

PROCESSO Nº: TCE/002980/2011
ORIGEM: SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB)
NATUREZA: INSPEÇÃO
EXERCÍCIO: 2011
RESPONSÁVEL: JORGE JOSÉ SANTOS PEREIRA SOLLA
RELATOR: CONS PEDRO HENRIQUE LINO DE SOUZA

Em cumprimento da determinação do Exmo. Sr. Conselheiro Relator exarada às fls. 510 deste processo, procedeu-se à apreciação do pronunciamento do Sr. Secretário de Saúde do Estado da Bahia, que consolida as justificativas e esclarecimentos dos gestores da Sesab e dos responsáveis pelas organizações sociais gestoras de unidades hospitalares estaduais, apresentado em atendimento às notificações procedidas em cumprimento da Resolução nº 079/2011 do Pleno deste Tribunal (fls. 209/210), sobre o Relatório de Inspeção dos contratos celebrados com organizações sociais para gestão das unidades hospitalares estaduais abrangidas pelo Programa Estadual de Organizações Sociais, na forma a seguir relatada.

A manifestação do Sr. Secretário, ora apreciada, apresenta extensa consideração quanto ao panorama da saúde no Estado, com dados que reportam à década passada, com ênfase, em 2007, quando iniciou sua gestão, até o presente momento, onde é abordada a evolução dos indicadores de saúde, bem como as ações desenvolvidas com vistas à ampliação da cobertura dos serviços prestados envolvendo tanto a atenção à saúde básica quanto à especializada, sobretudo, a partir da consolidação do SUS com a ampliação dos recursos financeiros para a saúde. Ressalta, no plano das realizações, o fortalecimento da rede de serviços constituída e a interiorização das ações de saúde, como a ampliação da rede hospitalar, o que levou à contratualização de Organizações Sociais (OS) para a gestão dessas unidades, no intuito de dotar o serviço público de saúde de maior eficiência considerando a maior agilidade na aquisição de bens e serviços.

Reportando-se ao modelo de transferência do gerenciamento e operacionalização das unidades hospitalares, em parcerias com entidades privadas e/ou sem fins lucrativos, adotado a partir de 1999, ressalta que, por ser ainda recente, se encontra em constante processo de adequação para avançar como alternativa na busca para o pleno atendimento da saúde da população, salientando o pioneirismo do Estado da Bahia na adoção do modelo.

Ao se propor a demonstrar a nítida melhora, ampliação e otimização dos serviços em diversas regiões, considera prematura e superficial a conclusão da auditoria de que o referido modelo não tenha solucionado o problema da qualidade dos serviços médicos oferecidos à população.

Assim, inicia abordando sobre a instrumentalização das transferências de gestão, título correspondente ao segundo capítulo do Relatório de Auditoria (fls. 11/18) que, embora se constitua num opinativo sobre a regularidade dos procedimentos adotados na implantação do modelo, ressalta diversas impropriedades na sua efetivação, a respeito das quais não se manifesta.

Na sequência, reporta-se a situações relativas à Sesab, detectadas pela auditoria do TCE, que aponta irregularidades concernentes à área administrativa-financeira na execução dos contratos firmados com algumas dessas entidades, bem como graves problemas na área operacional envolvendo o controle e acompanhamento das ações de saúde desenvolvidas, além do comprometimento da eficiência e da eficácia no alcance das metas pretendidas.

Neste contexto, inserem-se também as manifestações do Sr. Secretário sobre as impropriedades de natureza jurídica e de cumprimento de obrigações relativas às metas e disponibilização de pessoal cujos registros, entretanto, se fizeram constar no Relatório de Auditoria, por ordem, nas situações de respeito propriamente às unidades, conforme a seguir:

O Sr. Secretário não se manifesta sobre a irregularidade suscitada em relação a celebração com a AOSID do pacto para a gestão do Hospital do Oeste esclarecendo que foi celebrado em junho de 2006, sob a gestão de outro Governo, e que os seus aditivos foram submetidos à PGE que entendeu pela prorrogação do prazo de vigência do contrato, razão para entender que não prospera a alegação da auditoria de ausência de manifestação prévia da PGE. Posta nestes termos, persiste o entendimento da auditoria sobre a situação, principalmente porque pendentes diligências requeridas pelo órgão de assessoria jurídica prejudiciais à celebração do pacto.

No que se refere ao contrato de gestão do Hospital São Jorge, o Sr. Secretário alega a regularidade desta celebração, entretanto, não faz prova em contrário das impropriedades suscitadas pela auditoria quanto a irregularidade do ato de inexigibilidade de licitação que o respaldou, assim como não logra justificar a razão para a contratação sem licitação da AOSID, uma vez que a argumentação trazida com esta pretensão (ser mantenedora do Hospital Santo Antônio que não tem unidade de urgência/emergência e vizinha do HSJ etc.) não merece amparo jurídico. Entretanto, apresenta cópia do contrato comprovando que o valor da sua contratação correspondeu ao da proposta apresentada pela AOSID, ensejando a revisão do entendimento da auditoria quanto a este aspecto.

No caso do Hospital Geral Santa Tereza, o Sr. Secretário justifica a contratação da gestão do Hospital por dispensa de licitação em caráter de emergência devido a impossibilidade de conclusão do procedimento licitatório instaurado desde antes do término do contrato anterior devido a incidentes envolvendo seu desenvolvimento, principalmente recursos administrativos interpostos, ensejando seu cancelamento e a instauração do novo procedimento em curso.

O Sr. Secretário contesta a irregularidade apontada pela auditoria na conclusão do julgamento da licitação que respaldou a contratação da gestão do Hospital Deputado Luís Eduardo Magalhães, alegando a inocorrência da omissão apontada tendo em vista que, em face da interposição de recurso da Monte Tabor contra a sua desclassificação por

não atender o índice de endividamento exigido no edital da licitação, foi realizada avaliação técnica do recurso cujo relatório embasou a decisão hierárquica que anulou a decisão da comissão de licitação, ressaltando que na publicação daquela decisão consta referência ao processo em que se apresenta o referido relatório. Entretanto, como não junta na sua defesa cópia deste relatório para sua comprovação, a auditoria mantém o seu original entendimento sobre a situação, assim como da sua agravação pela conduta da referida autoridade de não conhecer recurso interposto por licitante concorrente irrisignado com a aludida decisão hierárquica, uma vez que não se configuraria, como assevera a defesa, ilegalidade na sua apreciação que, dada a relevância da sua matéria, de ofício, se impunha.

Quanto ao Hospital Eurídice Santana, o Sr. Secretário alega que a decisão técnica para realizar a contratação da gestão deste hospital sem licitação se apoiou na hipótese de dispensa prevista no inciso XXII do art. 59 da Lei Estadual nº 9.433/2005 para prestação de serviços pelas organizações sociais que tenham firmado contrato de gestão com o Estado, bem como para sua integração com o Hospital do Oeste na visão de conformação de rede assistencial. Assim, supre a omissão apontada pela auditoria que, sem acesso ao processo de contratação (0300070662195), ainda persistente, ficou impossibilitada de sua apreciação.

Relativamente às impropriedades apontadas pela auditoria concernentes ao cumprimento das metas e à disponibilização de pessoal, o Sr. Secretário apresenta justificativas para o descompasso entre as metas pactuadas e realizadas, as flutuações de profissionais ocorridas no período auditado e a existência de quantitativo de pessoal inferior ao previsto nos contratos de gestão, ressaltando que decorreram de ajustes que se fizeram necessários nos pactos, face à superveniente demanda e às constantes alterações nas convenções de trabalho dos profissionais de saúde, sem contudo, trazer elementos comprobatórios de tais alegações.

Reportando-se às situações relatadas no Relatório de Auditoria sobre as irregularidades concernentes à área administrativa-financeira, especificamente sobre o atraso da Sesab no repasse dos recursos financeiros às OS, o Sr. Secretário invoca a necessidade do cumprimento da rotina orçamentária financeira para verificação do cabimento da obrigação da Administração, com base em elementos documentais podendo "se resumir a fatura por serviços com atesto, ou, em contraponto, a relatório minucioso, se assim se fizer necessário para avaliação dos serviços prestados", considerando, ainda, como genérica, a informação constante do relatório de inspeção quanto ao não cumprimento dos prazos ajustados entre as partes para a efetivação dos pagamentos mensais, "sem indicar outros eventos preliminares importantes, como a data da apresentação da fatura, a data de emissão de atesto ou relatório pertinente", conforme consta em seu arrazoado.

Nos termos postos, a argumentação não justifica o atraso no cumprimento da obrigação financeira da Sesab. Ao contrário, os referidos dados constituíram-se precisamente nos elementos embasadores do apontamento trazido pela auditoria, posto que a análise deles decorrente permitiu identificar as etapas integrantes do processo desses pagamentos, efetivados pela SAIS/Sesab, restando evidente a delonga no momento da efetivação do empenho, conforme se depreende das tabelas da sequência, demonstradas naquela oportunidade e aqui repetidas com o acréscimo das colunas que evidenciam as datas de autorização de pagamento, respectivamente, pela Diretoria de Rede Própria e pela Diretoria Geral, além das datas de liberação da Ordem Bancária, que discrimina os meses em que ocorreram atrasos na liberação dos repasses ao ISG, entidade responsável pela gestão do Hospital da Criança, bem como à Aosid, gestora do Hospital São Jorge, unidade cuja área financeira também foi objeto desta auditoria dentre os hospitais inspecionados.

Tabela 01 - Atraso do Repasse de Recursos ao ISG pela Sesab

Nota Fiscal			Data da Autorização Sesab		Empenho		OBE
Histórico	Nº	Data	DIGRP	DG	Nº	Data	Data
Ref a out/10	20105	08/10/10	15/10/10	15/10/10	81218	05/11/10	07/12/10
Ref a nov/10	20106	11/11/10	sem data	16/11/10	88776	26/11/10	30/11/10
Ref a dez/10	20107	03/12/10	10/12/10	10/12/10	3543 (DEA)	15/02/11	28/02/11
Ref a jan/11	20111	04/01/11	07/01/11	07/01/11	8078	03/03/11	03/03/11
Ref a fev/11	20112	02/02/11	04/02/11	04/02/11	9322	11/03/11	15/03/11

Fonte: Processos de pagamento Sesab/2010 e 2011.

Tabela 02 - Atraso do Repasse de Recursos à Aosid pela Sesab

Fatura / Nota Fiscal			Data da Autorização Sesab		Empenho		OBE
Histórico	Nº	Data	DGRP	DG	Nº	Data	Data
Ref a mar/10	03/10	05/04/10	09/04/10	09/04/10	26922	07/05/10	10/05/10
Ref 01 a 11/06/10	201022	28/06/10	08/07/10	08/07/10	54578	02/08/10	16/08/10
Ref a jul/10	201031	14/07/10	20/07/10	20/07/10	55853	06/08/10	16/08/10
Ref a set/10	201048	01/09/10	03/09/10	03/09/10	75392	14/10/10	22/10/10
Ref a out/10	201075	01/10/10	07/10/10	07/10/10	81201	05/11/10	22/11/10
Ref a nov/10	201089	03/11/10	08/11/10	08/11/10	88613	26/11/10	29/11/10
Ref a dez/10	201094	01/12/10	03/12/10	03/12/10	3483	15/02/11	04/03/11

Fonte: Processos de pagamento Sesab/2010 e 2011.

No caso específico do ISG, convém mencionar que a Sesab, inclusive, assumiu o pagamento de multa nos valores de R\$1.867,63, R\$10.413,48 e R\$7.211,82 por atraso no recolhimento de contribuição previdenciária relativa, respectivamente, às faturas de outubro/2010, dezembro/2010 e janeiro/2011, tomando para si a responsabilidade por tais fatos, decorrentes do não cumprimento do prazo para o recolhimento desta obrigação social.

Outra consequência, de maior gravidade, constatada pela auditoria, foram os empréstimos bancários contraídos pela organização social ISG, responsável pelo Hospital da Criança, para o suprimento financeiro necessário à manutenção das atividades operacionais do hospital e imprescindível para a continuidade dos serviços, conforme documentação anexada a este relatório (Anexos I a IV), a respeito dos quais a manifestação do Sr. Secretário se apresenta destituída de qualquer razão para justificá-los, além de omissa no que se refere a convivência do seu subordinado que, para a

efetivação das operações bancárias, garantiu a adimplência das obrigações junto à instituição bancária, mediante compromissos, no mínimo, atípicos no contexto do processamento da despesa pública, como se deduz da apreciação da sua única abordagem a respeito, transcrita a seguir:

Os aduzidos atrasos apontados em relatório desse egrégio Tribunal de Contas compeliram, segundo asseverado no relatório em apreço, as Organizações Sociais contratadas a contraírem junto ao sistema bancário, financiamentos e outros créditos para garantir o pagamento das despesas relacionadas a gestão de unidades de saúde. Em que pese o reconhecimento de que, por vezes, a necessária avaliação qualitativa do serviço pode ensejar em maior dispêndio para a contratada do que o previsto no escopo da proposta, necessariamente deverá ser promovido o reequilíbrio em função do fator cuja dimensão da infringência não foi considerada determinante para aferição do indicador contratual.

Possivelmente a ocorrência de atrasos tenha ensejado a contratação de mútuo por instituições, sendo salutar, contudo, ponderar que tal mecanismo tem se constituído no mais amplamente utilizado instrumento de suprimento financeiro para entidades ligadas ao setor de saúde, considerando a regularidade das relações existentes com as diversas instâncias do respectivo Sistema Único.

[...]

A utilização de linhas de crédito por instituições prestadoras de serviços de saúde não importa em vício ou prejuízo. Apenas visa regularizar fluxo de caixa, quando, por razões das mais diversas, faz-se necessária a adequação. Informar da existência de contrato com saldo para assegurar a contratação de empréstimos, não impede o eventual desconto sobre faturamentos ulteriores.

Ademais, nesta manifestação, o Sr. Secretário incorre em equívoco ao enquadrar tal situação na hipótese legal que autoriza a revisão contratual, uma vez que o ônus decorrente dos “financiamentos e outros créditos” contraídos pela OS para garantir, em face dos atrasos da Sesab no adimplemento de suas obrigações, o pagamento das despesas com a gestão da unidade de saúde, não se caracteriza como “maior dispêndio” para ensejar o reequilíbrio contratual. De igual modo, equivocou-se ao expressar o entendimento de que tal prática não resulta em prejuízo, tendo em vista que os encargos financeiros decorrentes foram supridos por parcela dos recursos orçados para atender determinado lapso de execução dos serviços de saúde, portanto, resultando em desvio de recursos que deveriam ser aplicados unicamente nas despesas previstas no plano de

aplicação do plano de trabalho integrante do contrato de gestão, cuja finalidade, assim, fica comprometida, razão para ensejar a apuração de responsabilidade do agente que lhe deu causa.

Assim, a este respeito, a auditoria mantém inalterado seu entendimento sobre o caráter irregular dos procedimentos da Sesab envolvidos na situação, por resultarem em desvio de finalidade e inobservância aos princípios da economicidade e da eficiência.

A propósito, este entendimento é corroborado com o expresso na superveniente Recomendação nº 01/2012, de 16/01/2012, do Ministério Público do Estado da Bahia ao Sr. Secretário Estadual de Saúde para se abster:

- a) de conceder anuência para a contratação de empréstimos bancários entre as Organizações Sociais e instituições financeiras;
- b) de dar em garantia de empréstimos firmados entre as Organizações Sociais, pactuadas com o Estado, e Instituições Financeiras os recursos vinculados a contratos de gestão;
- c) de depositar diretamente os recursos vinculados aos contratos de gestão em contas de qualquer Instituição Financeira, que tenham como objetivo quitar empréstimos bancários tomados por Organizações Sociais perante Instituições Financeiras.

Finalmente, em relação a parte do Relatório de Auditoria que diz respeito a situações relativas à Sesab, após manifestar a impossibilidade de se comprometer em apresentar o relatório do órgão da Sesab fiscalizador dos contratos de gestão das OS no início de cada exercício, oportunidade considerada apropriada pela auditoria, por depender da SAEB, a quem compete emitir o parecer sobre o aprimoramento da gestão das OS e a otimização do padrão de qualidade nos serviços prestados aos usuários, o Sr. Secretário salienta que a Sesab conta desde 2010 com uma consultoria prestada pelo Consórcio Hospitalar da Catalunha através da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) visando aperfeiçoar o processo de contratualização de serviços de saúde, pretendendo-se, especificamente em relação aos contratos de OS, além de analisá-los e reformulá-los, aprimorar o processo de acompanhamento e avaliação das unidades contratadas, criando um sistema de monitoramento e acompanhamento do contrato que permita detectar desvios e corrigi-los, além de definir indicadores básicos.

Reportando-se às situações relativas às Unidades abordadas no Relatório de Auditoria, o Sr. Secretário inicia suas manifestações a respeito apresentando relatos das circunstâncias envolvidas na operacionalização de cada uma delas e, sequencialmente, abordando as situações relatadas no referido relatório. Relativamente à área financeira, apresenta manifestações idênticas às já apresentadas pelos gestores das unidades de saúde à equipe de auditoria da inspeção objeto deste processo, já consideradas, de forma pontual, no respectivo relatório (fls. 01/115).

Inova, apenas, em relação a esta matéria quando informa o saneamento de despesa inelegível e de pagamento em duplicidade, comprovando a reposição dos respectivos valores na conta do respectivo contrato de gestão, e ao se manifestar sobre a irregularidade apontada em pagamentos realizados a GF Vending Serviços Ltda., empresa contratada pelo Instituto Sócrates Guanaes (ISG), para o fornecimento de refeições no Hospital Estadual da Criança, ao argumentar que não cabe à Sesab a fiscalização dos contratos celebrados pela OS para prestação de serviços terceirizados. Assim, a manifestação do Sr. Secretário, além de não lograr elidir a irregularidade, uma vez que se cinge a excluir a responsabilidade da Secretaria pela fiscalização dos contratos realizados pela OS para a prestação de serviços terceirizados, o que não se concebe, tendo em vista que de tal função não se pode omitir, sob pena de inviabilizar a avaliação de desempenho da OS e os resultados dos serviços postos sob a responsabilidade desta, além de impossibilitar os devidos ajustes do planejamento da transferência a terceiros da unidade hospitalar, neste caso, com ênfase orçamentária.

De igual modo, não se justifica a irregularidade pela sua ocorrência no período de implantação do hospital, quando ocorreu execuções de serviços terceirizados diversas das originalmente contratadas, o que ensejaria necessariamente adequação entre ambas etapas, e não simplesmente o pagamento de despesas pelo teto previsto, sob o argumento da impossibilidade de controle de tais despesas, tendo em vista que a aceitação de tal procedimento, além de implicar o enriquecimento sem causa de uma das partes, é incompatível com a razoabilidade e moralidade administrativas. Razão porque o Termo de

Transação apresentado no Anexo 06 do pronunciamento do Sr. Secretário, firmado entre o ISG e a empresa GF Vending Serviços Ltda., para formalizar a prática do referido procedimento, conquanto de natureza privada, não pode lhe conferir regularidade. Persiste, assim, o entendimento original da auditoria.

No que concerne às situações afetas à área operacional, de acordo com o pronunciamento do Sr. Secretário e o cronograma apresentado em seu Anexo 15, no período de 31/10/2011 a fevereiro/2012, a Sesab promoveu a visita de técnicos de sua Coordenação de Patrimônio (Copat) aos hospitais terceirizados, objeto desta inspeção, com vistas aos ajustes, conferências e demais providências para a regularização das situações encontradas. Das ações empreendidas resultaram algumas alterações relativas aos bens patrimoniais apontados no Relatório da Inspeção deste TCE, uma vez que itens não localizados foram encontrados na própria unidade ou, ainda, em outras unidades de saúde situadas na capital e em outros municípios do Estado; alguns bens inservíveis foram baixados e transferidos para a Secretaria; alguns itens tiveram seu número de tombamento regularizado; outros bens fisicamente encontrados na unidade, porém ausentes do Inventário/2010, foram vistoriados e passaram a integrá-lo. Cabe ressaltar que, neste ínterim, algumas das solicitações relativas à aquisição de equipamentos/aparelhos necessários para o funcionamento adequado do HEC foram atendidas, tais como 18 eletrocardiógrafos e 01 tomógrafo.

O quadro ora apresentado, embora sane parcialmente as irregularidades apontadas pela auditoria, evidencia a fragilidade dos controles exercidos sobre esses bens e a necessidade de adoção de medidas eficazes no sentido de aprimorar os mecanismos existentes, utilizando-os tempestivamente, tanto no que diz respeito ao acompanhamento efetivo da movimentação desses itens, quanto na maior interação entre os setores responsáveis por essa área nas unidades com a Coordenação central e vice-versa, com vistas à manutenção da atualização dos registros, inobstante as ações implementadas pela Secretaria neste sentido, como relatado pelo Sr. Secretário na conclusão de seu pronunciamento e documentado nos Anexos 15, 35, 46 e 47 do referido pronunciamento.

Quanto à precariedade das instalações prediais de algumas das unidades e da necessidade premente de intervenções para saná-las, bem como da necessidade de readequação da disposição física de alguns setores para atendimento às normas reguladoras, o Sr. Secretário informa às fls. 34, 61 e 81 do seu pronunciamento que “a Diretoria de Obras e Projetos da Saúde vem realizando visitas técnicas e elaborando projeto de execução dos serviços necessários para solução e correção dos problemas estruturais”. No caso específico do Hospital São Jorge, consta em sua manifestação que a reforma na estrutura física da cozinha encontra-se contemplada em convênio firmado com o MS, cuja obra teve sua licitação concluída em outubro/2011, com ordem de serviço expedida de dezembro/2011.

De todo modo, em ambas as situações, por se tratar de ações a serem ainda implementadas e pelos fatos registrados quando das visitas às unidades decorrentes da inspeção, inclusive documentados em fotos, não há razão para alterações quanto aos apontamentos referidos pela auditoria. Neste bojo, convém mencionar que, com base nas informações apresentadas na manifestação conjunta da Sesab em resposta às notificações deste Tribunal, dentre as unidades pendentes de alvará sanitário para funcionamento, apenas o Hospital da Criança conseguiu o referido licenciamento pela Divisa, em 23/05/2011 (Anexo 12 do pronunciamento do Sr. Secretário).

A este respeito, ressalta-se na manifestação do Sr. Secretário, a efetivação de providências pela Sesab, através de sua Diretoria de Gestão da Rede Própria (DGRP), para enfrentamento desta questão, partindo da identificação das não conformidades apontadas pela Divisa, envolvendo quantidade, especificidade e complexidade, até a busca de solução dos entraves verificados através da mobilização dos diversos setores da Secretaria, sobretudo as Diretorias Administrativa e de Obras, além da DGRP e das unidades de saúde, elaborando-se, um Termo de Ajuste de Conduta, metodologia que apresentou resultados positivos junto às unidades da rede direta e, por isso, estendida, na programação 2011/2012, para as unidades sob gestão indireta, com vistas à regularização do alvará.

O Sr. Secretário destaca em sua manifestação a ampliação na oferta de serviço e acesso dos usuários ao Sistema de Saúde, estabelecendo comparação de produção ambulatorial e hospitalar das unidades sob gestão das OS entre os anos de 2006 e 2010, que, segundo afirma, classifica como significativa. A respeito, entretanto, a auditoria não teve acesso aos dados relativos ao exercício referenciado para sua confirmação.

Conclusão

Pelo exposto, firma-se convicção de que o pronunciamento ora apreciado, acerca do Relatório de Inspeção dos contratos celebrados com organizações sociais para gestão das unidades hospitalares estaduais, não suscita fatos nem fundamentações capazes de alterar a conclusão do Relatório de Auditoria, de fls. 109/114.

Gerência 2B, em 14 de março de 2012.

Marcelo Loureiro de Souza
Gerente de Auditoria

Antônio Abílio Gama Silva
Analista de Controle Externo

Elisabete R. S. C. de Almeida
Analista de Controle Externo

Rosana Como Alvarez
Analista de Controle Externo