizada por e-mail ou fax, podendo também ser utilizado o Portal Eletrônico da Central de Compras Pró-Saúde, com a participação de, no mínimo, 3 (três) fornecedores previamente qualificados pelo Hospital, em atendimento aos princípios da economicidade e eficiência.

...

Art. 9º - A melhor oferta será apurada considerando menor preço, melhor técnica, melhores condições contratuais, custo de transporte e seguro até o local de entrega, condições de pagamento, prazo de entrega, custo para operação do produto e disponibilidade para eventual necessidade de treinamento de pessoal”.

Nota-se a fragilidade do processo no que tange à coleta de preços por e-mail. Não há um prazo estipulado, uma data de referência de recebimento das propostas, e isso deixa margem à uma possível comunicação entre o responsável pela coleta e o fornecedor, ocasionando possíveis ajustes de preços para favorecimento a este ou aquele fornecedor. Desta forma, ficam afastados os princípios da impessoalidade e o da igualdade, que preconizam a competição entre os licitantes de forma igualitária, tratamento isonômico entre possíveis interessados.

Outro princípio ausente no regulamento é o do Julgamento Objetivo que é baseado em critérios e parâmetros concretos, precisos, que afastam quaisquer subjetivismos mesmo que a favor da administração. Nota-se a quantidade de variáveis contidas no artigo 9º para se definir a melhor oferta. Quaisquer justificativas ou ponderações dos critérios estipulados pelo julgador podem incorrer na não escolha do menor preço ou da melhor oferta para a administração.

Fato que chama a atenção é peculiaridade dos procedimentos envolvidos na aquisição dos equipamentos. Conforme relatado, a SMS recebeu em novembro de 2012 os recursos da União, por meio do Fundo Nacional de Saúde, para investimentos em equipamentos e material permanente. A Secretaria, com base no item 6.1 do edital da Concorrência nº 10/2014, transferiu a responsabilidade pela compra para a Pró-Saúde, realizando em maio, agosto e setembro de 2016, transferências bancárias para a contratada no montante de R\$ 7.461.834,16. Ao longo de 2016 e 2017 a empresa realizou aquisição de diversos equipamentos e materiais, sendo as notas fiscais emitidas pelos fornecedores em nome da Pró-Saúde, que, por meio de três Termos de Doação (de 15/02/2017, 10/08/2017 e 30/08/2017), transferiu os referidos equipamentos e materiais para a SMS.

Existe uma cobrança administrativa realizada pela Secretaria de Saúde junto à Pró-Saúde, por meio do Ofício - D.E nº 013/2018, alegando um possível saldo de recursos em posse da empresa. Foram transferidos à contratada R\$ 7.461.834,16 e o valor total dos equipamentos e materiais repassados por meio dos Termos de Doação é de R\$ 7.337.158,05, portanto, uma diferença de R\$ 124.676,11, conforme quadro a seguir transcrito como está no Ofício de cobrança:

Valores por Liberação	Valor
<i>1ª Liberação – Nota de Empenho 6245 – OB 9094 de 15/05/2016</i>	<i>R\$ 3.275.747,36</i>
<i>2ª Liberação – Nota de Empenho 6641 – OB 10601 de 30/05/2016</i>	<i>R\$ 3.105.000,00</i>

3ª Liberação – Nota de Empenho 10065 – OB 16473 de 26/08/2016	R\$ 533.745,28
4ª Liberação – Nota de Empenho 10493 – OB 17519 de 16/09/2016	R\$ 547.341,52
Total Valor Liberado	R\$ 7.461.834,16
Total Pago por Itens Adquiridos	R\$ 7.337.158,05
Saldo de Valor em Caixa com a Pró-Saúde	R\$ 124.676,11

Observação: o valor informado na planilha da Pró-Saúde do equipamento “Autoclave” foi de R\$ 104.200,00, sendo que o valor correto é de R\$ 64.254,00 – ficando uma diferença de R\$ 39.946,00.

Pode ainda haver um outro saldo de recursos auferidos com uma possível aplicação financeira dos valores em posse da contratada, uma vez que o último repasse da SMS foi em setembro de 2016, e constam notas fiscais datadas de novembro e dezembro de 2016 e janeiro e fevereiro de 2017, portanto, pagamentos posteriores ao último repasse, superando, desta forma, os R\$ 124.676,11 apurados e em processo de cobrança pela SMS.

Diante do exposto, fica caracterizada fuga ao procedimento licitatório pela SMS ao não realizar os devidos procedimentos de disputa entre possíveis interessados, transferindo essa responsabilidade à empresa contratada na aquisição dos equipamentos para o Hospital Regional que, conforme documentação analisada, não obedeceu aos princípios básicos da administração pública aplicáveis às licitações como legalidade, impessoalidade, igualdade, julgamento objetivo e publicidade. Tais fatos consistem em possíveis situações ilícitas previstas nos artigos 89 e 90 da Lei nº 8.666/93.

Manifestação da Unidade Examinada

Após ciência do Relatório Preliminar, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba enviou esclarecimentos por meio de mensagem eletrônica, datada de 21 de setembro de 2018, manifestando o seguinte:

“6.1. TRANSFERÊNCIA DA RESPONSABILIDADE PELA AQUISIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SEM AMPARO LEGAL

Foi alegado que o objeto específico constante do edital da Concorrência nº. 10/2014 foi a gestão hospitalar, não podendo ser agregado outro objeto ao instrumento, como a aquisição de equipamentos.

Muito embora o entendimento dos auditores da CGU seja pela impossibilidade de transferir a responsabilidade pela aquisição dos equipamentos, entendemos que pela menor doutrina e jurisprudência hodierna, este não prospera.

Ao celebrar Contrato de Gestão com Organização Social - OS, transfere o Poder Público a prestação do Serviço para entidade filantrópica, cabendo-lhe obediência aos mesmos ditames outrora atribuídos ao Estado: a prestação do serviço deve atender aos princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no art.198 da Constituição Federal (universalidade, gratuidade e integralidade) e no art. 7º da Lei Federal 8.080/90. Consoante Di Pietro, a Organização Social - OS prestará serviço público e não atividade privada; em consequência, estará sujeita a todas as normas constitucionais e legais que regem esse serviço, até porque não poderia a lei ordinária derrogar dispositivos constitucionais.

A existência das Organizações Sociais - OS como modelo ou sistema de gestão, ao que tudo indica, veio para ficar, até diante da necessidade de modernização efetiva e eficaz da Administração Pública. Porém, no que tange ao procedimento licitatório pelas Organizações Sociais ainda é tema polêmico entre diversos seguimentos, dentre eles o Tribunal de Contas

da União – TCU, como podemos ressaltar o Acórdão 3.373/2012-TCU - Plenário do Processo nº TC 021.606/2010-2, que apreciou em auditoria operacional na SPDM, realizando uma série de determinações à entidade no sentido de que seus procedimentos de contratação atendessem aos princípios da isonomia, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, bem como os preceitos gerais da Lei de Licitações, mas sem aplicar diretamente a lei nas aquisições da entidade.

Assim, a lógica que orienta a transferência da execução dos serviços de saúde para Organização Social - OS é a de que com mais eficiência e com menor dispêndio de recursos, pode o setor privado melhor desincumbir-se da prestação de cuidados em saúde pública.

Nesse toar a Lei Federal 9.637/1998 determina que as OS elaborem regulamento próprio com os procedimentos para contratação de obras e serviços e para a aquisição de bens, regulamento que deverá ser aprovado pelo Conselho de Administração da entidade:

Art.17. A Organização Social fará publicar, no prazo máximo de noventa dias contado da assinatura do contrato de gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público.

Mais recentemente, o Decreto 6.170/2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, flexibilizou e definiu quanto ao procedimento licitatório ao estabelecer em seu art. 11 que:

“Art.11. Para efeito do disposto no art.116 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, a aquisição de produtos e a contratação de serviços com recursos da União transferidos a entidades privadas sem fins lucrativos deverão observar os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da celebração do contrato.”. (Destacamos)

Vislumbra-se, no caso em tela, que o Contrato de Gestão seguiu aos comandos legais, mais especificamente constante na Cláusula Segunda no item 2.1.33 que:

“a CONTRATADA utilizará de procedimento licitatório aplicável à espécie, para contratação de bens e serviços, inclusive locação e aquisição de bens, medicamentos e insumos.”.

A expressão “utilizar processo licitatório aplicável à espécie”, não significa que a contratada está obrigada a licitar suas contratações, locação e aquisição de bens, medicamentos e insumos, significa apenas e tão somente, que a contratada deve utilizar o processo de compras aplicável à espécie, ou seja, as contratações devem obedecer as regras fixadas por um regulamento próprio, que deverá ser aprovado por, no mínimo, 2/3 (dois terços) dos membros do conselho de administração da OS, conforme entendimento firmado pelo STF na ADI 1923, vejamos:

a) o procedimento de qualificação seja conduzido de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF, e de acordo com parâmetros fixados em abstrato segundo o que prega o art. 20 da Lei nº 9.637/1998; **b)** a celebração do contrato seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF; **c)** as hipóteses de dispensa de licitação para

contratações (Lei nº 8.666/93, art. 24, XXIV) e outorga de permissão de uso de bem público (Lei nº 9.637/98, art. 12, §3º) sejam conduzidas de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CR; **d)** os contratos a serem celebrados pela Organização Social com terceiros, com recursos públicos, sejam conduzidos de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF, e nos termos do regulamento próprio a ser editado por cada entidade; **e)** a seleção de pessoal pelas Organizações seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF, e nos termos do regulamento próprio a ser editado por cada entidade; e **f)** para afastar qualquer interpretação que restrinja o controle, pelo Ministério Público e pelo TCU, da aplicação de verbas públicas.

(...)

“Por fim, ainda no tema das licitações, cabe apreciar se as Organizações Sociais, em suas contratações com terceiros fazendo uso de verbas públicas, estão sujeitas ao dever de licitar. As organizações sociais, como já dito, não fazem parte da Administração Pública Indireta, figurando no Terceiro Setor. Possuem, com efeito, natureza jurídica de direito privado (Lei nº 9.637/98, art. 1º, caput), sem que sequer estejam sujeitas a um vínculo de controle jurídico exercido pela Administração Pública em suas decisões. Não são, portanto, parte do conceito constitucional de Administração Pública. No entanto, o fato de receberem recursos públicos, bens públicos e servidores públicos há de fazer com que seu regime jurídico seja minimamente informado pela incidência do núcleo essencial dos princípios da Administração Pública (CF, art. 37, caput), dentre os quais se destaca a impessoalidade.

56. Isso significa que as Organizações Sociais não estão sujeitas às regras formais dos incisos do art. 37, de que seria exemplo a regra da licitação, mas sim apenas à observância do núcleo essencial dos princípios definidos no caput. (...). Assim, a conciliação desses vetores leva justamente ao que dispõe o art. 4º, VIII, da Lei nº 9.637/98, segundo o qual o Conselho de Administração da OS deve “aprovar por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros, o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras, serviços, compras e alienações e o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade”. Ou seja, embora não façam formalmente licitação, tais entidades devem editar um regulamento próprio para contratações, fixando regras objetivas e impessoais para o dispêndio de recursos públicos.” (grifamos).

Outro aspecto que se deve destacar é o entendimento da PROGER e da ASSEJUR/SMS no sentido de que é vedado o adiantamento de recursos públicos sem a devida contraprestação. Informamos, portanto, que os valores foram repassados à contratada Pró-Saúde somente após a aquisição de todos os equipamentos com a apresentação da nota fiscal devidamente “quitada”, ou seja, não houve nenhum adiantamento de recursos.

6.2. FUGA AO PROCESSO LICITATÓRIO EM DECORRÊNCIA DA TRANSFERÊNCIA DA RESPONSABILIDADE PELA AQUISIÇÃO.

Como dito, foi firmado entendimento acerca da legalidade da realização de compras, através de Organização Social, que, por sua própria natureza, promove as aquisições mediante processo análogo à licitação, em conformidade com o regulamento de compras.

TC 018.739/2012-1

Natureza: Relatório de Auditoria Operacional.

138. Tendo em vista que este é um tema ainda cercado de polêmica dentro do Tribunal, o que pode levar a uma insegurança jurídica ao modelo das organizações sociais, propõe-se que o

TCU firme o entendimento de que as organizações sociais submetem-se ao regulamento próprio de contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da celebração do contrato.

Sendo assim, não há qualquer ilegalidade no procedimento de compras realizado, nem fuga à realização de procedimento licitatório.

6.3. PRINCÍPIO DO JULGAMENTO OBJETIVO (REGULAMENTO DE COMPRAS):

No tocante ao julgamento objetivo, estes foram devidamente aplicados, através da aplicação, em todos os casos, da compra pelo tipo “menor preço”, inclusive sob orientação da própria “Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Equipamentos”, conforme constou na ata do dia 20/01/2016, em anexo, bem como em todas as aquisições.

Desta forma, muito embora o regulamento de compras fale em “proposta mais vantajosa”, todas as análises seguiram o tipo “menor preço por item”, não havendo, desta forma, descumprimento ao princípio do julgamento objetivo.

6.4. SALDO REMANESCENTE JUNTO À PRÓ-SAÚDE: R\$ 124.616,11

Foi aberto processo administrativo próprio (01/13182/2018) visando à realização da cobrança do saldo remanescente junto à Pró-Saúde, no qual a PROGER se manifestou solicitando um relatório circunstanciado sobre os fatos e informando que a procuradora do Município, Dra. Carolina, irá analisar a viabilidade de ingresso de ação judicial.

Ressaltamos que na via administrativa, a administração já solicitou a devolução dos valores, corrigidos, sem lograr êxito, através do Ofício nº. 13, de 02 de fevereiro de 2018 (anexo).”

Análise do Controle Interno

A questão central da constatação em tela não recai sobre a possibilidade de as Organizações Sociais realizarem procedimentos análogos aos licitatórios, desde que possuam formalizados regulamentos próprios.

A ilegalidade apontada refere-se ao fato de que a aquisição de equipamentos não poderia fazer parte do objeto do Contrato de Gestão nº 113/SMS. Como relatado, o instrumento utilizado para o repasse ao município dos recursos para a aquisição de equipamentos foi a Portaria GM-MS nº 1.368/2012, sendo os recursos transferidos à conta específica do Bloco Investimento do Fundo Municipal de Saúde em 05/11/2012.

O instrumento citado anteriormente era regulamentado, à época, pela Portaria nº 2.198/GM/MS, de 17 de setembro de 2009, que dispunha sobre a transferência fundo a fundo de recursos federais a Estado, Distrito Federal e Municípios. Diversos procedimentos deveriam ser cumpridos para que o município fosse habilitado a receber os recursos para a aquisição de equipamentos e material permanente, os quais pode-se destacar:

- O § 2º do art. 1º estabelecia que: *“os pedidos de aquisição dos equipamentos e materiais permanentes deverão ser encaminhados sob a forma de “propostas de projetos”...”*.
- O art. 3º previa que cada projeto aprovado teria sua formalização efetivada pelo Ministério da Saúde - MS, mediante edição de portaria específica (Portaria GM-MS nº 1.368/2012).
- O artigo 4º, item II, dispunha que a execução do objeto deveria ocorrer no prazo de até 12 (doze) meses, contados a partir do recebimento dos recursos

Entretanto, viu-se que as aquisições realizadas pela Pró-Saúde não guardavam conformidade com projeto aprovado pelo MS, fato tratado detalhadamente no item 2.2.6 deste Relatório.

Além disso, o Art. 5º da Portaria nº 2.198/GM/MS previa que a execução física do projeto aprovado deveria atender às exigências legais concernentes à licitação a que estão sujeitas todas as despesas da Administração Pública. Entretanto, ao repassar à contratada a responsabilidade da aquisição dos equipamentos, a SMS descumpriu essa exigência específica, configurando, desta forma, fuga à realização do devido processo licitatório.

Com relação ao não atendimento dos diversos princípios apontados nenhum fato novo foi acrescentado na Manifestação pela Secretaria de Saúde.

Ratifica-se o entendimento da equipe da CGU quanto a possível pagamento antecipado, uma vez que aproximadamente 85,5% dos recursos foram repassados à Pró-Saúde em maio de 2016 e as primeiras notas fiscais datadas de novembro de 2016.

2.2.6. Execução do objeto da Portaria nº 1.368/GM/MS em desacordo com proposta apresentada ao Ministério da Saúde.

Fato

Por meio da Portaria GM-MS nº 1.368/2012, o município de Uberaba/MG foi habilitado a receber recursos destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde no total de R\$ 8.956.466,00. Este montante foi transferido ao município, em 05 de novembro de 2012, para a conta específica do Bloco Investimento do Fundo Municipal de Saúde. Parte desse recurso, R\$ 7.461.834,16, foi utilizada para aquisição de equipamentos para o Hospital Regional de Uberaba.

A Proposta nº 18428.839000/1120-03 foi cadastrada no Sistema de Propostas do Fundo Nacional de Saúde – SISPROFNS, com início de cadastro ocorrido em 11 de maio de 2012. Por meio do sistema, o município informa ao FNS os equipamentos a serem adquiridos. Em análise pelo órgão financiador a relação de itens recebe parecer informando sobre a adequação ou desconformidade ao que prioriza o Ministério da Saúde. Conforme consta no SISPROFNS, a última atualização realizada acerca da proposta em comento foi em 09 de julho de 2012.

Em documento apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde para a equipe de fiscalização da CGU/MG, em 28 de agosto de 2018, com a relação de equipamentos efetivamente adquiridos, verificou-se que as aquisições realizadas não guardam conformidade com os dados constantes no SISPROFNS, não tendo sido apresentado pela Secretaria nenhum documento que comprovasse o envio de listagem modificada ao Ministério para anuência prévia.

No documento extraído do SISPROFNS, verifica-se que todos os equipamentos ali constantes passaram por análise de coerência e compatibilidade do pleito com as especificidades relacionadas aos objetivos e prioridades do Ministério da Saúde. Destaca-se o Parecer Técnico exarado em de 04/06/2012, no qual a analista do Órgão Financiador solicita adequações na proposta “ *(x) substituir os itens solicitados: 10 arquivos e 10 armários para o ambiente: arquivo administrativo, pois este Ministério da Saúde prioriza a aquisição de equipamentos e material permanente para ambientes diretamente ligado a assistência do usuário.* ”

Assim, verificou-se que itens com características semelhantes aos substituídos por recomendação do Ministério foram adquiridos com os recursos oriundos da Portaria GM-MS nº 1.368/2012. A título de exemplo, cita-se os seguintes itens: 21 impressoras multifuncionais, 1 impressora de crachá, 1 central de PABX, 1 manequim de enfermagem, 80 poltronas reclináveis para anfiteatro e 1 roçadeira.

Além disso, a título de exemplo, a relação de equipamentos em divergência com a proposta aprovada menciona o setor de nutrição e dietética com um total de 20 itens, no qual foi aplicado R\$ 334.696,60, e o setor de lavanderia com 7 itens, com um valor aplicado de R\$ 469.500,00. Assim, verifica-se que a alteração realizada pelo município e não submetida ao Ministério pode ter causado prejuízo ao atingimento dos objetivos do Programa de Trabalho.

Outra impropriedade verificada na execução do objeto da Portaria GM-MS nº 1.368/2012 refere-se ao descumprimento do estabelecido no item II, do artigo 4º da Portaria nº 2.198/GM/MS, de 17 de setembro de 2009, que dispõe sobre a transferência fundo a fundo de recursos federais a Estado, Distrito Federal e Municípios.

O citado dispositivo estabelece que a execução do objeto deverá ocorrer no prazo de até 12(doze) meses, contados a partir do recebimento dos recursos. Tendo sido o recurso depositado ao município em 05 de novembro de 2012, tal prazo teria se expirado em 05 de novembro de 2013, entretanto, verificou-se que o início dos pagamentos dos equipamentos se deu a partir de 15 de maio de 2015.

A Secretaria não apresentou documento que solicitasse posicionamento do Ministério da Saúde acerca de possível prorrogação do prazo inicialmente estabelecido.

Acrescenta-se aos fatos a informação de que a Prefeitura transferiu a responsabilidade pela compra dos equipamentos para a Pró-Saúde, realizando em maio, agosto e setembro de 2016 transferências bancárias para a contratada no montante de R\$ 7.461.834,16.

Em virtude dessa transferência instituiu-se a “*Comissão de Acompanhamento e avaliação das aquisições dos equipamentos, a serem realizadas pela Pró-Saúde, para o hospital Regional-MG*”. Em reunião realizada no dia 11 de fevereiro de 2015, a comissão esclarece que a relação aprovada pelo Ministério era incompatível com as necessidades do hospital, conforme apontado pela Pró-Saúde. Sendo assim, coube a Pró-Saúde a elaboração de nova lista de equipamentos. Tal lista foi utilizada para a compra dos equipamentos.

Manifestação da Unidade Examinada

Após ciência do Relatório Preliminar, a Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba enviou esclarecimentos por meio de mensagem eletrônica, datada de 21 de setembro de 2018, manifestando o seguinte:

“Execução do objeto da Portaria nº. 1.368/GM/MS em desacordo com proposta apresentada ao Ministério da Saúde.

A implantação do Hospital Regional de Uberaba se iniciou na gestão 2009/2012, do então Prefeito Municipal A. A. P.

*Naquela oportunidade foi apresentado um Plano de Trabalho elaborado pelo Município de Uberaba junto ao Ministério da Saúde (Proposta 18428.839000/1120-03), a fim de obter recursos para a aquisição de equipamentos, móveis, instrumentos cirúrgicos, dentre outros para o funcionamento do Hospital Regional, entretanto, sem ainda ter sido definido o **perfil assistencial** do nosocômio.*

Além disto, denota-se que a gestão, após novos estudos técnicos, detectou que houveram erros na descrição e definição dos equipamentos constantes da Proposta em relação aos fins colimados pelo Hospital Regional, e, a aquisição dos equipamentos, na forma que se encontrava, acarretaria em má utilização de recursos públicos, adquirindo equipamentos obsoletos, excesso de alguns itens em detrimento de outros, etc.

Em 2013 houve mudança na gestão municipal (mandato 2013/2016), dando-se continuidade às tratativas para abertura do Hospital Regional, entre todos os municípios integrantes da Macrorregião Ampliada de Saúde Triângulo-Sul, inclusive no tocante ao perfil assistencial do nosocômio.

Esse perfil assistencial foi sendo traçado ao decorrer dos últimos anos, sendo definido, informalmente, em meados de 2015, o qual foi materialmente formalizado no início de 2016.

Ocorre que, ao se definir o perfil assistencial do Hospital Regional (HR), ainda informalmente, apurou-se que os equipamentos listados no Plano de Trabalho aprovado pelo Ministério da Saúde eram incompatíveis, impossibilitando que os fins colimados fossem atingidos.

Em virtude disto, foi realizada uma nova listagem de equipamentos adequados a este perfil assistencial e, conforme relato do Secretário Municipal de Saúde da época, M. T. de A. C., este foi pessoalmente apresentar as alterações junto ao Ministério da Saúde, informando que a servidora responsável informou que não seria necessária qualquer alteração ao plano de trabalho a ser aprovada pelo Ministério da Saúde (em 16/07/2015), naquele momento.

Continuando, apontou que a servidora que o atendeu, apontou que tão somente após a realização de todas as alterações e aquisições pelo Município, deveria ser apresentada a prestação de contas, acompanhada das devidas justificativas para aprovação pelo Ministério (conforme consta em ata do dia 11/02/2016 a Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Equipamentos).

*Assim sendo, a **substituição material** dos itens decorreram de alguns fatores, dentre eles: a) definição do **perfil assistencial** ulteriormente ao recebimento dos recursos financeiros; e, b) alteração de tecnologias, especialmente de equipamentos de informática etc., tendo em vista que as compras ocorreram muitos meses após a aprovação do Plano de Trabalho/ Proposta.*

Por outro lado, a **substituição formal** (adequações no Plano de Trabalho/ Proposta), conforme relatado pelo Secretário de Saúde à época, somente ocorreria no ato da apresentação da Prestação de Contas.

Conforme orientação dada pelo Ministério da Saúde, as adequações dos itens substituídos deverão ocorrer exclusivamente através do RAG – Relatório Anual de Gestão, conforme orientação da servidora Inácia, lotada no Setor de Convênios da Atenção Especializada do referido Ministério (telefone: 61-3315-6154).

Informamos na oportunidade que o RAG/2017 está atualmente com o Conselho Municipal de Saúde para análise e parecer, conforme determina o art. 14 da Portaria nº. 3134/2013:

Art. 14. A comprovação da aplicação dos recursos transferidos e da utilização dos equipamentos e materiais permanente será apresentada no Relatório Anual de Gestão (RAG), previsto na Lei nº. 8142, de 28 de dezembro de 1990, e no Decreto nº. 1.651, de 28 de setembro de 1995, e analisado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Ressaltamos, por fim, que todas as aquisições realizadas ocorreram pelo menor preço por item, atentando para o preço praticado no mercado, inclusive, com economicidade em relação ao inicialmente previsto; com equipamentos plenamente adequados ao perfil assistencial do Hospital Regional, garantindo um atendimento de alta qualidade e com dignidade a todos os usuários; diminuindo as esperas por leito hospitalar, desafogando a rede pública de saúde; atingindo assim os objetivos almejados quando da apresentação da Proposta.”

Análise do Controle Interno

A constatação descrita no Relatório versou sobre a alteração da Proposta nº 18428.839000/1120-03, cadastrada no SISPROFNS sem a anuência do órgão concedente e sobre o descumprimento do estabelecido no item II, do artigo 4º, da Portaria nº 2.198/GM/MS, que estabelece prazo de 12 (doze) meses para a execução do objeto.

No que se refere à falta de anuência, a Secretaria de Saúde informa ter obtido informações junto ao Ministério da Saúde que tal modificação não necessitaria de aprovação prévia, podendo a mesma ser analisada em momento posterior ao da realização do objeto. Entretanto, tal orientação não foi formalizada em documento.

Sobre o não cumprimento do prazo para execução do objeto, o Gestor não apresentou informações para o apontamento.

3. Conclusão

Em síntese, a ação de fiscalização procedida sobre a aplicação dos recursos federais transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde para custeio das ações e serviços de saúde executadas no Município de Uberaba/MG permitiu identificar as seguintes situações de irregularidades/impropriedades:

- Transferência da gestão de unidades de saúde do município para a organização social Pró-Saúde sem a realização de estudo prévio, com indícios de pagamento irregular de taxa de administração e descumprimento de determinações do TCU.
- Favorecimento e restrição ao caráter competitivo de certame licitatório para a contratação de organização social para a gestão de serviços de saúde do município.
- Indícios de direcionamento na contratação de empresa para assessoramento na contratação de Organização Social para a gestão das UPA's e Hospital Regional.
- Deficiências e impropriedades do estudo prévio que amparou a transferência da gestão de unidades municipais de saúde para a Funepu, descumprindo determinação do Tribunal de Contas da União e gerando potencial prejuízo para a Secretaria Municipal de Saúde no valor de R\$ 2.251.114,96 pela transferência mensal de valores superiores aos gastos efetivos da Fundação.
- Fuga ao processo licitatório e frustração do caráter competitivo na aquisição de equipamentos e materiais permanentes pela Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, gerando potencial prejuízo aos cofres públicos no valor de R\$ 124.676,11.
- Execução do objeto da Portaria nº 1.368/GM/MS em desacordo com proposta apresentada ao Ministério da Saúde.

Ordem de Serviço: 201800918

Município/UF: Uberaba/MG

Órgão: MINISTERIO DA SAUDE

Instrumento de Transferência: Convênio - 824847

Unidade Examinada: HOSPITAL DR HELIO ANGOTTI

Montante de Recursos Financeiros: R\$ 300.000,00

1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 15 a 17 de maio de 2018 e trataram da aplicação dos recursos do Programa 2015 - Fortalecimento do Sistema Único de Saúde/Ação 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, mantenedora do Hospital Dr. Hélio Angotti, em Uberaba/MG.

A ação fiscalizada refere-se à aquisição de equipamentos hospitalares e de material permanente de saúde pela Associação, por meio de Convênio nº 824847/2015, com recursos do Orçamento Federal, provenientes de Emenda Parlamentar.

Na consecução dos trabalhos, foi analisada a aplicação de recurso financeiro federal repassado à Associação, no montante de R\$ 300.000,00, relativo a Proposta de Aquisição apresentada ao Ministério da Saúde e aprovada por este. Além disso, procedeu-se à inspeção física dos equipamentos adquiridos, sendo avaliada a quantidade adquirida e entregue, as especificações técnicas e o seu efetivo uso.

2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por este Ministério.

2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pelo Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União.

2.1.1. Informação sobre a execução do Convênio nº 824847/2015.

Fato

Em 28 de dezembro de 2015, foi firmado o Convênio nº 824847/2015, no valor de R\$ 300.000,00, entre o Ministério da Saúde e a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, CNPJ nº 25.438.409/0001-15, com sede à Rua Governador Valadares, nº 640, na cidade de Uberaba/MG, tendo como objeto a *“aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS (...)”*. A publicação do extrato do instrumento avençado deu-

se em 12 de janeiro de 2016. O Plano de Trabalho do convênio acordado estabeleceu o seguinte:

Tabela I: Plano de Aplicação Resumido – Convênio nº 824847/2015

Item Resumido	Quantidade	Unitário R\$	Total R\$
Aparelho de radiodiagnóstico – Raio X	01	300.000,00	300.000,00
Total			300.000,00

Fonte: Siconv

Para a consecução deste plano de aplicação, a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central disponibilizou no Siconv os processos de “Cotação Prévia de Preços – Divulgação Eletrônica” nº 005/2017, 007/2017 e 010/2017, em 12/06/2017, 29/06/2017 e 13/12/2017, respectivamente, conforme determinação disposta no art. 47 da Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507/2011.

A Comissão Permanente de Licitação, após análise das propostas e avaliação técnica, emitiu as Atas dos certames, sendo os dois primeiros considerados fracassados, devido aos preços cotados estarem superiores ao preço de referência, e o terceiro foi adjudicado ao fornecedor que apresentou o menor preço e que atendeu a todos os requisitos técnicos.

A aquisição realizada no certame está relacionada na tabela a seguir:

Tabela II: Convênio nº 824847/2015 – Execução

Item Resumido	Quantidade	Unitário R\$	Total R\$
Aparelho de radiodiagnóstico – Raio X	01	286.000,00	286.000,00

Fonte: Siconv, Nota Fiscal de compra apresentada, inspeção física.

Os recursos do Convênio nº 824847/2015 foram transferidos para a conta corrente nº 4.635-9, da Agência 0160 – Uberaba, da Caixa Econômica Federal e sua correspondente conta de aplicação, na qual foram movimentados desde sua transferência pelo FNS em 31/08/2016, e renderam até março de 2018, de aplicação financeira, o valor de R\$32.681,07, sendo devolvido ao FNS, em 03/04/2017, o montante de R\$46.681,07. Dessa forma, a movimentação dos recursos foi a seguinte:

Tabela III: Síntese da movimentação da conta corrente do Convênio

Discriminação	Valor R\$
Crédito ref. Convênio 824847/2015	300.000,00
Pagamentos pelo equipamento adquirido, em 27/02/2018	(286.000,00)
Rendimentos de aplicação financeira até mar/2018	32.681,07
Saldo remanescente devolvido ao FNS em 03/04/2017	46.681,07

Fonte: Razão contábil e extratos bancários

No tocante à vigência do Termo de Convênio, o prazo inicialmente acordado era até 28 de dezembro de 2016, sendo sucedido por 02 prorrogações para 28/02/2018, aprovadas pelo Ministério da Saúde.

2.1.2. Equipamento adquirido com recursos do Convênio nº824847/2015 não está em funcionamento.

Fato

A Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, CNPJ nº 25.438.409/0001-15, adquiriu um aparelho de Raio-X, da marca Philips, modelo ACT Pendulum, em 23/02/2018, com recursos do Convênio nº 824847/2015, no valor de R\$ 286.000,00.

Na inspeção física, foi verificado que o equipamento adquirido encontra-se embalado, sem atender aos objetivos do convênio, que é disponibilizar exames radiográficos para os usuários do SUS.

Está sendo realizada a adequação da sala a ele destinada, visando comportar o equipamento bem como as exigências para seu funcionamento. Após sua instalação deverá ser realizado treinamento da equipe pelo fornecedor. Segundo informação da Entidade, o início de operação está previsto para até 31/08/2018.

Apresentamos o registro fotográfico do equipamento, quando da fiscalização:



1. Aparelho de Raios X – Hospital Hélio Angotti, 16/05/2018.

Manifestação da Unidade Examinada

Pelo Ofício sem número, de 13/08/2018, o Gestor apresentou a seguinte manifestação:

“Inicialmente é importante destacar que os usuários do Sistema Único de Saúde, atendidos pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, não estão desassistidos, pois o objetivo do convênio é a atualização da tecnologia empregada no equipamento. Corroborando para o prazo para início de operação do equipamento, apresentamos, anexo, cronograma de instalação do aparelho de Raio-X.

O Sistema de Radiologia Digital adquirido pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, através de convênio federal, irá substituir equipamento de radiologia analógico e considerando que o novo equipamento irá ocupar a mesma sala do equipamento antigo, o cronograma considerou o menor impacto possível na assistência do paciente, conforme detalhamento:

<i>Atividade</i>	<i>Início</i>	<i>Término</i>
<i>Planejamento de Gestão da Agenda (antecipação de atendimentos e horário estendido)</i>	<i>01/08/2018</i>	<i>13/08/2018</i>
<i>Levantamento de custos e aprovação do Orçamento de desmontagem e armazenamento – equipamento analógico.</i>	<i>01/08/2018</i>	<i>10/08/2018</i>
<i>Desmontagem e armazenamento – equipamento analógico</i>	<i>01/08/2018</i>	<i>10/08/2018</i>
<i>Orçamento de material p/ adequação elétrica e aprovação</i>	<i>14/08/2018</i>	<i>14/08/2018</i>
<i>Aprovação dos orçamentos e aquisição do material; contratação do serviço – obra civil</i>	<i>14/08/2018</i>	<i>14/08/2018</i>
<i>Adequação da infraestrutura</i>	<i>01/08/2018</i>	<i>09/08/2018</i>
<i>Visita de checagem da equipe de instalação</i>	<i>01/08/2018</i>	<i>09/08/2018</i>
<i>Instalação do equipamento</i>	<i>16/08/2018</i>	<i>23/08/2018</i>
	<i>22/08/2018</i>	<i>22/08/2018</i>
	<i>24/08/2018</i>	<i>31/08/2018</i>

Análise do Controle Interno

Em sua manifestação, o gestor informou que os pacientes do SUS estão realizando os exames no equipamento de Raio X existente na Entidade e apresentou cronograma para instalação do novo Raio-X adquirido.

2.2 Parte 2

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja do **executor do recurso federal**.

3. Conclusão

Com base nos exames realizados, verificou-se que o Raio-X adquirido com recursos do Convênio nº 824847/2015 não está em funcionamento.

Ordem de Serviço: 201800919

Município/UF: Uberaba/MG

Órgão: MINISTERIO DA SAUDE

Instrumento de Transferência: Convênio - 773826

Unidade Examinada: HOSPITAL DR HELIO ANGOTTI

Montante de Recursos Financeiros: R\$ 500.000,00

1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 15 a 17 de maio de 2018 e trataram da aplicação dos recursos do Programa 2015 - Fortalecimento do Sistema Único de Saúde/Ação 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, mantenedora do Hospital Dr. Hélio Angotti, em Uberaba/MG.

A ação fiscalizada refere-se à aquisição de equipamentos hospitalares e de material permanente de saúde pela Associação, por meio de Convênio nº 773826/2012, com recursos do Orçamento Federal, provenientes das Emendas Parlamentares nº 33510009, no valor de R\$100.000,00 do Deputado Federal Saraiva Felipe, nº 21760005, no valor de R\$200.000,00, do Deputado Federal Paulo Piau Nogueira (atual Prefeito de Uberaba/MG) e nº 20180012, no valor de R\$200.000,00, do Deputado Federal Aelton Freitas.

Na consecução dos trabalhos, foi analisada a aplicação de recurso financeiro federal repassado à Associação, no montante de R\$ 500.000,00, relativo a Proposta de Aquisição apresentada ao Ministério da Saúde e aprovada por este. Além disso, procedeu-se à inspeção física dos equipamentos adquiridos, sendo avaliada a quantidade adquirida e entregue, as especificações técnicas e o seu efetivo uso.

2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por este Ministério.

2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pelo Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União.

2.1.1. Informação sobre o Convênio nº 773826/2012.

Fato

Em 21 de dezembro de 2012, foi firmado o Convênio nº 773826/2012, no valor de R\$ 500.000,00, entre o Ministério da Saúde e a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, CNPJ nº 25.438.409/0001-15, com sede à Rua Governador Valadares, nº 640, na cidade de Uberaba/MG, tendo como objeto a *“aquisição de equipamento e material*

permanente para unidade de atenção especializada em saúde, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS (...)”. A publicação do extrato do instrumento avençado deu-se em 10 de janeiro de 2013. O Plano de Trabalho do convênio, inicialmente acordado, estabeleceu o seguinte:

Tabela I: Proposta de Trabalho aprovada - Convênio nº 773826/2012

Item Resumido	Quantidade	Unitário R\$	Total R\$
Ventilador pulmonar	7	46.000,00	322.000,00
Monitor multiparâmetros	7	18.750,00	131.250,00
Cardioversor/desfibrilador	2	20.500,00	41.000,00
Carro de emergência	2	2.875,00	5.750,00
Total			500.000,00

Fonte: Termo de Referência no Siconv

Foram aprovados ajustes no Plano de Trabalho, em 12/06/2014, 25/03/2016 e 15/04/2016 e Termos Aditivos em 14/04/2016 e 14/03/2017, sobre os bens, com alteração do descritivo e quantidade do cardioversor/desfibrilador; alteração de descritivo, quantidade e valor do Carro de Emergência e utilização de saldo de convênio mais rendimentos para aquisição de Lavadora Ultrassônica, Bisturi Eletrônico e Kit Laringoscópio.

Para a consecução deste plano de aplicação, a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central disponibilizou no Siconv os processos de “Cotação Prévia de Preços - CPP - Divulgação Eletrônica” nº 018/2014, 006/2017 e 008/2017, em 16/10/2014, 21/06/2017 e 07/08/2017, respectivamente, conforme determinação disposta no art. 47 da Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507/2011.

A Comissão Permanente de Licitação, após análise das propostas e avaliação técnica das equipes médica e de enfermagem, emitiu as Atas dos certames, os quais foram homologados e tiveram os bens adjudicados, pela Diretoria competente. O critério de escolha das propostas foi o de menor preço. Foram desclassificadas propostas de equipamentos que não atendiam às especificações técnicas exigidas no edital.

As aquisições realizadas para a execução do objeto do Convênio estão relacionadas na tabela a seguir:

Tabela II: Execução total - Convênio nº 773826/2012

Item	Fornecedor	Data de pagamento	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Ventilador pulmonar	Zafalon Soluções Hospitalares Ltda CNPJ 08.091.417/0001-19	21/01/2015	7	46.000,00	322.000,00
Monitor multiparâmetros		21/01/2015	7	18.750,00	131.250,00
Bisturi eletrônico	Auto Suture do Brasil Ltda CNPJ 01.645.409/0003-90	01/12/2017	1	26.800,00	26.800,00
Lavadora ultrassônica	Lab News Inds.Quimicas Ltda CNPJ 01.490.597/0001-17	01/12/2017	1	24.990,00	24.990,00
Cardioversor/desfibrilador	Mhédica Service Com.Repr.Ltda CNPJ 08.245.855/0001-94	24/01/2018	1	18.987,77	18.987,77
Carro de emergência	PPS Prods.p/Saúde Ltda. CNPJ 21.262.327/0001-01	24/01/2018	1	2.580,00	2.580,00
Laringoscópio		24/01/2018	1	419,50	419,50
Total					527.027,27

Fontes: Siconv, Notas Fiscais de compra apresentadas, extrato conta corrente

Os recursos do Convênio nº 773826/2012 foram transferidos para a conta corrente nº 3.228-5, da Agência nº 0160 – Uberaba/MG, da Caixa Econômica Federal e sua correspondente conta de aplicação, na qual foram movimentados desde sua transferência pelo FNS, em 02/07/2014, e renderam até abril de 2018, de aplicação financeira, o valor de R\$42.598,10. Dessa forma, a movimentação dos recursos até a prestação de contas, efetuada em 03/04/2018, foi a seguinte:

Tabela III: Síntese da movimentação da conta corrente do Convênio nº 773826/2012

Discriminação	Valor R\$
Crédito ref. Convênio 773826/2012	500.000,00
Pagamentos pelos equipamentos adquiridos	(527.027,27)
Rendimentos de aplicação financeira até abril de 2018	42.598,10
Saldo remanescente devolvido em 03/04/2018	(15.570,83)

Fonte: Razão contábil e extratos de conta corrente.

No tocante à vigência do Termo de Convênio, o prazo inicialmente acordado era até 21 de dezembro de 2013, sendo sucedido por prorrogações que levaram o término, aprovado pelo Ministério da Saúde, para 17/02/2018

2.1.2. Inexistência de equipamento adquirido com recursos do Convênio nº 773826/2012.

Fato

Na inspeção física realizada no Hospital Hélio Angotti, foi verificado que nem todos os equipamentos adquiridos com recursos do Convênio nº 773826/2012 estão localizados no local previsto e sendo utilizados para a obtenção das finalidades previstas no objetivo do acordo.

O equipamento “cardioversor” foi homologado na Cotação de Preços nº 008/2017, para a empresa Mhédica Service Comércio e Manutenção Ltda, CNPJ 08.245.855/0001-94, que emitiu a Nota Fiscal nº 12.279, em 23/01/2018, no valor de R\$18.987,77, e que foi paga em 24/01/2018, sem o recebimento do equipamento.

Salienta-se que o Edital da Cotação Prévia de Preços nº 006/2017, que deu publicidade ao certame, previa nas cláusulas 11.1 e 11.2 que o pagamento seria realizado em até 5 dias do Aceite Técnico, que se daria em até 48h após entrega e instalação do equipamento.

Agrava o fato a inexistência dessa informação na prestação de contas apresentada pela Entidade ao Ministério da Saúde, em 03/04/2018.

Por meio do Ofício nº 109/2018, de 08/05/2018, o gestor apresentou cópia da Notificação, de 07/05/2018, à empresa fornecedora, no qual menciona o prazo de entrega contratado de 30 dias, e que cumpriu a solicitação da empresa em antecipar o pagamento do bem, sem receber o equipamento. Informa que adotará medidas judiciais caso não ocorra a entrega do equipamento no prazo de 24 horas, o que efetivamente não ocorreu.

O pagamento antecipado à entrega do bem é vedado pelo art. 38 do Decreto nº 93.872/1986, sendo admissível apenas pagamento de parcelas contratuais caso previstas no edital de licitação ou nos instrumentos formais de adjudicação direta. O entendimento do TCU coaduna

com o determinado na lei, permitindo a antecipação do pagamento somente em situações excepcionais, devidamente justificadas pelo interesse público e observadas as devidas cautelas e garantias, conforme julgados dos Acórdãos TCU nº 4143/2016 – 1ª Câmara, nº 1565/2015 – Plenário, nº 158/2015 – Plenário e nº 3614/2013 – Plenário.

A Entidade deve ressarcir o Fundo Nacional de Saúde pelo valor do equipamento não entregue, com os devidos acréscimos legais.

Ocorre, ainda, que um dos sete “monitores multiparâmetros”, adquirido com recursos do convênio, não foi localizado pela equipe nas instalações do Hospital Hélio Angotti. Um profissional da Entidade lembrou que o mesmo foi emprestado para a empresa Centro de Cardiologia Invasiva de Uberaba Ltda - CIMI, CNPJ 10.638.784/0001-31, que funciona no 5º andar do prédio da Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, espaço cedido com ônus pela Associação, o que foi confirmado pela equipe. Portanto, o equipamento não está atendendo aos objetivos do convênio. Ressalta-se que a empresa CIMI atende pacientes particulares e por meio de convênios, além de atender os usuários do SUS.

Manifestação da Unidade Examinada

Pelo Ofício sem número, de 13/08/2018, o Gestor da Entidade apresentou a seguinte manifestação:

“Consta no Relatório Preliminar que na data da inspeção física realizada no Hospital Dr. Hélio Angotti o equipamento Cardioversor não tinha sido entregue pela empresa Mhédica Service Comércio e Manutenção Ltda.

Inicialmente cumpre informar que o equipamento fora recebido, conforme Aceite Técnico de 14 de junho de 2018, não havendo qualquer prejuízo ao erário público e aos objetivos do convênio.

O pagamento antecipado ocorreu em razão da solicitação da empresa, sendo que a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central diligenciou junto ao Tribunal de Contas da União a idoneidade da empresa contratada, observando o entendimento do Tribunal de Contas da União no que diz respeito ao pagamento antecipado à entrega do bem.

Outrossim, a medida adotada ocorreu em caráter excepcional: como pode ser verificado em todo Relatório Preliminar não há ocorrência de pagamentos antecipados à entrega dos bens, observando, novamente, a orientação jurisprudencial do Tribunal de Contas da União.

Inegável a preocupação da Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central com os recursos públicos federais, pois além de diligenciar perante o órgão de controle externo da Administração Pública Federal para realização do pagamento antecipado, verificada inércia e morosidade na entrega do equipamento pela empresa fornecedora – Mhédica Service Comércio e Manutenção Ltda, encaminhou diversas correspondências eletrônicas a fim de resolver o impasse de forma cordial, o que mostrou-se infrutífero, restando como alternativa a notificação extrajudicial, conforme aponta o Relatório Preliminar, sendo esta última frutífera, haja vista a realização da entrega, conforme documentos fiscais e aceite técnico.

Frisa-se que a entrega do equipamento afasta qualquer tipo de prejuízo ao erário público e aos objetivos do convênio.

Quanto à cessão temporária de 01 (um) monitor multiparâmetro ao Centro de Cardiologia de Uberaba Ltda – CIMI, importante destacar que a medida ocorreu em caráter excepcional, por colaborador não autorizado para tal ato.

Importante salientar que assim que restou constatada a cessão de equipamento a Diretoria da Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central solicitou ao Centro de Cardiologia de Uberaba Ltda – CIMI, para que procedesse com a devolução imediata do equipamento – monitor multiparâmetro.

O Centro de Cardiologia de Uberaba Ltda – CIMI procedeu com a solicitação e realizou a devolução do equipamento.

Diante de tal fato a Diretoria da Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central comunicou a todos os colaboradores que, quando houver pedidos de cessão de equipamentos por terceiros a Diretoria deverá deliberar à respeito do pedido, e reiterou que os equipamentos adquiridos com recursos públicos não poderão em nenhuma hipótese serem cedidos, independente da finalidade e do tempo.

Cumpre informar que a cessão não importou em prejuízos ao objeto do convênio, e os usuários do Sistema Único de Saúde atendidos pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central não foram expostos a qualquer risco.”

Análise do Controle Interno

O pagamento do equipamento, antecipadamente à sua entrega, não esteve coberto por nenhuma garantia de entrega pelo fornecedor, não sendo apresentado à fiscalização nada nesse sentido.

A Entidade afirma que a entrega do equipamento ocorreu após diversas cobranças. Contudo, foi apresentado à equipe de fiscalização uma nota fiscal e um documento de aceite técnico, o que não comprova, com convicção, o recebimento do aparelho.

2.2 Parte 2

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Este Ministério não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

2.2.1. Falta de controle patrimonial do Hospital Hélio Angotti.

Fato

No tocante ao Controle Patrimonial, ficou constatado que o Hospital Hélio Angotti não possui controle formalizado e dotado de registros, termos de responsabilidade, numeração

patrimonial dos bens e identificação detalhada da localização dos equipamentos. O controle patrimonial evita prejuízos decorrentes por exemplo do desaparecimento de bens por via de furto ou extravio, ou mesmo um controle falho na depreciação e contabilização dos bens da Entidade.

No decorrer dos trabalhos de inspeção física dos equipamentos adquiridos com recursos do Convênio nº773826/2012, a equipe se deparou com a não localização de equipamento, conforme registrado no item 2.1.2 desse relatório.

Manifestação da Unidade Examinada

Pelo Ofício nº 109/2018, de 08/05/2018, o Gestor da Entidade apresentou a seguinte manifestação:

“Buscando maior segurança e transparência nas atividades, a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central está em processo de contratação de pessoa jurídica especializada, a proceder com a implantação de serviço de controle patrimonial dos bens móveis da entidade.”.

Análise do Controle Interno

A Entidade informou estar tomando medidas para sanar a falha apontada.

3. Conclusão

Com base nos exames realizados, foi constatada irregularidade na execução do Convênio nº 773826/2012, pelo pagamento antecipado de item previsto no Plano de Trabalho, sem o recebimento do bem, a utilização de equipamento por empresa privada, além da inexistência do Controle Patrimonial pela Unidade executora do recurso federal.

Ordem de Serviço: 201800920

Município/UF: Uberaba/MG

Órgão: MINISTERIO DA SAUDE

Instrumento de Transferência: Convênio - 765860

Unidade Examinada: HOSPITAL DR HELIO ANGOTTI

Montante de Recursos Financeiros: R\$ 92.700,00

1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 15 a 17 de maio de 2018 e trataram da aplicação dos recursos do Programa 1220 /Ação 8535 - Aquisição de Equipamentos para Qualificação Tecnológica de Serviços de Referência para o Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero, pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, mantenedora do Hospital Dr. Hélio Angotti, em Uberaba/MG.

A ação fiscalizada refere-se à aquisição de equipamentos hospitalares e de material permanente de saúde pela Associação, por meio de Convênio nº 765860/2011.

Na consecução dos trabalhos, foi analisada a aplicação de recurso financeiro federal repassado à Associação, no montante de R\$92.700,00, relativo a Proposta de Aquisição apresentada ao Ministério da Saúde e aprovada por este. Além disso, procedeu-se à inspeção física dos equipamentos adquiridos, sendo avaliada a quantidade adquirida e entregue, as especificações técnicas e o seu efetivo uso.

2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por este Ministério.

2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pelo Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União.

2.1.1. Utilização indevida dos recursos do Convênio nº 765860/2011, no montante de R\$126.034,77.

Fato

Em 30 de dezembro de 2011, foi firmado o Convênio nº 765860/2011, no valor de R\$92.700,00, entre o Ministério da Saúde e a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, CNPJ nº 25.438.409/0001-15, com sede à Rua Governador Valadares, nº 640, na cidade de Uberaba/MG, tendo como objeto a *“aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS (...)”*. A publicação do extrato do instrumento avençado deu-

se em 13 de janeiro de 2012. O Plano de Trabalho do convênio, inicialmente acordado, estabeleceu o seguinte:

Tabela I: Plano de Trabalho original – Convênio nº 765860/2011

Item Resumido	Quantidade	Unitário R\$	Total R\$
Foco cirúrgico móvel	1	3.500,00	3.500,00
Ultra-som diagnóstico	1	72.000,00	72.000,00
Bisturi elétrico	1	4.000,00	4.000,00
Mesa auxiliar	1	550,00	550,00
Mesa ginecológica	1	2.000,00	2.000,00
Computador desktop	2	1.800,00	3.600,00
Aspirador de vapores	1	1.300,00	1.300,00
Coloscópio	1	5.300,00	5.300,00
Mocho	1	450,00	450,00
Total			92.700,00

Fonte: Documento do SEI fornecido pelo gestor.

Os recursos financeiros foram depositados pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS, em 15/07/2013, na conta corrente nº 2.622-6, da agência 0160, da Caixa Econômica Federal. A Unidade solicitou 04 alterações de vigência, aprovadas pelo Ministério da Saúde, sendo a atual com previsão de término em 12/10/2018.

Para a consecução deste plano de aplicação, a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central disponibilizou no Siconv os processos de “Cotação Prévia de Preços – CPP, Divulgação Eletrônica” nº 003/2015 e 006/2015, em 06/02/2015 e 19/03/2015, respectivamente, conforme determinação disposta no art. 47 da Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507/2011.

As Atas de julgamento das propostas recebidas dessas CPP mostram que os itens cotados tiveram valores acima do Termo de Referência, ou não receberam cotação, o que resultou na classificação dos certames como fracassados.

A Conveniente apresentou, em setembro de 2016, solicitação de Ajuste do Plano de Trabalho, com a exclusão de itens, inclusão de novos equipamentos e alteração de equipamentos originais para modelos de maior atualidade e resolução.

Em 05 de janeiro de 2017 a Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde, mediante Parecer Técnico favorável do Departamento de Atenção Especialidade e Temática – DAET, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, autorizou a reformulação e o uso dos rendimentos de aplicação financeira, no valor até então de R\$32.493,30, passando o Plano de Trabalho a prevalecer com as seguintes alterações:

Tabela II – Plano de Trabalho alterado do Convênio 765860/2011

Item Resumido	Quantidade	Unitário R\$	Total R\$
Bisturi elétrico (unidade eletrocirúrgica)	2	7.100,00	14.200,00
Mesa auxiliar	2	799,90	1.599,80
Mesa ginecológica	3	2.932,50	8.797,50
Aspirador de vapores	1	2.400,00	2.400,00
Coloscópio	2	36.300,00	72.600,00
Mocho	1	630,00	630,00
Televisão	1	1.800,00	1.800,00
Endoscópio rígido (ótica)	1	23.166,00	23.166,00
Total			123.193,30

Fonte: Siconv

Ocorre que, decorridos 01 ano e 05 meses da aprovação dessa alteração, a Unidade não tomou nenhuma outra providência para a aquisição dos equipamentos, conforme demonstrou a análise da documentação do Processo.

O gestor, pelo Ofício nº 109/2018, de 08/05/2018, recebido em 24/05/2018, manifestou que *“...Em análise recente, constatou-se que houve falha administrativa referente ao monitoramento e acompanhamento do referido convênio. Restando informar que medidas cabíveis serão adotadas, considerando, principalmente, o período de vigência do convênio, a findar-se em 12/10/2018.”*.

Contudo, o extrato da conta corrente de movimentação dos recursos registra que em 31/08/2016 houve a emissão de transferência eletrônica (TED) do valor de R\$125.400,00 para outra conta corrente de movimentação do Hospital, permanecendo um saldo de R\$100,00 nessa data, que foi absorvido por cobranças de taxas pela Caixa Econômica Federal nos meses seguintes.

Em complemento às informações prestadas, por e-mail, em 15/06/2018, o gestor declarou que: *“Inicialmente cumpre esclarecer que o citado convênio saiu do mapa de monitoramento do departamento encarregado, ocasionando a saída da conta bancária, por um lapso, sem cumprir com as cláusulas indicadas no instrumento – Convênio nº. 765860.*

(...) foi utilizado, por um equívoco, haja vista a ausência de monitoramento da conta bancária, o valor referente ao Convênio nº. 765860 para pagamento dos prestadores de serviços médicos.

(...) informamos que o ressarcimento ao erário referente aos recursos financeiros do Convênio mencionado ocorrerá em até 30 (trinta) dias úteis na mesma conta bancária. Sendo que os valores serão utilizados imediatamente para o cumprimento do objeto do convênio...”.

Contudo, a utilização dos recursos do convênio em finalidade diversa à programada no Plano de Trabalho está vedada, conforme art. 52, inc IV, da Portaria nº507/2011.

Apresentamos a seguir uma síntese da movimentação da conta corrente do Convênio nº765860/2011:

Tabela III: Síntese da movimentação da conta corrente do Convênio nº 765860/2011

Discriminação	Valor R\$
Crédito ref. Convênio 765860 em 15/07/2013	92.700,00
Rendimentos de aplicação financeira até agosto/2016, líquido de despesas bancárias.	32.700,00
TED em 31/08/2016 para conta corrente. 3.709-5 Bco.Brasil	(125.400,00)
Saldo em maio de 2018	-0-

Fonte: Razão contábil e extratos bancários

Ressalta-se que o pagamento de taxas bancárias com recursos do convênio também está vedado, segundo art.52, inc.VII, da Portaria nº 507/2011. Apresenta-se a seguir a relação desse tipo de débito ocorrido na conta corrente do Convênio nº 765860/2011:

*Tabela IV: Despesas bancárias debitadas
na conta do Convênio nº 765860/2011*

Data	Valor R\$
07/03/2016	69,50
05/04/2016	69,50
06/04/2016	29,50
05/05/2016	69,50
06/06/2016	69,50
05/07/2016	69,50
05/08/2016	69,50
31/08/2016	15,70
05/09/2016	69,50
06/10/2016	53,00
07/10/2016	0,07
09/11/2016	50,00
Total	634,77
Fonte: Extrato bancário	

Portanto, a Entidade utilizou indevidamente o montante de R\$126.034,77 dos recursos do convênio.

Manifestação da Unidade Examinada

Pelo Ofício sem número, de 13/08/2018, o Gestor da Entidade assim se manifestou:

“Como justificado anteriormente, informamos que o objeto do Convênio será executado, conforme Plano de Trabalho alterado aprovado pelo Fundo Nacional de Saúde.”.

Análise do Controle Interno

Em sua manifestação, a Entidade afirma que executará o convênio conforme plano de trabalho aprovado.

Contudo, não apresentou documentação que comprovasse a devolução, à conta corrente do Convênio, do valor utilizado indevidamente, acrescido dos rendimentos financeiros devidos no período de utilização.

2.2 Parte 2

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja do **executor do recurso federal**.

3. Conclusão

Com base nos exames realizados, foram constatadas irregularidades na execução do Convênio nº 765860/2011, devido a utilização ilegal dos recursos.

Ordem de Serviço: 201800922

Município/UF: Uberaba/MG

Órgão: MINISTERIO DA SAUDE

Instrumento de Transferência: Convênio - 793057

Unidade Examinada: HOSPITAL DR HELIO ANGOTTI

Montante de Recursos Financeiros: R\$ 5.000.000,00

1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 15 a 17 de maio de 2018 e trataram da aplicação dos recursos do Programa 2015 - Fortalecimento do Sistema Único de Saúde/Ação 8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, mantenedora do Hospital Dr. Hélio Angotti, em Uberaba/MG.

A ação fiscalizada refere-se à aquisição de equipamentos hospitalares e de material permanente de saúde pela Associação, por meio de Convênio nº 793057/2013, com recursos do Orçamento Federal, provenientes do Plano de Expansão em Radioterapia e de Emenda Parlamentar do Deputado Caio Nário.

Na consecução dos trabalhos, foi analisada a aplicação de recurso financeiro federal repassado à Associação, no montante de R\$5.000.000,00, relativo a Proposta de Aquisição apresentada ao Ministério da Saúde e aprovada por este. Além disso, procedeu-se à inspeção física do equipamento adquirido e o seu efetivo uso.

2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por este Ministério.

2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pelo Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União.

2.1.1. Atraso na aquisição de equipamento do Convênio nº 793057/2013, gerando prejuízo, devido às perdas cambiais.

Fato

Em 30 de dezembro de 2013, foi firmado o Convênio nº 793057/2013, no valor de R\$ 3.500.000,00, entre o Ministério da Saúde e a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, CNPJ nº 25.438.409/0001-15, com sede à Rua Governador Valadares, nº 640, na cidade de Uberaba/MG, tendo como objeto a *“aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS (...)”*. A publicação do extrato do instrumento avençado deu-

se em 13 de janeiro de 2014. Em 26 de junho de 2015 a Associação solicitou uma suplementação de R\$1.500.000,00, justificando a variação cambial, incidente sobre o preço do equipamento. A suplementação foi aprovada por meio do Parecer Técnico no Departamento de Atenção Especializada e Temática – DAET, do Ministério da Saúde, em 09 de março de 2016. O Plano de Trabalho do convênio, estabeleceu o seguinte:

Tabela I: Plano de Trabalho - Convênio nº 793057/2013

Item Resumido	Quantidade	Unitário R\$	Total R\$
Acelerador linear com feixes de fótons e elétrons	01	5.000.000,00	5.000.000,00
Total			5.000.000,00

Fonte: Siconv.

Para a consecução deste plano de trabalho, a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central disponibilizou no Siconv os processos de “Cotação Prévia de Preços – Divulgação Eletrônica” nº 008/2014, 011/2014, 012/2014, 015/2014 e 001/2015, em 05/06/2014, 05/08/2014, 05/09/2014, 06/10/2014 e 21/01/2015, respectivamente, conforme determinação disposta no art.47 da Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507/2011.

No Siconv não constam atas das 04 primeiras Cotações Prévias de Preços. A gestora informou que tiveram os seguintes resultados:

- a) 008/2014: Houve 01 proposta de US\$1.797.000,00, considerada inexecutável, devido ao valor ultrapassar o previsto no edital;
- b) 011/2014: Certame deserto;
- c) 012/2014: Houve 01 proposta e 01 impugnação, acolhida, sendo cancelado o certame;
- d) 015/2014: Houve 01 proposta e 01 impugnação, considerada intempestiva, contudo, o certame foi cancelado;

Em 28/01/2015, pela Cotação Prévia de Preços 001/2015, houve 01 proposta, considerada vencedora, de US\$1.321.000,00, data em que, pela cotação do dólar - de venda, equivalia a R\$3.404.084,90, do fornecedor Varian Medical Systems, dos Estados Unidos da América, pela empresa VMS Brasil Ltda, CNPJ 05.712.722/0001-92. Esta proposta foi adjudicada em 20/02/2015, após parecer favorável da Assessoria Jurídica, de 12/02/2015. O Contrato nº 003/2015 foi assinado com o fornecedor em 06/05/2015.

Ocorreu, contudo, rápida valorização da moeda americana neste período, conforme demonstrado nas cotações a seguir indicadas:

Tabela II: cotação do dólar - venda

Data	Evento	Cotação dólar R\$	Equivalente R\$
28/01/2015	Julgamento	2,5769	3.404.084,90
12/02/2015	Parecer Jurídico	2,8209	3.726.408,90
20/02/2015	Adjudicação	2,8788	3.802.894,80
06/05/2015	Contratação	3,0488	4.027.464,80
09/03/2016	Aprovação suplementar MS	3,6970	4.883.737,00
01/03/2017	Recebtº parcela suplementar	3,0932	4.086.117,20
02/06/2017	Pagamento equipamento	3,2546	4.299.326,60

Fonte: Histórico das cotações dólar comercial – Uol Economia

A evolução cronológica mostra que a contratação foi anterior (06/05/2015) ao pleito do suplemento (26/06/2015) e também considerável espaço de tempo entre o crédito inicial (07/03/2014), o julgamento final licitatório (28/01/2015), a contratação (06/05/2015), o recebimento da parcela suplementar (01/03/2017) e o pagamento do equipamento (02/06/2017), sujeitando o processo a variações cambiais que oneraram o investimento, indicando que a celeridade administrativa poderia ter evitado tais fatores negativos ao Erário.

Acrescenta-se a isso dificuldades reveladas junto à instituição financeira, o Banco do Brasil, em obter Carta de Crédito que prevenisse contra as flutuações cambiais. A Entidade notificou extrajudicialmente o Banco do Brasil, em 19/02/2015, reclamando sobre a ausência de explicação para a não emissão da Carta de Crédito, uma vez que existia recurso disponível em conta corrente.

Em 16/07/2018, a atual Gerência de Pessoa Jurídica da Agência São Benedito (Uberaba), do Banco do Brasil, informou verbalmente à equipe de fiscalização que mesmo com o saldo em conta, o Hospital não teve aprovação financeira para a operação de crédito solicitada.

Os recursos do Convênio nº 793057/2013 foram transferidos para a conta corrente nº 33.097-3, da Agência 3278, do Banco do Brasil e suas correspondentes conta de aplicação, na qual foram movimentados desde sua transferência pelo FNS, em 07/03/2014, e renderam até 04/05/2018, de aplicação financeira, o valor de R\$966.227,20. Dessa forma, o resumo da movimentação dos recursos, até 04/05/2018, é o seguinte:

Tabela III: Síntese da movimentação da conta corrente do Convênio nº 793057/2013

Discriminação	Valor R\$
Crédito em 07/03/2014	3.500.000,00
Crédito em 01/03/2017	1.500.000,00
Pagamentos do equipamento adquirido em 02/06/2017	(4.922.037,89)
Rendimentos de aplicação financeira até maio de 2018	966.227,20
Bloqueios Judiciais	(596.680,38)
Despesas com Imposto de Renda do Fundo de Investimentos	(47.479,73)
Saldo em 04/05/2018	400.029,20

Fonte: Razão contábil e extratos bancários

No tocante à vigência do Termo de Convênio, o prazo inicialmente acordado era até 30 de dezembro de 2014, sendo sucedido por prorrogações que levaram o término atual, aprovado pelo Ministério da Saúde, para 01/05/2018, sendo o limite para prestação de contas 30/06/2018.

Manifestação da Unidade Examinada

Pelo Ofício sem número, de 13/08/2018, o Gestor da Entidade assim se manifestou:

“Quanto à aquisição do equipamento objeto do Convênio nº 793057 insta destacar que a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central iniciou as tentativas para aquisição do equipamento em 05/06/2014, através de Cotação Prévia de Preços, porém somente em 28/01/2015 obteve êxito, conforme consta no Relatório Preliminar.

Os procedimentos para aquisição observaram o que dispõe a Cláusula Segunda, II, 2.8, do Convênio nº 793057/2013, Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507/2011, art. 57, não

havendo, portanto, morosidade nos atos praticados pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, mas sim obediência ao instrumento celebrado com o Ministério da Saúde.

Como bem aponta a evolução cronológica do Relatório Preliminar, a moeda americana passou por uma rápida valorização, sendo que o valor inicial do Convênio cobria a despesa com o equipamento somente na data do julgamento; na data da adjudicação o saldo já se mostrava insuficiente.

Além da valorização da moeda americana a entidade enfrentou dificuldades com o Banco do Brasil na obtenção de Carta de Crédito, conforme resposta a notificação encaminhada pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, anexa.

Verifica-se dos fatos narrados que a Entidade cumpriu com todas as determinações para o processo de aquisição e não poupou esforços para prevenir as flutuações cambiais”.

Análise do Controle Interno

Em sua manifestação, o gestor não apresenta justificativas para a lentidão do processo de aquisição do acelerador linear, que demorou 28 meses desde a adjudicação do bem para a empresa Varian Medical Systems até o efetivo pagamento. Ademais, a Entidade não tomou as devidas providências para se resguardar da variação cambial, após a negativa de obtenção de Carta de Crédito junto ao Banco do Brasil.

O gestor afirma ter obedecido a Cláusula Segunda, II, 2.8, do Termo do Convênio que dispõe que o conveniente compromete-se a “*observar as disposições do artigo 11 do Decreto nº 6.170/2007 e dos artigos 57 a 61 da Portaria Interministerial MP/MF/CGU n. 507/2011, nas aquisições de bens e contratações de serviços, realizando, no mínimo cotação prévia de preços, observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade.*” Contudo, a equipe não apontou irregularidades quanto a forma de aquisição, tendo a Entidade seguido a norma, que prevê o procedimento de “cotação de preços”. Cabe ressaltar que a cotação de preços é um procedimento simplificado que demanda menos formalidades, e, portanto, é mais ágil que a realização de procedimento licitatório, segundo as regras da Lei nº 8.666/93.

2.1.2. Aquisição de itens não constantes no Plano de Trabalho do Convênio nº 793057/2013, no montante de R\$637.220,69.

Fato

Em 16/05/2017, prestes a efetivar o pagamento do equipamento adjudicado na Cotação de Preço nº001/2015, do Convênio nº 793057/2013, a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, pelo Primeiro Aditivo ao Contrato de Compra e Venda, de 06/05/2015, adicionou ao objeto os seguintes itens:

- 01 ano de garantia adicional para o Hardware;
- upgrade e integração das estações de Eclipse existentes ao novo sistema de Gerenciamento Aria;
- No break para Acelerador Linear Clinac iX.

Este aditivo elevou o custo da aquisição de US\$ 1.321.000,00 para US\$1.517.479,00, um acréscimo de US\$196.479,00, ou seja, R\$637.220,69 na taxa cambial de R\$ 3,2432.

O Parecer Técnico nº 040/2016, de 09/06/2016, da CGPDC/DAET/SAS/MS, e o Parecer Técnico-Econômico de Reformulação nº 122/2016, de 07/06/2016, da DIREF/CGAC/FNS, aprovam a suplementação de recurso e a utilização dos rendimentos na aquisição do equipamento. Contudo, a Entidade não solicitou alteração no Termo de Referência para o upgrade do equipamento e inclusão de itens no Plano de Trabalho, conforme determinação da Portaria nº 507/2011, art. 50.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício sem número, de 13/08/2018, o Gestor da Entidade assim se manifestou:

“A entidade solicitou alteração do descritivo para melhor consecução do objeto do Convênio, não havendo redimensionamento do mesmo, mas sim adequação.

Os itens que o Relatório Preliminar trata como adicional constituem, na verdade, “apensos” ao objeto principal do convênio, sendo que a ausência destes itens importaria em prejuízo ao objeto e rompimento do princípio da finalidade e eficiência.”.

Análise do Controle Interno

A Entidade não apresentou, e também não consta no Siconv, nenhuma alteração do Plano de Trabalho aprovado, que incluía os itens acrescentados, segundo o Aditivo ao Contrato de Compra e Venda.

Apesar dos itens serem “apensos” ao equipamento, como justificado pelo gestor, não foram aprovados no Plano de Trabalho do Convênio, nem constavam nas especificações técnicas do edital da cotação de preços. E segundo o art 26, § 3º, da Portaria nº 507/2011, “os ajustes realizados durante a execução do objeto integrarão o Plano de Trabalho, desde que submetidos e aprovados previamente pela autoridade competente.”.

Portanto, está indevida a utilização do montante de R\$637.220,69, dos recursos do Convênio nº 793057/2013.

2.1.3. Acelerador Linear adquirido com recursos do Convênio nº 793057/2013 ainda não está sendo utilizado.

Fato

Foi verificado que o acelerador linear, adquirido em 02/06/2017, pela Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, com recursos do Convênio nº 793057/2013, está localizado no Porto Seco da Receita Federal de Uberaba/MG, embalado, e não está sendo utilizado para a obtenção das finalidades previstas, o que significa prejuízo aos usuários do SUS, privados de utilizar os serviços radioterápicos de tratamento de câncer.

Ressalta-se que as obras de adaptação do espaço denominado “bunker”, para a instalação do equipamento, não foram concluídas e segundo informação da gestora, prestada por email, em 16/07/2018, a previsão do início de operação do equipamento é 03/12/2018.

As imagens a seguir demonstram a situação encontrada:

	
<p>Acelerador linear no Porto Seco, 16/05/2018</p>	<p>Obra para instalação do acelerador linear, 16/05/2018.</p>

Manifestação da Unidade Examinada

Pelo Ofício sem número, de 13/08/2018, o Gestor da Entidade assim se manifestou:

“Quanto ao equipamento – Acelerador Linear, encaminhamos cronograma atualizado e notas técnicas acerca do início de operação do equipamento.

Informamos parte do equipamento já está na sede do Hospital Dr. Hélio Angotti, cumprindo com o cronograma acima mencionado.”.

Análise do Controle Interno

O cronograma de instalação do acelerador linear apresentado pelo gestor prevê que os trabalhos de pré-operação vão se estender até 26/01/2019, quando deve ser liberada a utilização pela Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN.

Contudo, mantém-se a constatação uma vez que a contratação do equipamento se deu em 06/05/2015, ou seja, as obras de instalação já se delongam há mais de 3 anos.

2.1.4. Pagamentos indevidos de demandas judiciais com recursos do Convênio nº 793057/2013, no montante de R\$596.680,38.

Fato

A análise dos extratos bancários e razão contábil da conta, na qual foram depositados os recursos do Convênio nº 793057/2013, mostrou débitos indevidos referentes a bloqueios judiciais.

Os bloqueios judiciais na conta do convênio contrariam o disposto no inciso IX, do art. 833, do Código de Processo Civil, Lei 13.105/2015, que declara a impenhorabilidade dos recursos públicos destinados à saúde.

Por meio do Ofício 109/2018, Anexo IV, de 22/05/2018, o gestor informou ter conhecimento de apenas 05 dos 12 bloqueios realizados.

A tabela a seguir discrimina o montante de R\$596.680,38, debitados indevidamente na conta poupança nº 510.033.097-6, da Agência 3278, do Banco do Brasil, na qual estavam aplicados parte dos recursos do Convênio:

Tabela IV: Bloqueios judiciais na conta do Convênio nº 793057/2013

Data	Valor R\$	Obs
07/06/2016	115.138,53	TRF-Judicial
04/04/2017	119.965,84	TRF-Judicial
19/06/2017	31.442,42	Transferência DJO – Bacen-Jud
06/07/2017	38.994,96	Transferência DJO – Bacen-Jud
13/07/2017	9.260,36	Transferência DJO – Bacen-Jud
05/02/2018	24.124,31*	TRF-Judicial
22/02/2018	11.756,83*	TRF-Judicial
12/03/2018	23.731,25*	Transferência DJO – Bacen-Jud
14/03/2018	951,56*	Transferência DJO – Bacen-Jud
04/04/2018	49.843,94*	Transferência DJO – Bacen-Jud
04/05/2018	35.065,12	Transferência DJO – Bacen-Jud
04/05/2018	136.405,26	Transferência DJO – Bacen-Jud
TOTAL	596.680,38	
Fonte: extratos bancários conta poupança nº 510.033.097-6, da Agência 3278, do Banco do Brasil * Débitos reconhecidos pelo gestor		

Essas despesas indevidas devem ser ressarcidas à conta corrente do convênio com valores corrigidos.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício sem número, de 13/08/2018, o Gestor da Entidade assim se manifestou:

“Informamos que peticionamos nos processos requerendo o levantamento das penhoras realizadas indevidamente, fundamentando nos termos do Art. 883, inciso IX do Código de Processo Civil.”.

Análise do Controle Interno

O gestor apenas informa que está fazendo um levantamento das penhoras.

Agrava o fato a constatação de que a Entidade apresentou, em 06/06/2018, a Prestação de Contas da utilização dos recursos do Convênio nº793057/2013, omitindo os valores debitados irregularmente.

A Entidade apresentou a seguinte movimentação dos recursos em sua prestação de contas:

Valor aportado pelo Convênio:	R\$5.000.000,00
Rendimentos líquidos de aplicação:	R\$ <u>465.686,86</u>

	Soma	R\$5.465.686,86
Despesas com a execução:		<u>R\$4.922.037,89</u>
Saldo a devolver:		<u>R\$ 543.648,97</u>

Ressalta-se que, conforme verificado pelos extratos da conta corrente do Convênio e suas contas de aplicação e no razão contábil, até 04 de maio de 2018, os rendimentos líquidos somavam R\$966.227,20, diferentemente do informado na prestação de contas.

2.1.5. Aplicação indevida de recursos do Convênio nº 793057/2013 em Fundos de Investimentos, gerando despesas com Imposto de Renda, no montante de R\$ 47.479,73.

Fato

Em 07/03/2014, a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central recebeu R\$ 3.500.000,00, referente ao Convênio nº 793057/2013, na conta corrente nº 33.097-3, da Agência 3278, do Banco do Brasil, e, imediatamente, transferiu a totalidade dos recursos para a conta nº 00.33.097-3, de Fundos de Investimentos. Tal fato contraria o disposto no art 54, §1º, inc.I, da Portaria nº507/2011, que determina que os recursos depositados serão, obrigatoriamente, aplicados em caderneta de poupança.

Em 26/03/2015, o valor de R\$3.500.000,00 foi transferido dessa conta de Fundos de Investimentos para a conta poupança nº 510.033.097-6. Contudo, o montante dos rendimentos auferidos permaneceram na conta de Fundos de Investimento que recebeu, ainda, em 01/03/2017, o montante de R\$ 1.500.000,00, referente ao crédito complementar do Convênio nº 793057/2013.

A aplicação indevida em fundos de investimentos gerou débitos referentes ao pagamento de Imposto de Renda, que causaram prejuízo de R\$ 47.479,73 ao saldo do convênio, conforme discriminado na tabela a seguir:

Tabela V: Despesas com Imposto de Renda

Data	Valor R\$
30/05/2014	9.911,30
28/11/2014	23.261,20
29/05/2015	1.470,71
30/11/2015	1.883,58
31/05/2016	1.933,58
30/11/2016	2.056,19
31/05/2017	6.963,17
TOTAL	47.479,73
Fonte: extratos bancários da conta de Fundos de Investimentos nº 00.33.097-3	

Essas despesas indevidas devem ser ressarcidas à conta corrente do convênio com valores corrigidos.

Manifestação da Unidade Examinada

Não houve manifestação da Entidade sobre esse ponto.

Análise do Controle Interno

A impropriedade registrada no “Fato” fica mantida pela equipe.

2.2 Parte 2

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja do **executor do recurso federal**.

3. Conclusão

Com base nos exames realizados, foram constatadas irregularidades na execução do Convênio nº 793057/2013, como a aquisição de itens não previsto no plano de trabalho e despesas irregulares devido a bloqueios judiciais e pagamento de Imposto de Renda. Ademais, observou-se prejuízo com a variação cambial do dólar americano, devido a morosidade na execução do acordo. Verificou-se, ainda, informações incorretas na prestação de contas.