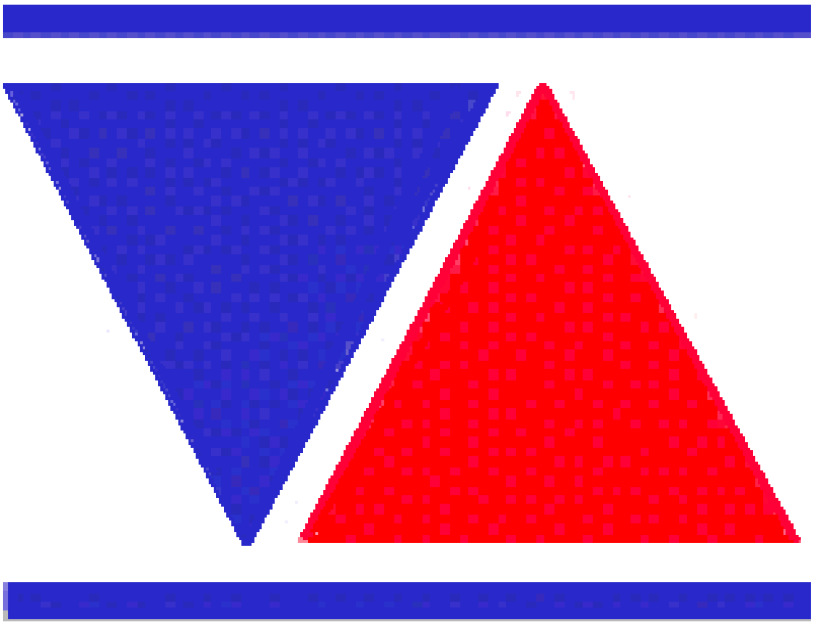
TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DA BAHIA – TCE/BA
2ª COORDENADORIA DE CONTROLE EXTERNO
GERÊNCIA DE AUDITORIA 2B



RELATÓRIO DE AUDITORIA
AUDITORIA EM CONTRATOS DE GESTÃO
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB)
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (SAIS)
DIRETORIA-GERAL DE GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS (DGGUP)
EXERCÍCIO: 2021

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

RELAÇÃO DE SIGLAS

ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
AOSID	Associação Obras Sociais Irmã Dulce
APMICA	Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Castro Alves
APURASUS	Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS
CEIRF	Coordenação Executiva de Infraestrutura da Rede Física
CF	Constituição Federal
CG	Contrato de Gestão
CGE	Contrato de Gestão Emergencial
CGI	Coordenação de Gestão Indireta
COESA	Coordenação de Economia da Saúde
COMASUP	Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias
CONGEOS	Conselho de Gestão das Organizações Sociais
COVID	*Corona Vírus Disease*
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DAOUP	Diretoria de Apoio Operacional às Unidades Próprias
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DGESS	Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde
DGGUP	Diretoria-Geral de Gestão das Unidades Próprias
DMA	Diretoria de Modernização Administrativa
FABAMED	Fundação da Associação Bahiana de Medicina
FESBA	Fundo Estadual de Saúde da Bahia
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FGS	Fundação Gonçalves Sampaio
FIPLAN	Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças do Estado da Bahia
FJS	Fundação José Silveira
GASEC	Gabinete do Secretário
HGMV	Hospital Geral Manoel Victorino
HM	Hospital da Mulher
HRCC	Hospital Regional Costa do Cacau
HRDB	Hospital Regional Dantas Bião
HRJ	Hospital Regional de Juazeiro
IBDAH	Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar
IFF	Instituto Fernando Filgueira
IGH	Instituto de Gestão e Humanização
INTS	Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde
LABCMI	Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil
MF	Ministério da Fazenda
NAGs	Normas de Auditoria Governamental
NBASP	Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público
NC	Núcleo de Contratos
NP	Núcleo de Pagamento
NOPME	Núcleo de OPME
NPC	Núcleo de Prestação de Contas
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especias
OS	Organização Social
PC	Prestação de Contas
PEOS	Programa Estadual de Organizações Sociais

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

PNP	Programa Nacional de Publicização
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
SAEB	Secretaria da Administração do Estado da Bahia
SAIS	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2
SEI	Sistema Estadual de Informação
SESAB	Secretaria Estadual de Saúde da Bahia
SGI	Superintendência de Gestão e Inovação
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SISPC	Sistema de Prestação de Contas
STN	Secretaria do Tesouro Nacional
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE	Tribunal de Contas do Estado
TCU	Tribunal de Contas da União
TI	Tecnologia da Informação

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

RELAÇÃO DE TABELAS

TABELA 01: Unidades de Saúde Selecionadas Para Exame
TABELA 02:Unidades de Saúde Selecionadas Para Exame *In Loco*
TABELA 03: Processos de Seleção Pública Examinados
TABELA 04: Contratos com Pendências na Prestação de Contas

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

RELAÇÃO DE QUADROS

QUADRO 01: Unidades de Saúde do Estado Publicizadas - Agosto/2021
QUADRO 02: Falhas na execução dos contratos de gestão
QUADRO 03: Bens danificados e sem condições de uso nas unidades hospitalares

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

RELAÇÃO DE FIGURAS

FIGURA 01: Governança do Programa Estadual de Organizações Sociais (PEOS)

FIGURA 02: Piso da câmara frigorífica da cozinha do HRJ

FIGURA 03: Unidade sem forno industrial. Na imagem, o local destinado ao equipamento na cozinha do HRJ

FIGURA 04: Piso da câmara frigorífica da cozinha do HRJ

FIGURA 05: Batedeira industrial em estado precário no HRDB

FIGURA 06: Fogões industriais em estado precário no HRDB

FIGURA 07: Forno industrial em estado precário no HRDB

FIGURA 08: Unidade sem forno industrial, na imagem o local destinado ao equipamento na cozinha do HRJ

FIGURA 09: Ausência de câmara fria no necrotério do HRDB

FIGURA 10: Câmara fria do necrotério em estado precário no HRJ

FIGURA 11: Ambulância inservível na área externa do HRJ

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

RESUMO

O presente relatório trata de auditoria nos termos de contratos de gestão celebrados pela SESAB/SAIS e as Organizações Sociais (OSs) contratadas para operacionalizar a execução das ações e serviços assistenciais de saúde nas unidades sob administração indireta.

As parcerias do Poder Público com entidades não-governamentais, como mecanismo de descentralização social das ações por intermédio da publicização, foram instituídas pela Lei nº 8.647/2003, que criou o Conselho de Gestão das Organizações Sociais (CONGEOS), órgão consultivo, deliberativo e de supervisão, que tem por finalidade coordenar, acompanhar e implementar as ações do Programa Estadual de Organizações Sociais (PEOS).

A legislação estadual também estabeleceu as condições para constituição e o funcionamento das organizações instituídas para gerir os serviços públicos, os requisitos para sua qualificação, a forma de seleção da entidade pelo Poder Público, a formalização do contrato de gestão para a formação da parceria, assim como a fiscalização da atividade pelo ente público, sociedade civil e Tribunal de Contas.

Esta auditoria analisou alguns aspectos relativos aos procedimentos de controle utilizados pela SESAB na implementação do PEOS, notadamente, os empregados na seleção das entidades, no monitoramento e na avaliação de desempenho quantitativo e qualitativo das OSs gestoras, além de visitas *in loco* para verificar o cumprimento das obrigações firmadas nos contratos de gestão, no que se refere, principalmente, à utilização dos recursos financeiros na prestação dos serviços, a exemplo de aquisição de bens e materiais de consumo, serviços de manutenção das estruturas físicas e dos equipamentos, pagamento de salários, benefícios e de serviços de terceiros e transparência das prestações de contas, considerando as capacidades técnica, operacional e de gestão exigidas para executar as ações e serviços de saúde.

Com vistas a verificar a regularidade quanto ao processamento da análise das prestações de contas apresentadas pelas OSs, foram examinados os processos de pagamento selecionados, bem como aqueles relativos ao encerramento das atividades dos hospitais de campanha. Também, analisou-se os relatórios de visitas técnicas realizadas até agosto de 2021, referentes a 20 unidades de saúde e, ainda, os pareceres técnicos sobre a avaliação qualitativa e quantitativa das OSs, emitidos para consubstanciar os cálculos referentes aos pagamentos da parte variável dos contratos de gestão.

Como resultado dos trabalhos auditoriais, ressaltam-se situações que refletem negativamente nos resultados auferidos com a transferência dos serviços de saúde, ao tempo em que sinalizam a necessidade de atenção e adoção de medidas, por parte da SESAB, para reverter as situações indesejadas, com vistas a garantir a qualidade na assistência prestada, destacando-se, nesse contexto, ocorrências tais como:

- Inconformidade dos processos de seleção de entidades para gerir unidades de saúde própria com o uso reiterado de dispensa de licitação emergencial para contratação sucessiva do mesmo objeto;
- falhas diversas relativas à execução dos contratos de gestão, inclusive de natureza contábil/financeira, podendo gerar prejuízo financeiro ao Erário;
- ausência de realização da reserva financeira devida pela contratada para assegurar o pagamento futuro de verbas rescisórias;
- ausência de equipamentos, bem como bens danificados ou em condições precárias de uso, nas unidades de saúde visitadas;
- inadequação da estrutura da SESAB, que perpassam pela insuficiência de recursos humanos e de qualificação da mão de obra disponível, bem como pela limitação do sistema de controle utilizado e da deficiência dos mecanismos de controle e avaliação utilizados pela SAIS para monitorar os contratos de gestão; e
- uso abusivo de pagamentos por indenização em detrimento da avaliação de desempenho das unidades de saúde geridas por organizações sociais.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHO	9
2	INFORMAÇÕES SOBRE O OBJETO AUDITADO	9
3	INTRODUÇÃO E OBJETIVOS DA AUDITORIA	11
4	ESCOPO, PROCEDIMENTOS E FONTES DE CRITÉRIOS DA AUDITORIA	11
5	CONSIDERAÇÕES SOBRE A POLÍTICA ESTADUAL DE PUBLICIZAÇÃO (PEOS)	15
6	UNIDADES SELECIONADAS PARA EXAME	20
7	RESULTADO DA AUDITORIA	22
7.1	Conformidade dos Processos de Seleção de Entidades Para Gerir Unidades de Saúde Própria	23
7.2	Exame da Execução dos Contratos de Gestão pelas Organizações Sociais	28
7.3	Adequação da Estrutura e dos Mecanismos de Controle e Avaliação da Sais para Monitorar os Contratos de Gestão	40
8	CONCLUSÃO	60
9	MATRIZ DE ACHADOS	63
10	MATRIZ DE RESPONSABILIZAÇÃO	79
	APÊNDICES	80

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

RELATÓRIO DE AUDITORIA

1 IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHO

Natureza do Trabalho: Auditoria em Contratos de Gestão
Entidades: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e organizações sociais contratadas para gerir unidades de saúde próprias do Estado
Ordem de Serviço nº: 074/2021
Período Auditado: 01/01/2021 até 30/10/2021

2 INFORMAÇÕES SOBRE O OBJETO AUDITADO

Denominação: **Superintendência de Atenção Integral à Saúde**
Finalidade: Formular a política estadual de saúde, a gestão do Sistema Estadual de Saúde e a execução de ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, em consonância com as disposições da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que constitui o Sistema Único de Saúde – SUS.
Abrangência: Órgãos e entidades que atuam na execução, formulação e controle das ações e serviços públicos de saúde mediante termos de contrato de gestão.

Gestores da SESAB Responsáveis:

Órgão: **Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)**
Nome: **FÁBIO VILAS-BOAS PINTO**
Cargo: Secretário
Período: De 01/01/2015 até 03/08/2021
Nome: **TEREZA CRISTINA PAIM XAVIER CARVALHO**
Cargo: Secretária em Exercício
Período: A partir de 04/08/2021

Órgão: **Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**
Nome: **JASSICON QUEIROZ DOS SANTOS**
Cargo: Superintendente
Período: De 03/08/2016 a 09/01/2021
Nome: **IGOR LOBÃO FERRAZ RIBEIRO**
Cargo: Superintendente
Período: A partir de 09/01/2021

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

Órgão:	**Diretoria-Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP)**
Nome:	**IGOR LOBÃO FERRAZ RIBEIRO**
Cargo:	Diretor
Período:	De 19/03/2020 até 08/01/2021
Nome:	**MICHAEL DO CARMO SILVA**
Cargo:	Diretor
Período:	A partir de 14/04/2021 (1)
Órgão:	**Diretoria de Apoio Operacional às Unidades Próprias (DAOUP)**
Nome:	**FRANCINE MARIOLGA DOS REIS GUEDES**
Cargo:	Diretora
Período:	De 09/12/2020 a 16/10/2021(2)
Nome:	**GUY PADILHA LUZ FILHO**
Cargo:	Diretor
Período:	A partir de 16/10/2021(2)
Órgão:	**Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS)**
Nome:	**PABLO MARTIN CHEHU**
Cargo:	Diretor
Período:	A partir de 26/02/2021(3)
Órgão:	**Coordenação de Gestão Indireta (CGI)**
Nome:	**RENATA FERRO BARRETO DE ARAÚJO RIBEIRO**
Cargo:	Coordenadora
Período:	De 19/12/2020 a 03/02/2021
Nome:	**FABIANA VIEIRA CAVADAS WROBEL**
Cargo:	Coordenadora
Período:	A partir de 04/02/2021(4)
Órgão:	**Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP)**
Nome:	**PABLO MARTIN CHEHU**
Cargo:	Coordenador
Período:	De 29/12/2020 a 26/02/2021(2)
Nome:	**MAYANA DE ALMEIDA SENTO-SÉ PASSOS**
Cargo:	Coordenadora
Período:	A partir de 26/02/2021(2)

Fonte: Diário Oficial do Estado
Notas: (1) Entre 09/01/2021 a 13/04/2021 o cargo de Diretor esteve vago;
(2) Conforme data da publicação no Diário Oficial do Estado;
(3) Entre 01/01/2021 a 25/02/2021 o cargo de Diretor esteve vago;
(4) Assumiu a Coordenação, mas sem a formalização de ato de nomeação.

Gestores Responsáveis pelas OSs: **Apêndice 1**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

3 INTRODUÇÃO E OBJETIVOS DA AUDITORIA

Em conformidade com a Resolução nº 083/2020, que aprovou o Plano de Diretrizes do Tribunal de Contas do Estado da Bahia (TCE/BA) para o exercício de 2021, e de acordo com a Ordem de Serviço nº 074/2021, expedida pela 2ª Coordenadoria de Controle Externo, foi realizada auditoria nos termos de contratos de gestão, celebrados entre a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por intermédio da unidade gestora Superintendência de Atenção à Saúde (SAIS), e as Organizações Sociais (OSs) contratadas para operacionalizar a execução das ações e serviços assistenciais de saúde nas unidades sob administração indireta.

O trabalho tem por objetivo avaliar se os mecanismos empregados pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS) para programar, monitorar, acompanhar e avaliar as atividades desenvolvidas pelas Organizações Sociais (OSs) nas unidades sob gestão indireta estão adequadamente respaldados na legislação pertinente, se obedecem às cláusulas pactuadas nos contratos de gestão celebrados com essas entidades, contratadas pela Secretaria para gerir os estabelecimentos de saúde do Estado, e se possibilitam a avaliação da eficácia e eficiência quanto aos resultados pactuados. Propõe também examinar se as OSs contratadas promovem os meios para garantir à população o direito constitucional de acesso universal, integral e igualitário aos serviços de saúde, se atuam de acordo com os princípios que regem a administração pública e se os resultados alcançados atendem aos padrões de eficiência e qualidade normalmente aceitos mediante critérios objetivos de avaliação do retorno obtido com a aplicação dos recursos públicos.

4 ESCOPO, PROCEDIMENTOS E FONTES DE CRITÉRIO DA AUDITORIA

A auditoria teve como escopo avaliar se os procedimentos de controle implementados pela SESAB para selecionar, monitorar e acompanhar as ações e serviços de assistência à saúde, executadas no âmbito dos contratos de gestão celebrados com organizações sociais, estão adequadamente respaldados na Programa Estadual de Organizações Sociais (PEOS), voltada para a gestão de hospitais da rede própria do Estado, de forma estruturada a promover os meios que garantam à população o direito constitucional de acesso universal, integral e igualitário aos serviços assistenciais de saúde, com o objetivo de respaldar uma opinião sobre:

- os mecanismos de controle interno quanto: (a) aos recursos humanos qualificados, capacitados e em quantidade e perfil adequados para realizar o monitoramento e avaliação da execução dos contratos de gestão de acordo com o PEOS; (b) à tecnologia da informação necessária para apurar os resultados apresentados pelas OSs quanto aos indicadores de quantidade e qualidade e os recursos aplicados na gestão dos serviços; (c) aos fluxos e procedimentos implantados para desenvolver as atividades de seleção, supervisão, fiscalização e avaliação dos Contratos de Gestão (CGs) visando, tempestivamente,

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

diagnosticar e corrigir os entraves que prejudicam o gerenciamento das unidades de saúde publicizadas.

- a estrutura das organizações sociais para prestar serviços de assistência em quantidade e qualidade exigidas contratualmente; a capacidade econômica, administrativa e operacional para atender adequadamente à demanda da unidade de saúde publicizada; ao quadro de recursos humanos em relação ao definido no contrato de gestão e ao cumprimento das exigências dos normativos legais.

Os exames foram conduzidos de acordo com a metodologia indicada no Manual de Auditoria deste Tribunal, em conformidade com as Normas de Auditoria Governamental (NAGs), aplicadas ao Controle Externo Brasileiro e com as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP), compreendendo verificação da observância às normas aplicáveis e constatação, com base em testes, das evidências e dos registros que suportam os dados e as informações apresentadas. As análises das prestações de contas dos contratos de gestão abrangeram o período de 01/01/2021 a 21/08/2021 e os processos de pagamentos de 01/01/2021 até 30/09/2021. As inspeções *in loco* foram realizadas durante o mês de outubro de 2021.

Para tanto foram aplicados, principalmente, os seguintes procedimentos de auditoria:

- Realização de reuniões e entrevistas;
- envio de solicitações a órgãos e entidades;
- análise de documentos e informações encaminhadas;
- busca a sítios oficiais;
- extração de relatórios nos sistemas FIPLAN Gerencial e Mirante;
- coleta de informações e documentos a partir dos contatos mantidos com a SESAB e com as direções das organizações sociais contratadas;
- pesquisa de dados a partir dos aplicativos SISPC/SESAB e TABWIN/DATASUS; e
- elaboração das Matrizes de Achados e de Responsabilização.

Na execução desses procedimentos foram utilizadas, principalmente, as seguintes fontes de critério:

- Constituição Federal;
- Constituição Estadual;
- Lei Complementar Federal nº 141/2012 - regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal;
- Lei Federal nº 4.320/1964 - estatui normas gerais de Direito Financeiro;
- Lei Federal nº 8.080/1990 - institui o Sistema Único de Saúde (SUS);
- Lei Federal nº 9.637/1998 – dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais;

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

- Lei Federal nº 12.527/2011 - regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal, altera a Lei nº 8.112, de 11/12/1990; revoga a Lei nº 11.111, de 05/05/2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 08/01/1991; e dá outras providências;
- Lei Federal nº 13.979/2020 - dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;
- Lei Federal nº 13.992/2020 - suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 01/03/2020, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) - prorrogada até 31/12/2021, pela Lei Federal nº 14.189/2021, de 28/07/2021.
- Lei Federal nº 14.061/2020 - prorroga até 30/09/2020 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida na Lei nº 13.992/2020;
- Lei Federal 14.065/2020 - autoriza pagamentos antecipados nas licitações e nos contratos realizados no âmbito da administração pública; adéqua os limites de dispensa de licitação; amplia o uso do Regime Diferenciado de Contratações Públicas (RDC) durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020; e altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;
- Lei Federal nº 14.123/2021 - altera a Lei nº 13.650, de 11/04/2018, e prorroga até 31/12/2020 a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecida pelo art. 1º da Lei nº 13.992, de 22/04/2020;
- Lei Complementar Estadual nº 005/1991 - Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado;
- Lei Estadual nº 2.322/1966 - dispõe sobre a Administração Financeira, Patrimonial e de Material do Estado;
- Lei Estadual nº 9.433/2005 - dispõe sobre licitação, contratação e alienação no âmbito estadual;
- Lei Estadual nº 8.647/2003 - dispõe sobre o Programa Estadual de Organizações Sociais e dá outras providências;
- Lei Estadual nº 12.618/2012 - regula o acesso a informações no âmbito do Estado da Bahia, conforme prevê o art. 45 da Lei Federal nº 12.527, de 18/11/2011;
- Lei Estadual nº 12.949/2014 - institui mecanismo de controle do patrimônio público do Estado da Bahia, dispondo sobre provisões de encargos trabalhistas a serem pagos às empresas contratadas para prestar serviços de forma contínua, no âmbito dos Poderes Públicos do Estado da Bahia;

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

- Lei Estadual nº 13.204/2014 - modifica a estrutura organizacional da Administração Pública do Poder Executivo Estadual e dá outras providências;
- Lei Estadual nº 14.172/2019 - Plano Plurianual - PPA 2020/2023;
- Lei Estadual nº 14.257/2020 - dispõe sobre procedimentos complementares para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;
- Lei Estadual nº 14.288/2020 - dispõe sobre as Diretrizes Orçamentárias para o exercício de 2021;
- Lei Estadual nº 14.291/2021 - estima a Receita e fixa a Despesa do Estado para o exercício de 2021;
- Decreto Legislativo nº 06/2020 - reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 04/05/2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18/03/2020;
- Decreto Federal nº 7.508/2011 - regulamenta a Lei nº 8.080/1990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Decreto Federal nº 9.190/2017 - regulamenta o disposto no art. 20 da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998;
- Decreto Estadual nº 8.890/2004 - regulamenta a Lei nº 8.647/2003, que dispõe sobre o Programa Estadual de Organizações Sociais, revoga os Decretos nºs 7.007 e 7.008/1997, e dá outras providências;
- Decreto Estadual nº 9.432/2005 - homologa a Resolução nº 001/04, de 26/02/2004, que aprova o Regimento do Conselho de Gestão das Organizações Sociais;
- Decreto Estadual nº 9.461/2005 - dispõe sobre a classificação de material para fins de controle do orçamento público, de apropriação contábil da despesa e de administração patrimonial do Estado, inclusive alienação, e dá outras providências;
- Decreto Estadual nº 9.588/2005 - altera o Decreto nº 8.890/2004, que regulamenta a Lei nº 8.647/2003, que dispõe sobre o Programa de Organizações Sociais e dá outras providências;
- Decreto Estadual nº 10.139/2006 - aprova o Regimento da Secretaria da Saúde;
- Resolução CFC nº 1.282/2010 - atualiza e consolida dispositivos da Resolução CFC nº 750/1993, que dispõe sobre os Princípios Fundamentais de Contabilidade;
- Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) - 8ª Edição, elaborado pela STN/MF, válido a partir de 2019;
- Resolução CONGEOS nº 15/2013 - aprova os Relatórios de Prestação de Contas Trimestral e Anual, Relatório Técnico Trimestral e Anual e Plano de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão;
- Resolução CONGEOS nº 25/2013 - aprova o processo de apreciação pelo CONGEOS de minutas de contrato de gestão, termo aditivo e seus indicadores e metas;

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

- Resolução CONGEOS nº 24/2014 - aprova o Manual de Auditoria Operacional e de Regularidade dos Contratos de Gestão do âmbito do Programa Estadual de Organizações Sociais;
- Resolução CONGEOS nº 22/2016 - aprova o Manual de Gestão dos Contratos de Gestão no âmbito do Programa Estadual de Organizações Sociais;
- Resolução CONGEOS nº 11/2019 - aprova os termos da minuta referencial de Contrato de Gestão para as parcerias com Organizações Sociais na área da saúde;
- Resolução TCE nº 120/2019 - dispõe sobre normas e procedimentos para o controle externo de Contratos de Gestão celebrados entre o Poder Público e as Organizações Sociais;
- Resolução TCE nº 021/2020 - altera excepcionalmente os prazos previstos na Resolução nº 149/2019 e dá outras providências;
- Resolução TCE nº 083/2020 - aprova as Diretrizes para o Planejamento Operacional e para o Sistema de Avaliação de Desempenho do exercício de 2021 (Plano Tático 2021) e dá outras providências; e
- Resolução CONGEOS nº 22/2021 - aprova a prorrogação de ofício da vigência de contrato de gestão pela Administração, nos termos que indica.

No transcurso dos trabalhos de auditoria não foram registradas limitações no tocante ao escopo e ao método utilizado.

5 CONSIDERAÇÕES SOBRE A POLÍTICA ESTADUAL DE PUBLICIZAÇÃO

O Estado brasileiro, nas últimas décadas, passou por um processo de mudança político, social e econômico, que redefiniu sua atuação exclusiva de executor ou prestador de serviço público, mantendo-se, entretanto, suas funções de coordenação, regulação e fomento. Tal mudança ocorreu, segundo alguns analistas, sobretudo devido à redução da capacidade de investimento do Estado e de pressão da sociedade por prestação de serviços públicos de melhor qualidade.

Nesta perspectiva o Estado afastou-se mais de suas funções de executor ou prestador de serviço e passou a assumir o papel regulatório, inerente à sua missão de atender às expectativas da sociedade, dando origem a propriedade pública não-estatal, formada por organizações sem fins lucrativos, direcionadas ao atendimento do interesse público. A adoção deste modelo de parceria entre Estado e sociedade conduziu ao fenômeno das descentralizações por colaboração e social, nas quais atividades estatais são exercidas por meio de delegação, com a transferência de poder, recursos e responsabilidades a outras instâncias, que assumem o gerenciamento privado de interesse público fora da órbita estatal.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Diante de novas formas de participação social, o Estado deixa de ser o único protagonista na formulação e execução das políticas públicas para se dedicar a promover incentivos, elaborar normas e criar mecanismos que permitam maior compromisso entre os agentes econômicos com o propósito de evitar riscos aos indivíduos e ao patrimônio público.

Foi a partir da evolução das parcerias do Estado com entidades não-governamentais que surgiram as Organizações Sociais (OSs), como um novo mecanismo de descentralização social das ações do Poder Público por intermédio da publicização, ou seja, processo de transferência de serviços públicos para entidades não-estatais. Tal descentralização pressupõe que o Estado deixa de ser o executor direto da política pública, mas garante sua implementação, mediante o fornecimento de recursos financeiros e materiais (equipamentos e instalações) para que essas organizações atuem em seu nome.

O Estado da Bahia, antes mesmo do Governo Federal, instituiu o Programa de Incentivo às Organizações Sociais, ao sancionar a Lei nº 7.027/1997, revogada pela Lei Estadual nº 8.647/2003, que se constitui, juntamente aos Decretos nº 8.890/2004, nº 9.432/2005 e nº 9.588/2005, no atual regramento do Programa Estadual de Organizações Sociais (PEOS).

Em 1998 foi sancionada a Lei Federal nº 9.637/1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção de órgãos e entidades e a absorção de suas atividades por organizações sociais. Em 01/11/2017 entrou em vigor o Decreto Federal nº 9.190/2017, que regulamentou o disposto no art. 20 da mencionada Lei Federal, instituindo o Programa Nacional de Publicização (PNP), com o objetivo de estabelecer diretrizes e critérios para a qualificação de 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), a fim de assegurar a absorção de atividades desenvolvidas por entidades ou órgãos públicos da União.

Tanto a legislação estadual quanto a federal estabelecem as condições para constituição e o funcionamento das organizações instituídas para gerir os serviços públicos, os requisitos para sua qualificação, a forma de seleção da entidade pelo Poder Público, a formalização do instrumento para a formação da parceria, assim como a fiscalização da atividade pelo ente público, pela sociedade civil e pelo Tribunal de Contas.

A Lei Estadual nº 8.647/2003, em seu art. 2º, cria o Conselho de Gestão das Organizações Sociais (CONGEOS), órgão consultivo, deliberativo e de supervisão, que tem por finalidade coordenar, acompanhar e implementar as ações do PEOS. É este Conselho que se manifesta acerca da qualificação de entidades como Organização Social, empregando, dentre outros critérios, a representatividade da sociedade civil na

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

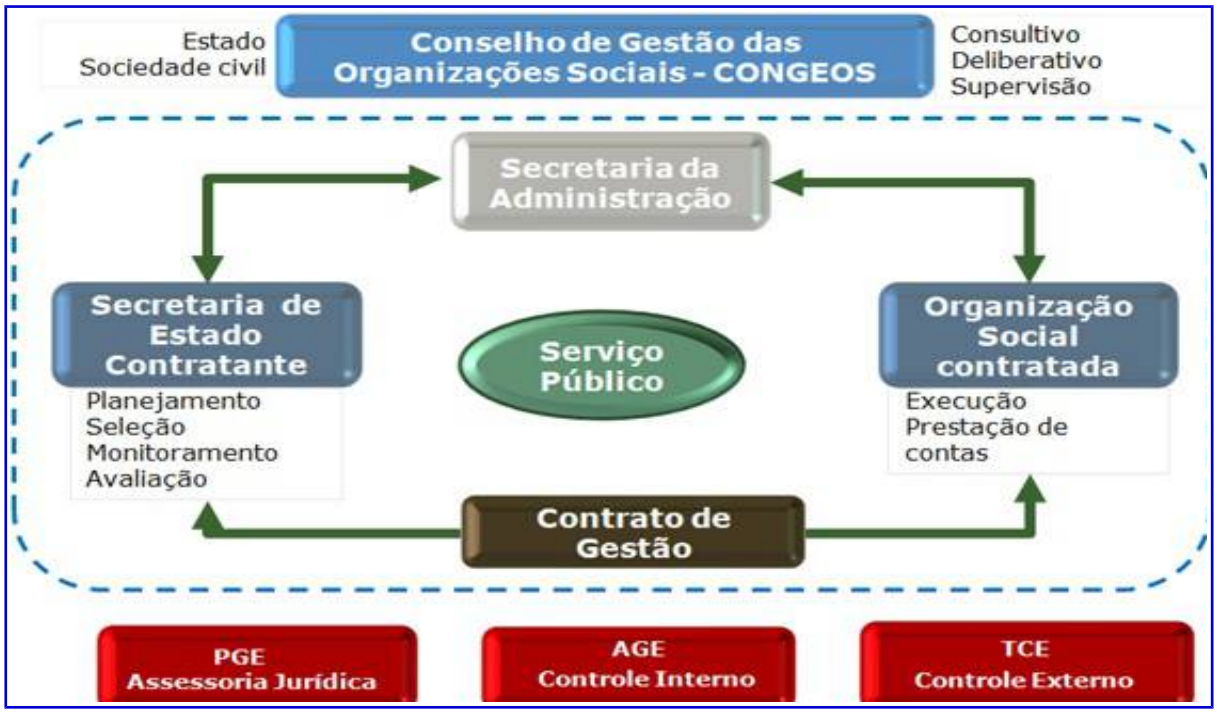
composição da entidade interessada, conforme a natureza de suas atividades. É responsável, também, por se manifestar sobre os termos do contrato de gestão a ser firmado entre a Secretaria de Estado da área correspondente às atividades e serviços públicos a serem transferidos e a OS selecionada para geri-los. Seu Regimento Interno foi aprovado pelo Decreto nº 9.432/2005.

No Estado da Bahia, a Secretaria da Administração do Estado da Bahia (SAEB) é o órgão responsável por operacionalizar o PEOS, por meio de sua Superintendência de Gestão e Inovação (SGI), que possui, entre outras atribuições atuar como Secretaria-Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais, fornecendo apoio técnico e administrativo para viabilizar o funcionamento e subsidiar as decisões do Colegiado, conforme art. 2°, caput do Decreto Estadual n° 8.890/2004, combinado com o art. 10, § 3°da Lei Estadual n° 13.204/2014.

Integram esse Colegiado representantes, titulares e suplentes, das Secretarias de Estado das áreas correspondentes às atividades e serviços publicizados e até seis representantes da sociedade civil, com vinculação às áreas demandantes das atividades e serviços transferidos.

As Secretarias de Estado, com parcerias firmadas com organizações sociais, são responsáveis pelo planejamento dos serviços publicizados e pela seleção da OS, como também pelo acompanhamento, monitoramento e avaliação dos contratos de gestão. A governança do PEOS está organizada conforme figura a seguir:

FIGURA 01: Governança do Programa Estadual de Organizações Sociais (PEOS)



Fonte: Relatório Anual do Conselho de Gestão das Organizações Sociais - CONGEOS - 2020

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos e de controle interno e externo do Estado, o acompanhamento e a fiscalização da execução dos contratos de gestão serão efetuados: em relação às metas pactuadas e aos resultados alcançados, pelos órgãos competentes da Secretaria de Estado da área; e quanto ao aprimoramento da gestão da Organização Social e a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento à sociedade, pelo Conselho de Gestão das Organizações Sociais.

Caberá ao órgão competente pela supervisão, fiscalização e avaliação do Contrato de Gestão, da Secretaria de Estado, emitir relatório técnico, trimestral, sobre os resultados alcançados pelas Organizações Sociais, bem como sobre a economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades, encaminhando-o ao Titular da Pasta e ao órgão deliberativo da entidade. E, ao final de cada exercício financeiro, serão elaborados relatórios técnicos consolidados e pareceres conclusivos, que deverão ser apresentados ao Tribunal de Contas do Estado.

De acordo com a metodologia determinada para o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos contratos de gestão, o repasse dos recursos financeiros encontra-se composto por uma parcela de valor fixo e uma outra variável. A parte fixa deverá ser no exato valor dos custos fixos estimados, enquanto que a parte variável terá seu valor estipulado de acordo com o percentual de alcance das metas pactuadas atreladas aos parâmetros de descontos estabelecidos no contrato de gestão.

Apesar do estabelecimento destes critérios, seus efeitos foram suspensos temporariamente, em função da pandemia em curso, causada pelo SARS-CoV-2, em cumprimento à determinação da Lei Federal nº 13.992/2020, cujo prazo de suspensão foi prorrogado até 31/12/2021, pela Lei nº 14.189/2021, datada de 28/07/2021, conforme demonstrado a seguir.

> Art. 1º Esta Lei prorroga até 31 de dezembro de 2021, a partir de 1º de janeiro de 2021, a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
> [...]
> Art. 2º-A. Fica suspensa a obrigatoriedade da manutenção de metas quantitativas relativas à produção de serviço das organizações sociais de saúde.

De fato, até onde foi possível averiguar, os descontos cabíveis em decorrência do não alcance das metas não foram aplicados nos repasses decorrentes da execução dos CGs vigentes, inclusive as parcelas que foram abatidas, anteriores à vigência da Lei nº 14.189/2021, foram ressarcidas posteriormente às respectivas organizações sociais gestoras, cabendo registrar que as avaliações de desempenho previstas nos contratos permaneceram sendo realizadas pelas equipes da DGGUP/SAIS para efeito de monitoramento.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Até agosto de 2021, a SESAB mantinha 25 unidades de saúde publicizadas, conforme demonstrado no quadro apresentado na sequência, mediante contratos de gestão celebrados com oito organizações sociais que operacionalizam a execução das ações e serviços de saúde em hospitais da rede própria do Estado:

QUADRO 01: Unidades de saúde do Estado publicizadas - agosto/2021

Item	Unidade de Saúde Publicizada	Nº Contrato	Organização Social Gestora
1	Hospital Regional de Juazeiro	006/2021	Associação Obras Sociais Irmã Dulce (AOSID)
2	Hospital do Oeste	011/2017	
3	Hospital Regional Doutor Mário Dourado Sobrinho	005/2020	
4	Hospital Eurídice Santana	Indenização	
5	Hospital de Campanha Arena Fonte Nova (1)	001/2021	
6	Unidade de Emergência de São Caetano	015/2020	Fundação da Associação Bahiana de Medicina (FABAMED)
7	Hospital Costa dos Coqueiros (Riverside) (1)	111/2020	
8	Hospital da Chapada	007/2021	
9	Hospital Geral de Itaparica	174/2020	Fundação José Silveira (FJS)
10	Hospital Geral Costa do Cacau	007/2019	Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar (IBDAH)
11	Hospital Regional Dantas Bião	032/2015	
12	UPA de Vitória da Conquista	012/2018	
13	Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto	014/2020	Instituto de Gestão e Humanização (IGH)
14	Hospital Luiz Eduardo Magalhães (Porto Seguro)	021/2017	
15	UPA do Cabula	058/2018	
16	Hospital Deputado Luiz Eduardo Magalhães (Mairi)	Indenização	
17	Hospital Professor Carvalho Luz	010/2017	Instituto Fernando Filgueira (IFF)
18	Hospital da Mulher e UPA São Jorge	001/2018	
19	Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus	022/2017	
20	Hospital Professor Eládio Lassèrre	02/2017	
21	UPA de Jequié	065/2017	
22	UPA de Feira de Santana	052/2018	Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde (INTS)
23	Hospital Geral Manoel Victorino	010/2021	
24	Hospital Espanhol (1)	004/2021	
25	Hospital Estadual da Criança	076/2019	Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil

Fonte: Informação disponibilizada para a auditoria pela SAIS/SESAB.
Nota: (1) Unidades publicizadas mediante contratos emergenciais para o enfrentamento da pandemia da Covid-19.

Do total da dotação final do Orçamento do FESBA, unidade orçamentária da Administração Direta da Secretaria, no valor de R$7.750.291.751,00, correspondente a uma participação de 98,63% da dotação final da SESAB, foram apropriados para o Programa 313 recursos no montante de R$7.297.196.318,35, correspondente a

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

92,86% do orçamento total da SESAB para a operacionalização das principais ações da saúde no Estado. Deste valor foi destinado à SAIS, unidade gestora da SESAB responsável pela operacionalização das ações relativas às unidades sob gestão indireta, o montante de R$943.153.881,00, referente à ação orçamentária 2640 (Gerenciamento de Unidade Ambulatorial e Hospitalar sob Administração Indireta).

Ainda, foram executadas pela SAIS despesas de outras duas ações, criadas exclusivamente para fazer face aos gastos decorrentes da pandemia de *Covid-19* - 5366 (Implementação de Ações para Enfrentamento à *Covid-19*) e 5370 (Implementação de Ações para Prevenção e Tratamento do Coronavírus) – cujos valores também foram destinados ao pagamento de parte das parcelas dos contratos de gestão, mantidos com organizações sociais, que prestaram assistência a pacientes vítimas do coronavírus.

Até julho de 2021, as 25 unidades hospitalares e de pronto atendimento, localizadas na capital e em diversas regiões do Estado, foram custeadas com recursos orçamentários principalmente das subfunções 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial (79,71%) e 305 - Vigilância Epidemiológica (19,82%) do Programa 313 - Saúde, tendo sido pagos no período de janeiro a julho de 2021 às respectivas organizações sociais gestoras das unidades ambulatoriais e hospitalares recursos no montante de R$633.310.351,38, representando 46,26% do total das despesas pagas pela Superintendência até julho de 2021 (R$1.368.926.463,32).

6 UNIDADES EXAMINADAS PELA AUDITORIA

O modelo de gestão indireta de unidades de saúde adotado pela SESAB, mediante concessão pública para organizações sociais, determinou que a Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS) organizasse sua estrutura para exercer um efetivo controle sobre os contratos de gestão celebrados, de modo a garantir a consecução dos objetivos e metas qualitativas e quantitativas, em obediência aos arts. 1°, *caput* e incisos I a IV, e 25, *caput* e incisos I e II, da Lei Estadual nº 8.647/2003, bem como assegurar amplo atendimento à comunidade, em consonância com as garantias estabelecidas no art. 198, da Constituição Federal, e no inciso I, do art. 4º, da Constituição Estadual, e com o disposto no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080/1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme estrutura organizacional (Apêndice 2 deste relatório) a SAIS é o órgão da SESAB responsável por implementar a política de publicização das unidades de saúde do Estado, por meio de suas Diretorias Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP), de Apoio Operacional às Unidades Próprias (DAOUP) e de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS), às quais competem a implantação de procedimentos, sistemas e mecanismos de controle que viabilizem o gerenciamento das atividades de seleção e avaliação das ações desenvolvidas pelas organizações sociais de acordo com o estabelecido nas normas e nos respectivos contratos de gestão.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Para desenvolver as atividades concernentes ao acompanhamento da execução dos contratos de gestão, foi instituída, na estrutura organizacional da DGESS, a Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), a quem compete, entre outras atribuições, aferir de forma sistemática e continuada os resultados alcançados pelas OSs na gestão das unidades de saúde, a partir das prestações de contas apresentadas, das metas traçadas e dos indicadores de desempenho definidos nos contratos de gestão, com vistas a garantir a qualidade na prestação dos serviços públicos.

Já a análise das prestações de contas dos recursos financeiros aplicados na gestão das unidades de saúde são de responsabilidade da DAOUP, por intermédio da Coordenação de Gestão Indireta (CGI). Ao final das análises são emitidos pareceres quanto à regularidade das prestações de contas apresentadas que servem de parâmetro para calcular os valores a serem repassados às contratadas.

Esta auditoria analisou aspectos relativos aos procedimentos de controle utilizados pela SESAB na implementação do Programa Estadual de Organizações Sociais, notadamente, os empregados na seleção das entidades, no monitoramento e na avaliação das metas e indicadores de desempenho quantitativos e qualitativos utilizados para remunerar as seguintes entidades parceiras:

TABELA 01 - Unidades de saúde objeto de exames

Em R$

Unidade de Saúde	Entidade Gestora	Nº do Contrato	Valor Pago Até Julho/2021
Hospital Regional de Juazeiro	Associação Obras Sociais Irmã Dulce (AOSID)	206/2020	11.794.661,83
		006/2021	29.617.682,35
Hospital Regional Dantas Bião	Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar (IBDAH)	032/2015	23.677.112,76
Hospital da Mulher	Instituto Fernando Filgueira (IFF)	001/2018	42.804.609,77
Hospital Geral Manoel Victorino	Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde (INTS)	010/2021	12.505.032,16
Hospital de Campanha Arena Fonte Nova	Associação Obras Sociais Irmã Dulce (AOSID)	001/2021	32.448.727,71
Hospital Espanhol	Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde (INTS)	004/2021	28.358.273,30
Hospital da Chapada	Fundação da Associação Bahiana de Medicina (FABAMED)	007/2021	18.842.980,64
Hospital Metropolitano	PROINVEST Empreendimentos e Participações Ltda. (2)	003/2021	0,00(1)
Total			**200.049.080,52**

Fonte: Relatório de pagamentos encaminhado pela SAIS/SESAB.
Nota: (1) Não consta do relatório da SAIS pagamento para o credor. Valor mensal estimado no contrato R$11.190.000,00.
(2) Trata-se de contrato emergencial firmado com empresa privada.

Cabe informar que a unidade Hospital Metropolitano teve revogada a publicização de suas atividades/serviços, em 05/03/2021, a fim de ser utilizado como hospital de campanha na ampliação do número de leitos da rede assistencial a pacientes

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

acometidos pela *Covid-19* no Estado e, assim, viabilizar a contratação de empresa privada para prestar serviços de assistência à saúde, mediante a implantação de gerenciamento da logística de recursos humanos, materiais, financeiras e de informações de forma a promover a operacionalização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos de acordo com critérios estabelecidos em contrato.

Adicionalmente, a auditoria realizou exame *in loco* nas unidades de saúde relacionadas na tabela seguinte, nas quais aplicou procedimentos para verificar o cumprimento das obrigações firmadas nos contratos de gestão, no que se refere, principalmente, à utilização dos recursos financeiros na prestação dos serviços aos usuários do SUS, a exemplo de aquisição de bens e materiais de consumo, serviços de manutenção das estruturas físicas e dos equipamentos, pagamento de salários, benefícios e serviços de terceiros, transparência das prestações de contas, considerando as capacidades técnica, operacional e de gestão exigidas para executar as ações e serviços de saúde:

TABELA 02 - Unidades de saúde examinadas i*n loco*

Em R$

Unidade de Saúde	Entidade Gestora	Nº do Contrato	Termo Inicial	Termo Final	Valor Mensal	Valor Total Estimado
Hospital Regional de Juazeiro (1)	AOSID	206/2020	04/12/2020	04/03/2021	6.037.377,74	18.112.133,22
		006/2021 e 1º TA	08/04/2021	04/10/2021	6.231.525,98	18.694.577,94
Hospital Regional Dantas Bião	IBDAH	032/2015 e TAs nºs 185/2017, 128/2018,112/2019, 141/2019 e 172/2020	31/10/2015	30/10/2021	3.523.237,34	78.083.446,15
Hospital da Mulher	IFF	001/2018 e TAs nºs 136/2018, 025/2019, 030/2019, 008/2020 e 118/2020.	03/01/2018	02/01/2023	6.534.866,17	279.203.583,49
Hospital Geral Manoel Victorino (1)	INTS	010/2021	02/07/2021	29/09/2021	3.682.245,70	11.046.737,10
Total					**26.009.252,93**	**405.140.477,90**

Fonte: Contratos de Gestão e respectivos Termos Aditivos.
Nota: (1) Refere-se a Contrato de Gestão Emergencial.

Foram examinadas as prestações de contas das quatro unidades de saúde elencadas na tabela anterior, bem como as relativas ao encerramento das atividades dos Hospitais de Campanha Espanhol, Costa dos Coqueiros (Riverside) e Arena Fonte Nova. Analisou-se, ainda, os relatórios de visitas técnicas realizadas até agosto de 2021, referentes a 20 unidades de saúde, além dos pareceres técnicos sobre a avaliação qualitativa e quantitativa das OSs, emitidos para consubstanciar os cálculos referentes aos pagamentos da parte variável dos contratos de gestão.

7 RESULTADO DA AUDITORIA

Concluídos os trabalhos relativos à auditoria nos termos de contratos de gestão celebrados entre a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e Organizações Sociais (OSs), seguem os achados e fatos significativos observados nos processos de seleção das entidades e na execução do objeto, abrangendo os procedimentos de

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

acompanhamento e monitoramento, a cargo da Secretaria, enfatizando a aferição dos resultados alcançados em face das metas pactuadas contratualmente, bem como o exercício da gestão das unidades de saúde por parte das OSs, incluindo, além da apreciação dos relatórios de prestação de contas, a verificação *in loco* das instalações físicas e dos seus controles internos.

7.1 Conformidade dos processos de seleção de entidades para gerir unidades de saúde da Rede Própria do Estado

Esta auditoria examinou seis processos de seleção pública emergenciais, a seguir relacionados, para a contratação de entidades para gerir e operacionalizar as ações de assistência à saúde em unidades próprias do Estado:

TABELA 03 – Processos de Seleção Pública Examinados

Nº do Processo	Unidade de Saúde	Entidade Contratada	Nº do Contrato	Valor do Contrato
019.5159.2021.0018942-16	Hospital de Campanha Arena Fonte Nova	Associação Obras Sociais Irmã Dulce (AOSID)	001/2021	19.700.253,45
019.2457.2021.0024177-20	Hospital Metropolitano	PROINVEST Empreendimentos e Participações Ltda. (2)	003/2021	67.140.000,00
019.2457.2021.0023577-27	Hospital de Campanha Espanhol	Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde (INTS)	004/2021	29.180.152,96
019.2457.2021.0027547-26	Hospital Regional de Juazeiro	Associação Obras Sociais Irmã Dulce (AOSID)	006/2021	18.694.577,94
019.8764.2021.0027546-94	Hospital da Chapada	Fundação da Associação Bahiana de Medicina (FABAMED)	007/2021	9.556.660,65
019.2459.2020.0143982-14	Hospital Geral Manoel Victorino	Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde (INTS)	010/2021	11.046.737,10
Total				**155.318.382,10**

Fonte: Processos de Seleção Pública DLC/SESAB.

7.1.1 Inobservância à exigência de comprovação da boa situação econômico-financeira

O exame dos processos referentes aos contratos de gestão emergenciais nºs 04, 06 e 07 de 2021 firmados, respectivamente, com o Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde (INTS), Associação Obras Sociais Irmã Dulce (AOSID) e Fundação da Associação Bahiana de Medicina (FABAMED) para administração e operacionalização do Hospital de Campanha Espanhol, Hospital Regional de Juazeiro e Hospital da Chapada revelou que:

- o edital de seleção pública vinculado à dispensa emergencial nº 04/2021, referente ao Hospital de Campanha Espanhol, não previu, entre suas disposições, a presença de comprovação da boa situação econômico-financeira nas propostas de trabalho a serem apresentadas pelas entidades participantes, culminando na ausência desta comprovação pela contratada; e

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

- não foram encontrados documentos que denotem a requisição ou a comprovação da boa situação econômica das organizações sociais contratadas para gerir o Hospital Regional de Juazeiro e Hospital da Chapada, que foram escolhidas diretamente, sem publicação de suas regras por edital (vide item 7.1.8).

O art. 7°, V, Lei Estadual nº 8.647/2013 determina que:

> Art. 7°- A proposta de trabalho apresentada pela entidade deverá conter os meios e os recursos orçamentários necessários à prestação dos serviços a serem transferidos, e, ainda:
> […]
> V - comprovação da regularidade jurídico-fiscal e da **boa situação econômico-financeira** da entidade; […] (grifo nosso)

O descumprimento do dever de instruir os processos com documentos que demonstrem a boa situação econômico-financeira incrementa os riscos de não solver dívidas fiscais e trabalhistas, bem como executar o contrato de gestão em desconformidade com as obrigações pactuadas.

Solicitou-se, por meio do Ofício nº LFC 01/2021, esclarecimentos à SAIS/SESAB quanto à não exigência da comprovação da boa situação financeira das entidades beneficentes que firmaram os contratos de gestão emergenciais nºs 04/2021, 06/2021 e 07/2021, em desobediência ao art. 7°, V e §1°, da Lei Estadual n° 8.647/2013.

Em sua resposta, a Secretaria de Saúde alegou que a formação do processo se deu com fulcro no art. 65, §3º da Lei Estadual nº 9.433/2005, que dispõe sobre a instrução de processos de dispensa dentro da normatização de licitações e contratos e este dispositivo não inclui a comprovação de boa situação econômico-financeira no rol de elementos essenciais.

A Lei Estadual nº 9.433/2005 se aplica subsidiariamente aos contratos de gestão, enquanto a Lei Estadual n° 8.647/2013 rege o Programa Estadual de Organizações Sociais disciplinando de forma específica o instrumento do contrato de gestão para viabilização do programa, razão pela qual não merece prosperar o argumento da Secretaria, por contrariar o princípio da especialidade.

Diante do exposto, constata-se a recorrente conduta omissiva violadora do art. 7°, V, da Lei Estadual nº 8.647/2013 na formação dos contratos de gestão emergenciais nºs 4, 6 e 7 de 2021 sem demandar a prévia apresentação de comprovação de boa situação econômico-financeira, recomendando-se, para tanto, que tal exigência seja cumprida nos próximos processos para celebração de contrato de gestão.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

7.1.2 Uso reiterado de dispensa de licitação emergencial para contratação sucessiva do mesmo objeto

Preliminarmente cabe ressaltar que auditorias realizadas por este Tribunal, no âmbito da SESAB, têm apontado que a secretaria vem, reiteradamente, firmando contratos de gestão emergenciais, mediante dispensas emergenciais, alegando a falta de tempo hábil para realizar o processo licitatório, evocando, ainda, a essencialidade dos serviços prestados pelas organizações sociais, bem como que sua ausência ou interrupção comprometeriam toda a rede de atendimento à saúde no estado.

Tal fato teve continuidade no exercício de 2021, no qual foram instaurados pela SESAB, até o primeiro semestre, seis atos de dispensa emergencial, objetivando a contratação de serviços de empresa e organizações sociais para realizar a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em hospitais da rede pública, tanto para o atendimento regular, em substituição aos contratos de gestão cuja vigência encontrava-se vencida, quanto para aqueles decorrentes do enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, amparados na Lei Federal nº 13.979/2020 e no Decreto Estadual n° 19.529/2020.

A auditoria considera que a situação emergencial apontada, nos procedimentos examinados, foi criada pelo próprio Estado, tendo em vista que os documentos analisados apontam que a emergência alegada decorreu, no mínimo, pela inércia dos gestores da SESAB, com a colaboração ou omissão de outros órgãos do Estado.

As contratações diretas foram realizadas com fundamento na hipótese de dispensa prevista no art. 59, IV, da Lei Estadual nº 9.433/2005, apesar de a seleção de organização social ser regida pela Lei Estadual nº 8.647/2013, em seu Capítulo III, arts. 5° ao 10, admitindo-se a aplicação subsidiária do diploma legal de licitação conforme o acórdão da ADI 1923, emitido pelo Supremo Tribunal Federal.

O processo SEI 019.2457.2021.0027547-26 destinou-se à contratação emergencial, por dispensa de licitação, da Associação Obras Sociais Irmã Dulce para gerir e operacionalizar as ações de assistência à saúde no Hospital Regional de Juazeiro.

Conforme consta no mencionado processo, a referida contração emergencial visava substituir outro contrato de gestão emergencial (nº 206/2020), de mesma natureza e com a mesma organização social, celebrado em 03/12/2020, após aprovação *Ad Referendum* do CONGEOS, por meio da Resolução nº 41/2020. O mencionado termo possuía vigência inicial de 90 dias (a partir de 03/12/2020), podendo ser prorrogado por igual período e veio substituir o contrato de gestão nº 001/2017, rescindido unilateralmente diante dos fatos informados em processo administrativo nº 019.2457.2020.0133117-06.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Ainda de acordo com o exame da dispensa emergencial, constatou-se informação da DAOUP de que, diante da brevidade da vigência da contratação anterior, cujo prazo se encerraria em 04/03/2021, deflagrou-se um processo de prorrogação do Contrato Emergencial nº 206/2020 (processo SEI nº 019.8764.2021.0006921-44), que, ***"inobstante a antecedência da abertura, não fora concluído antes do advento da data de vencimento contratual***". *(grifamos).*

Mesmo podendo contar com um lapso temporal de até 180 dias (seis meses), contado do início da vigência do contrato emergencial nº 206/2020, para dar início a um processo licitatório regular visando a contratação de OS para atuar na gestão do HRJ, a SAIS sequer conseguiu dar prosseguimento à prorrogação de um termo já em vigência, optando por deflagar outra dispensa emergencial direcionada ao mesmo objeto e à mesma organização social, qual seja, a AOSID.

Observa-se que a falta de um planejamento adequado vem acarretando a realização de sucessivas dispensas de licitações emergenciais, visando atender a contratação de organizações sociais destinadas ao funcionamento das unidades hospitalares da rede própria sob gestão indireta.

Situação semelhante foi constatada pela auditoria quando do exame da dispensa emergencial nº 13/2021, objetivando a execução das ações e dos serviços de saúde no Hospital Geral Manoel Victorino, que resultou no contrato de gestão emergencial nº 10/2021, na qual se verificou, mais uma vez, a falta de planejamento adequado contribuindo para a realização de dispensa emergencial em detrimento da seleção prevista na Lei Estadual nº 8.647/2013.

O Hospital Geral Manoel Victorino encontra-se publicizado desde janeiro de 2013, conforme informa a própria DAOUP, em sua manifestação inicial constante do processo SEI nº 019.2459.2020.0143982-14, oficializada pela Portaria nº 002/2013 – *Ad Referendum* do CONGEOS, publicada no DOE de 07/01/2013. A unidade estava sendo gerida pelo IBDAH desde 29/01/2014, por meio do contrato de gestão nº 005/2014, sendo prorrogado, mediante termos aditivos até 28/01/2020. A partir dessa data a situação contratual do HGMV encontrava-se com vínculo precário e os pagamentos efetuados em favor do IBDAH passaram a ser realizados por meio de indenização, até que fosse realizada a dispensa emergencial nº 13/2021, que resultou no contrato de gestão emergencial nº 10/2021 celebrado com o INTS, visando sanear temporariamente a situação em comento.

Percebe-se, de acordo com o relatado, que a SAIS tinha conhecimento do fim da vigência do contrato de gestão nº 05/2014 há, pelo menos, seis anos e sua postura inerte contribuiu decisivamente para a realização de mais uma dispensa emergencial no âmbito da SESAB, apesar das justificativas apresentadas pela DAOUP de que ***"esta Secretaria da Saúde não quedou-se inerte, informamos a existência de processo de seleção pública ordinária nos*** **altos** [sic] ***do processo n° 019.8769.2019.0125179-74"*** (grifamos).

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Cumpre ainda ressaltar que a SAIS vinha efetuando os pagamentos em favor do IBDAH por meio de processo indenizatório, em decorrência do término do contrato nº 05/2014, há 18 meses, conforme apurado pela auditoria, ou seja, tempo mais que suficiente para que fosse instaurado e concluído o processo licitatório regular, conforme previsto no regramento legal.

Por sua vez, os contratos de gestão emergenciais n° 206 e 207, com a AOSID e FABAMED para a administração e operacionalização do Hospital Regional de Juazeiro e Hospital da Chapada, respectivamente, foram firmados na data de 03/12/2020, com vigência de 90 dias prorrogáveis por igual período, no entanto os processos de dilação não foram concluídos a tempo, de acordo com a comunicação interna – SEI/GOVBA – 00028192759 e comunicação interna – SEI/GOVBA – 00028192586, resultando em novas contratações emergenciais inicialmente desnecessárias, que foram instrumentalizadas por meio dos contratos de gestão emergenciais n° 06 e 07, publicados oficialmente em 09/04/2021 (página 8 do DOE) e 08/04/2021 (páginas 7 e 8 do DOE).

Como já dito, e vale repisar, o dispositivo legal que vem servindo de fundamentação para ancorar as dispensas de licitação e as respectivas contratações diretas é a hipótese prevista no art. 59, IV, da Lei Estadual nº 9.433/2005, embora a seleção de organizações sociais seja regida pela Lei Estadual nº 8.647/2013, admitindo-se aplicação subsidiária do diploma legal de licitação conforme o acórdão da ADI 1923 do STF.

A invocação do dispositivo de dispensa de licitação para atender casos de emergência não pode prosperar, sem antes afastar um possível exame quanto ao período que tinha o poder público para proceder, em tempo hábil, a devida licitação. Esse é o entendimento do Tribunal de Contas da União (TCU), ao afirmar que é descabida a alegação de emergência quando a Administração não adota, em prazo razoável, as medidas necessárias para realizar a regular licitação, conforme se verifica na Decisão nº 347/1994 – Plenário, *in verbis*:

> [...]
> Só realizar aquisições com dispensa de licitação, fundado no inciso IV do art. 24 da Lei nº 8.666/93, quando devidamente caracterizada a situação de emergência ou de calamidade pública, **desde que a situação não se tenha origem, total ou parcialmente, da falta de planejamento,** da desídia administrativa ou de má gestão dos recursos disponíveis e desde que esteja comprovado que a imediata contratação é o meio adequado, efetivo e eficiente de afastar o risco iminente detectado, conforme entendimento desta Corte, exarado na Decisão nº 347/94 – Plenário, Ata nº 22/94. (Decisão nº 811/96 – TCU – DOU de 16.01.1997, fls. 925).
> [...] (grifamos)

Constatada a emergência, não há impedimento para a contratação emergencial, quando se evidencia a efetiva necessidade do serviço. Mas, é imperioso que o problema seja definitiva e tempestivamente sanado e que aqueles que ensejaram tal situação recebam a devida sanção legal.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Tal situação também tem causado dificuldades para as contratadas na gestão das unidades de saúde. Durante os exames *in loco,* realizados pela auditoria, constatou-se que as OSs contratadas por meio de dispensas de licitação emergenciais, cujos CGs celebrados têm vigência inicial de apenas noventa dias, prorrogáveis por igual período, têm feito a opção de firmar contratos de curto prazo com fornecedores e prestadores de serviços, quase sempre mediante locação de equipamentos, serviços de manutenção, contratação temporária de pessoal dentre outras, que nem sempre oferecem a melhor condição de preço e, portanto, comprometem a economicidade na gestão dessas unidades de saúde pela insegurança jurídica causada pela precariedade dos ajustes firmados.

Outro aspecto decorrente dos contratos de gestão emergenciais, abordado no subitem 7.3.8 deste relatório de auditoria, consiste no fato de que, ao final de sua vigência, os pagamentos efetuados em favor das OSs ocorrem por meio de processo indenizatório, com a justificativa de se evitar a descontinuidade do serviço.

Revela-se evidente a necessidade de providências imediatas para o saneamento da situação em comento, sob pena de se perpetuar na SESAB esta modalidade de contratação, sem levar em conta os princípios, as regras e as leis estabelecidos no ordenamento jurídico pertinente à matéria. Por meio da Solicitação nº 09 SGCJ 2021, dirigida à Secretária da Saúde e ao Superintendente da SAIS, requisitou-se informações acerca da morosidade evidenciada nos processos internos inerentes à contratação de organizações sociais via procedimento licitatório regular, sem obter resposta até o encerramento dos trabalhos de campo desta auditoria.

7.2 Exame da execução dos contratos de gestão pelas organizações sociais

As visitas *in loco,* realizadas nos hospitais publicizados, buscaram examinar o cumprimento das obrigações contratuais formalmente pactuadas com as organizações sociais gestoras dos hospitais inspecionados, sobretudo aquelas relacionadas ao fornecimento, manutenção, locação e conservação dos bens de propriedade da SESAB e sua efetiva utilização por parte da população assistida. Também foram procedidos, durante as visitas, exames nos processos de pagamento e em outros documentos, bem como verificação dos controles exercidos pelas entidades parceiras relacionados à execução dos contratos de gestão, destacando-se os pontos dispostos a seguir:

7.2.1 Falhas diversas relativas à execução dos contratos de gestão

Constatou-se a presença de diversas falhas na execução dos contratos de gestão, evidenciadas por situações contrárias às normas legais e respectivas cláusulas contratuais referentes às prestações de serviços pagas pela SAIS, conforme destacadas no quadro a seguir:

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

QUADRO 02 – Falhas na execução dos contratos de gestão

Entidade Contratada/ Hospitais Publicizados	Falhas identificadas
Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde (INTS) (CGE nº 10/2021) Hospital Geral Manoel Victorino	Não apresentação de contratos de seguro predial e de responsabilidade civil;
	A unidade de saúde não possui em suas instalações equipamentos do tipo “para-raio”;
	Falta de apropriação dos custos da unidade no sistema APURASUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde; e
	Embora a organização social disponha de um *site* na *internet*, as prestações de contas referentes às parcelas dos recursos públicos recebidos e sua destinação, que legalmente é obrigada a divulgar, visando atender às exigências de publicidade previstas na Lei de Acesso à Informação e nos contratos de gestão, não foram localizadas naquele sítio.
Instituto Fernando Filgueira (IFF) CG nº 001/2018 Hospital da Mulher	Não apresentação de contrato de seguro predial.
Associação Obras Sociais Irmã Dulce (AOSID) CGE 206/2020 e CGE 006/2021 Hospital Regional de Juazeiro	Não apresentação de contrato de responsabilidade civil;
	Falta de apropriação dos custos da unidade no sistema APURASUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde;
	Tal como o INTS, a OSID possui *site* na *internet*, mas nele não foram localizadas as prestações de contas referentes às parcelas dos recursos públicos recebidos e sua destinação, que legalmente a organização social é obrigada a divulgar, conforme as exigências de publicidade previstas na Lei de Acesso à Informação e nos contratos de gestão.
Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar (IBDAH) CG nº 32/2015 Hospital Regional Dantas Bião	Não possui contratos de responsabilidade civil;
	O IBDAH também não divulga no seu sítio na internet as prestações de contas referentes aos recursos públicos recebidos e sua destinação, descumprindo as exigências de publicidade previstas na Lei de Acesso à Informação e nos contratos de gestão.

Fonte: Documentos apresentados pelas Organizações Sociais em resposta às solicitações da auditoria.

Em suas visitas, a auditoria requereu às organizações sociais, por meio de diversas solicitações, a apresentação de relatórios e documentos necessários ao acompanhamento, monitoramento e fiscalização da execução dos serviços nas unidades de saúde, com base nas legislações pertinentes e nas cláusulas dos contratos de gestão firmados. Embora as OSs tenham apresentado alguns documentos, os itens descritos no quadro anterior, até o término deste trabalho, permaneceram sem respostas.

Quanto às obrigações da contratada: (a) firmar contratos de seguro predial e de responsabilidade civil; (b) alimentar o sistema ApuraSUS; e (c) disponibilizar no *site* as prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas, verificou-se que nos contratos de gestão emergenciais examinados (INTS - CGE nº 10/2021) e (AOSID - CGE 206/2020 e CGE 006/2021), tais obrigações não foram estabelecidas em suas cláusulas contratuais para as organizações sociais, contrariando a legislação vigente e a Resolução CONGEOS nº 11/2019 que aprova os termos da minuta referencial de contratos de gestão para as parcerias com organizações sociais na área da saúde, destacando-se a seguir algumas dessas cláusulas:

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS COMPROMISSOS DAS PARTES

I - DA CONTRATADA
[…]
13) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao CONTRATANTE e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade, bem como ressarcir o equivalente a todos os danos decorrentes de paralisação ou interrupção dos serviços contratados, exceto quando isto ocorrer por exigência do CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias que deverão ser comunicadas no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, em caráter de urgência, após a sua ocorrência.
14) A responsabilidade de que trata o inciso anterior estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços.
[…]
17) Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for permitido em virtude deste contrato, inclusive executando manutenção preventiva e corretiva de forma contínua, até a sua restituição ao Poder Público, contratando seguros prediais e de responsabilidade civil e responsabilizando-se pela segurança patrimonial do imóvel;
[…]
46) É responsabilidade exclusiva da CONTRATADA alimentar e atualizar os sistemas de informação ou congêneres, disponibilizados pela SESAB, e, os sistemas oficiais, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, evitando comprometimento da série histórica de produção da Unidade de Saúde.
[…]
50) Implantar e implementar, obrigatoriamente, o sistema de apuração de custos da Unidade (Apura SUS ou sistema equivalente, disponibilizado pelo Ministério da Saúde), em até 90 (trinta) dias após a assinatura do Contrato.
51) Alimentar, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subseqüente, o sistema operacional de apuração de custos da Unidade Hospitalar, o Apura SUS, disponibilizado, gratuitamente, pelo Ministério da Saúde.
[…]
61) Manter disponível na internet nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, os seguintes documentos:

a) Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Estado ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;
b) Relatórios de prestação de contas do contrato;
c) Estatuto social atualizado da CONTRATADA.

Com efeito, os contratos de gestão firmados pela SESAB com organizações sociais e selecionados para análise por esta auditoria não trazem em suas cláusulas algumas obrigações, cuja responsabilidade cabe à entidade contratante, as quais poderiam ser adequadamente acompanhadas e fiscalizadas pela SAIS.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Registre-se que, quando a contratada deixa de alimentar e atualizar os sistemas oficiais de informação, com as informações completas e adequadas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma que os registros reflitam a realidade, compromete a série histórica de produção da unidade de saúde.

É importante destacar que ao contratar seguros prediais e de responsabilidade civil a OS evita que o Estado assuma o risco de arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado ao contratante e/ou terceiros, por sua culpa ou dolo, ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade.

No que se refere à inobservância às regras de publicidade previstas na Lei de Acesso à Informação nos contratos de gestão firmados com as OSs INTS, AOSID e IBDAH, a Lei Estadual de Acesso à Informação, nº 12.618/2012 inclui, no que couber, as entidades privadas sem fins lucrativos que recebam recursos públicos por meio de contratos de gestão em seu limite de atuação, conforme pode ser observado no art. 33, transcrito a seguir:

> […]
> Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, às entidades privadas sem fins lucrativos que recebam, para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contratos de gestão, termos de parceria, convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres.
>
> Parágrafo único – A publicidade a que estão submetidas as entidades citadas no caput deste artigo refere-se à parcela dos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas.
> […]

Assim, a organização social, atendendo à publicidade exigida, deve disponibilizar em sítios oficiais da rede mundial de computadores (*internet*) as informações de interesse coletivo ou geral vinculados ao objeto contratual, nos termos do aludido diploma legislativo.

Em consonância com o que é preconizado por essa legislação, o subitem 61 da cláusula terceira do modelo de contrato de gestão, deliberado pela já mencionada Resolução CONGEOS Nº 11/2019, determina que as organizações sociais devem manter disponíveis os documentos na *internet* nos domínios e sítios eletrônicos vinculados ao objeto contratual, atualizando, sempre que necessário, para dar maior transparência ao negócio público.

A não divulgação de informações de interesse público mediante a utilização dos meios de comunicação disponibilizados pela tecnologia da informação além de configurar descumprimento de cláusula contratual também impossibilita/dificulta a efetivação do

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

direito fundamental de acesso à informação, do fortalecimento da cultura de transparência na administração pública, além de erguer obstáculos para o exercício do controle social.

Cabe ressaltar que o instrumento legislativo estadual que trata sobre o tema também prevê em seu artigo 27 que a pessoa física ou entidade privada que detiver informações em virtude de vínculo de qualquer natureza com o Poder Público Estadual e deixar de observar o disposto naquela lei estará sujeita a sanções tais como multa; suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não excedente a cinco anos; declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes desta punição e até que seja promovida sua reabilitação perante a Administração Pública Estadual ou descredenciamento do sistema de registro cadastral.

Cabe frisar que a natureza desses contratos, que objetivam a terceirização de atividades públicas, tende a reduzir o nível de controle direto do uso dos recursos públicos, uma vez que a entidade contratada não está totalmente sujeita às normas e aos regulamentos previstos para a administração pública. Em função dessa característica, a Lei Federal 9.637/1998 define claramente a necessidade de um **rigoroso acompanhamento do ente público contratante** na execução desses contratos, conforme previsto em seu art. 8°, §§ 2° e 3°:

> A execução do contrato de gestão celebrado por organização social será fiscalizada pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada.
>
> Os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão devem ser analisados, periodicamente, por comissão de avaliação, indicada pela autoridade supervisora da área correspondente, composta por especialistas de notória capacidade e adequada qualificação.
>
> A comissão deve encaminhar à autoridade supervisora relatório conclusivo sobre a avaliação procedida.

Em face do exposto, é imprescindível que a SAIS exija das OSs a obediência aos preceitos legais e que envide esforços para fortalecer os controles existentes no acompanhamento, fiscalização e monitoramento da execução desses contratos, referentes à: (a) publicidade, ou seja, transparência da aplicação dos recursos públicos; (b) alimentação nos sistemas oficiais de informação, buscando um adequado registro da série histórica de produção da unidade de saúde; (c) contratação de seguro predial e de responsabilidade civil, evitando que o Estado assuma o risco de arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza, por culpa ou dolo da contratada.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

7.2.2 Falta de reserva financeira devida pela contratada para assegurar o pagamento futuro de verbas rescisórias

A partir do ano de 2017, os novos modelos de termos de contratos de gestão para as parcerias com organizações sociais na área da saúde, buscando adequar as necessidades e evitar futuras ações judiciais incluíram, em sua cláusula terceira, a obrigatoriedade da contratada apresentar mensalmente à SESAB comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, mediante apresentação de extrato bancário, sob pena de suspensão do repasse financeiro de quaisquer faturas que lhes forem devidas até o cumprimento desta obrigação e/ou outras sanções previstas em contrato, bem como nas legislações pertinentes.

Ao realizar visitas a quatro hospitais geridos por organizações sociais, quais sejam: Hospital da Mulher (CG nº 001/2018, com Instituto Fernando Filgueira); Hospital Regional de Juazeiro (CGE 206/2020 e CGE 006/2021, com a Associação Obras Sociais Irmã Dulce); Hospital Geral Manoel Victorino (CGE nº 10/2021, com Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde); e Hospital Regional Dantas Bião (CG nº 32/2015, com Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar), requisitou às organizações sociais que gerenciam os hospitais mencionados o comprovante mensal de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, referente aos respectivos contratos. Os dois primeiros demonstraram os valores em extratos de aplicação financeira, porém os dois últimos não apresentaram reserva financeira, cabendo informar que o IBDAH alegou não efetuar os depósitos dos recursos financeiros que deveriam assegurar o pagamento futuro de verbas rescisórias, em decorrência de dificuldades financeiras para honrar os compromissos imediatos do hospital, tendo em vista os constantes atrasos dos repasses dos recursos pela SESAB.

Observou-se, entretanto, que não obstante as organizações sociais não estarem apresentando o extrato bancário comprovando o depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, a SAIS manteve os repasses financeiros das faturas devidas.

Dessa forma, por meio da solicitação nº 09/2021 PLQM, de 10/11/2021, requisitou-se à SAIS informações sobre as reservas das verbas rescisórias devidas e não apresentadas pelas duas contratadas. A Secretária de Saúde em exercício, por meio do Ofício GASEC nº 1.753/2021, datado de 24/11/2021 (protocolo TCE/008948/2021), trouxe a manifestação da SAIS que confirma a ausência da reserva financeira exclusiva para as verbas rescisórias, apresentando justificativas da IBDAH para sua não realização e, quanto ao INTS, apresentou saldo financeiro de aplicação vinculado à movimentação da conta corrente, não adotando medidas para evitar a continuidade deste tipo de situação, conforme transcrito a seguir:

> **Hospital Regional Dantas Bião (HRDB) - Contrato de Gestão nº 032/2015**
>
> A Diretoria de Apoio Operacional das Unidades Próprias (DAOUP) encaminhou a Notificação nº 137, em 09 de junho de 2021, o Instituto Brasileiro de

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Desenvolvimento da Administração Hospitalar (IBDAH), informando acerca da ausência de comprovante de reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias, mediante apresentação de extrato bancário, e sugerindo abertura de conta bancária exclusiva para a provisão dos valores referente ao pagamento das férias e 13º salário, encargos previdenciários incidentes sobre as rubricas citadas e dos valores devidos, em caso de pagamento de multa sobre o saldo na demissão sem justa causa dos funcionários da OS contratada que se encontram alocados na unidade.

A organização social, IBDAH, gestora do HRDB, respondeu à referida Notificação cientificando que em decorrência da pandemia instaurada no país, em razão da disseminação do vírus COVID-19, houve um considerável aumento nos custos de manutenção da Unidade de Saúde, impossibilitando assim, a realização da reserva de depósito proporcional das verbas rescisórias correspondentes, conforme evento 00039052531.

Hospital Manoel Victorino (HMV) - Contrato de Gestão Emergencial nº 010/2021

Cumpre registrar que na conta "2.01.03.03 Provisões Trabalhista" do balancete, encaminhado pelo Instituto nacional de Tecnologia em Saúde (INTS), gestora do Hospital Manoel Victorino, ID. 00039052438, verificamos que na competência de outubro de 2021, o valor acumulado atinente as verbas rescisórias até o referido período de R$ 1.731.690,74 (um milhão, setecentos e trinta e um mil, seiscentos e noventa reais e setenta e quatro centavos).

Aproveitamos para pontuar que no extrato bancário do INTS, no período de 01/10/2021 a 31/10/2021, emitido em 03 de novembro de 2021, o saldo é R$ 1.955.014,04 (um milhão, novecentos e cinquenta e cinco mil, quatorze reais e quatro centavos), evento 00039052503.

Tendo em vista as fragilidades constatadas na fiscalização da comprovação mensal da reserva das verbas rescisórias prevista nos contratos de gestão, esta auditoria considera temerária a forma utilizada para garantir o cumprimento dessas obrigações, uma vez que, ao prever uma conta cujo controle da movimentação é livre e exclusivo da contratada, mesmo com a apresentação dos comprovantes de depósitos, não está assegurado que esta reserva seja exclusiva para os fins que a norma impõe.

Vale frisar que, embora não incida sobre os contratos de gestão celebrados entre a SESAB e as organizações sociais, o estado da Bahia promulgou a Lei nº 12.949/2014, que dispõe sobre as provisões de encargos trabalhistas a serem pagas às empresas contratadas para prestar serviços de forma contínua no âmbito dos Poderes Públicos. Segundo o mencionado diploma, nas contratações para a prestação de serviços terceirizados com previsão de mão de obra residente nas dependências da contratante dos órgãos públicos do estado da Bahia, deverá ser retido mensalmente, do valor faturado pelas empresas contratadas, o percentual equivalente às provisões de encargos trabalhistas relativas a férias, abono de férias, décimo terceiro salário e multa do FGTS por dispensa sem justa causa, bem como a incidência dos encargos previdenciários, sociais e FGTS sobre férias, abono de férias e décimo terceiro salário que será depositado exclusivamente em banco público oficial. Esses depósitos devem

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

ser efetivados no dia do vencimento da fatura, previsto no contrato, em conta-corrente vinculada e aberta em nome da empresa, bloqueada para movimentação, unicamente para essa finalidade e com movimentação somente por autorização do órgão ou entidade contratante.

Nesse sentido, o modelo previsto pela mencionada Lei, como já mencionado, ao preconizar que a efetivação do depósito dos valores provisionados relativos aos encargos trabalhistas seja realizado pelo órgão público contratante em conta vinculada específica e bloqueada para movimentação e aberta em nome da entidade contratada, poderia servir de referência à unidade jurisdicionada para garantir a efetividade da reserva prevista, vez que, destacados tais valores das parcelas devidas, sua movimentação estaria atrelada à autorização do órgão contratante.

Também é mister destacar que a conta depósito vinculada e bloqueada para movimentação foi criada com o objetivo de garantir os recursos necessários para o cumprimento das obrigações sociais e trabalhistas em caso de inadimplemento da contratada. Assim, esse instrumento legal tem como objetivo resguardar o Estado frente ao não cumprimento das obrigações patronais pelas empresas.

As novas regras elencadas pela aludida legislação são imprescindíveis para a garantia do cumprimento das obrigações trabalhistas por parte da empresa contratada, sem, contudo, trazer qualquer prejuízo para as empresas ou a quebra da isonomia ou competitividade na licitação, pois são regras uniformes a todos os partícipes.

Embora o desembolso financeiro dos valores provisionados não se realize no momento do fato gerador da obrigação, existe concretamente um dever dessas entidades para que, ao efetuarem a contratação de mão de obra celetista, venham constituir a aludida reserva para o adimplemento das obrigações futuras. Ao não concretizarem/efetivarem tal reserva, essas entidades passam a ter alto índice de comprometimento dos seus recursos, em decorrência de custos trabalhistas, fiscais, previdenciários, entre outros, o que, em última análise, repercutirá negativamente no seu desempenho econômico, financeiro e operacional e possivelmente acarretará prejuízos nos serviços de saúde prestados aos usuários. Assim, para que a qualidade do serviço prestado não seja comprometida, é necessário que estas entidades cumpram o estabelecido na referida cláusula contratual e, por outro lado, que a SAIS/DAOUP atue de forma proativa na fiscalização da execução desses contratos, bem como no repasse tempestivo dos recursos.

7.2.3 Ausência de equipamentos e existência de bens danificados ou em condições precárias de uso

Durante as visitas *in loco* realizadas pela aos hospitais regionais Dantas Bião e de Juazeiro, constatou-se, entre outros, a ausência de equipamentos hospitalares essenciais, bens danificados e sem condições de uso, bem como ambulância em precário estado de conservação, comprometendo a qualidade do atendimento prestado

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

aos usuários dos serviços de saúde ofertados por aquelas unidades, conforme resumo apresentado no quadro a seguir:

QUADRO 03 - Bens danificados e sem condições de uso nas unidades hospitalares

Unidade Hospitalar	Descrição
Hospital Regional de Juazeiro (HRJ)	• Câmara frigorífica com piso inadequado para a higienização; ausência de forno industrial, liquidificador industrial e balança eletrônica, necessários para o melhor desempenho dos serviços de nutrição e dietética; • ambulância sucateada; • calandra da lavanderia considerada inservível, ocupando espaço que poderia ser utilizado por outro equipamento; • câmara fria do necrotério sem refrigeração com gavetas internas oxidadas e portas quebradas, ambiente sem refrigeração já que o aparelho de ar encontrava-se quebrado.
Hospital Regional Dantas Bião (HRDB)	• Ausência de câmara fria para o necrotério; • no Setor de Nutrição falta liquidificador industrial e uma balança eletrônica para a cozinha. Dois fogões, uma batedeira e um forno encontravam-se sucateados e com baixo desempenho.

Fonte: Visitas *in loco* as unidades de saúde e ofícios encaminhados à auditoria.

Foram efetuados registros fotográficos das situações aqui relatadas, objetivando demonstrar os casos apresentados:

Figura 2: Calandra sucateada na área externa do HRJ.

Figura 3: Partes da calandra na área externa do HRJ.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Figura 4: Piso da câmara frigorífica da cozinha do HRJ.

Figura 5: Batedeira industrial em estado precário no HRDB.

Figura 6: Fogões industriais em estado precário no HRDB.

Figura 7: Forno industrial em estado precário no HRDB.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Figura 8: Unidade sem forno industrial, na imagem o local destinado ao equipamento na cozinha do HRJ.

Figura 9: Ausência de câmara fria no necrotério do HRDB.

Figura 10: Câmara fria do necrotério em estado precário no HRJ.

Figura 11: Ambulância inservível na área externa do HRJ.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Observou-se, ainda, nas visitas realizadas aos Hospitais Regionais de Juazeiro e Dantas Bião, que equipamentos hospitalares e mobiliários inservíveis aguardavam remoção por parte da SESAB, caracterizando falta de planejamento para o tempestivo descarte desses bens, que acabam por ocupar espaços físicos que poderiam servir a outra unidade.

Convém esclarecer que os contratos firmados com essas organizações preveem compromissos pertinentes à gestão dos bens permanentes colocados à disposição da contratada, a exemplo da cláusula terceira, inciso II, item 1 do contrato nº 032/2015, transcrito a seguir:

> […]
> Disponibilizar à CONTRATADA adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do REGIONAL DANTAS BIÃO (HRDB), conforme conjunto de plantas arquitetônicas e inventário patrimonial que neste se integram independente de transcrição;
> […]

Nesse sentido, vale também observar que, caso não aproveitados tais equipamentos pela unidade, deveriam ser encaminhados à SESAB para que esta avaliasse a possibilidade de sua utilização por outras unidades de saúde ou, ainda, encaminhasse-os à SAEB, conforme preconiza o art. 7º do Decreto Estadual n.º 9.461/2005, transcrito a seguir.

> […]
> Os bens classificados como material permanente que não mais tenham utilidade para o órgão ao qual se encontrem vinculados ou para a respectiva entidade deverão ser entregues à Secretaria da Administração para alienação ou reaproveitamento, nos termos da Lei Delegada nº 63/83, art. 12, inciso VI, com alterações posteriores.
> […]

Vale reforçar que a referida norma define bens desativados como:

> […] todos aqueles que, obsoletos ou inservíveis para as necessidades da Administração Pública, estão sujeitos a alienação ou reaproveitamento, devendo ser entregues à Secretaria da Administração, para as providências cabíveis, quando se tratar de materiais permanentes.

As situações apontadas demonstram falhas no acompanhamento dos respectivos contratos de gestão, por parte das instâncias responsáveis no âmbito da SESAB, ao não procederem com a devida tempestividade a substituição ou aquisição dos equipamentos necessários à boa prestação dos serviços de saúde pelas organizações que gerem as unidades de saúde publicizadas, circunstância que denota fragilidades no controle da execução dos contratos de gestão conforme as normas orientadoras do PEOS.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Visando verificar se a falha em questão gerou consequências na execução das atividades, a auditoria buscou informações dos profissionais de saúde diretamente envolvidos com a rotina dos seus respectivos setores, acerca dos principais impactos negativos na qualidade da prestação dos serviços ofertados aos usuários do SUS, seus acompanhantes e funcionários, decorrentes da ausência desses equipamentos, tendo sido apontadas pelo serviço de nutrição dessas unidades as seguintes situações:

a) Impacto no número de refeições produzidas e ofertadas, pois o dimensionamento dos equipamentos tem estreita relação com a produção da unidade;

b) Por haver repetição de formas de preparo devido à ausência destes equipamentos (forno, moedor e fatiador), o cardápio se restringe a alimentos cozidos, o que acarreta recusa, insatisfação, desperdício e redução da ingestão alimentar, principalmente pelos pacientes que permanecem mais tempo na unidade hospitalar; e

c) Comprometimento da garantia da oferta adequada de nutrientes (quantidade de cada macronutriente e/ou micronutriente) ofertada por refeição, na qual se faz necessária uma balança de mesa com capacidade para pesar as porções dos alimentos.

Diante de tais ocorrências e considerando que cabe à SESAB adotar as providências para qualificar suas unidades de saúde disponibilizando os meios necessários à sua regular operação, solicitou-se das direções dessas organizações que apresentassem justificativas com cópia dos ofícios, *e-mails*, comunicados etc, dirigidos à Secretaria, requerendo a aquisição/substituição dos referidos equipamentos, tendo sido apresentados, tanto pela diretoria do HRJ quanto do HRDB alguns ofícios dirigidos à DAOUP/SESAB, nos quais requisitavam a compra de itens equivalentes àqueles danificados ou ausentes nas cozinhas das respectivas unidades, bem como a aquisição de uma câmara fria para o necrotério do HRDB.

Como forma de evitar tais ocorrências, faz-se necessário que tanto a SAIS/SESAB quanto as organizações sociais envolvidas busquem aprimorar a gestão patrimonial, orientando-se pelo princípio da eficiência, o qual pressupõe que a Administração deve reger seus atos sempre almejando a otimização de resultados, reforçando o aprimoramento da execução das ações dos serviços de saúde prestados ao SUS, os quais devem ser prestados com a maior qualidade, competência e eficácia possível, com vistas ao atendimento das demandas da sociedade.

7.3 Adequação da estrutura e dos mecanismos de controle e avaliação da SAIS para monitorar os contratos de gestão

Além de prover os meios necessários à execução dos serviços prestados pelas OSs, cabe à SESAB, como contratante dos serviços, estruturar-se internamente para exercer as atividades de monitoramento e avaliação dos resultados de forma eficiente,

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

garantindo a qualidade na prestação dos serviços públicos, de acordo com o disposto na normativa que consolida os processos operacionais e de gestão do Programa Estadual de Organizações Sociais (PEOS).

A estrutura, os procedimentos, os controles financeiros e os sistemas de monitoramento, acompanhamento e avaliação dos serviços prestados nas unidades sob gestão indireta, implantados pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS), foram examinados, pela auditoria, com respaldo na legislação pertinente e nas cláusulas pactuadas nos contratos de gestão celebrados com as organizações sociais contratadas pela SESAB para gerir os estabelecimentos de saúde do Estado, visando verificar se são suficientes para avaliar a eficácia e eficiência quanto aos resultados acordados, encontrando-se elencadas na sequência as circunstâncias merecedoras de atenção.

7.3.1 Quantitativo insuficiente de pessoal para realizar o acompanhamento, monitoramento e controle dos contratos de gestão

O monitoramento e o controle, quanto ao desempenho qualitativo, quantitativo, operacional e financeiro dos contratos de gestão são executados pela Diretoria-Geral de Gestão das Unidades Próprias (DGGUP), por intermédio de suas Diretorias de Apoio Operacional às Unidades Próprias (DAOUP) e de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS).

A DAOUP, por meio da sua Coordenação de Gestão Indireta (CGI), é a unidade responsável pela análise das prestações de contas, mensais e trimestrais, encaminhadas pelas OSs, com a finalidade de emitir parecer sobre os valores a serem repassados às OSs pelos serviços prestados no período examinado.

Já o parecer quanto ao desempenho qualitativo e ao alcance dos resultados obtidos, conforme indicadores estabelecidos nos contratos, compete à Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde (DGESS), por meio da Coordenação de Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações e Serviços das Unidades Próprias (COMASUP), que emite relatórios técnicos informando os índices alcançados pelas OSs, utilizados como parâmetro para pagamento da parte variável de sua remuneração.

Para a realização dessa atividade, os técnicos da COMASUP analisam os indicadores de desempenho fornecidos pelas OSs em suas prestações de contas (Relatório de Informações Hospitalares), como também os dados extraídos do sistema oficial TABWIN/DATASUS do Ministério da Saúde, comparando os índices alcançados com os estabelecidos em contrato. Esta atividade é realizada apenas com a utilização de planilha eletrônica pois não há sistema informatizado para realizar a referida tarefa.

Os técnicos da COMASUP, além de monitorar o desempenho dos contratos de gestão das 26 unidades de gestão indireta, incluindo neste quantitativo os quatro hospitais de

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

campanha implantados para atender pacientes acometidos por *Covid-19*, são responsáveis, também, por inspecionar as 32 unidades de saúde sob gestão direta, estando sob sua responsabilidade, portanto, até setembro de 2021, um total de 58 estabelecimentos de saúde.

Até setembro de 2021 a COMASUP dispunha de 14 servidores para desenvolver as atividades de inspeção e controle dessas unidades, correspondendo, em média, a quatro unidades por técnico. Já em novembro de 2021 esse quantitativo foi reduzido para 11 técnicos e o número de estabelecimentos de saúde para 56, implicando aumento de mais uma unidade para cada técnico, ou seja, passando de quatro para cinco unidades a serem inspecionadas.

Conforme entrevistas realizadas com os técnicos e a direção da COMASUP, o quantitativo de servidores é insuficiente para desenvolver, de forma eficiente e eficaz, todas as atividades exigidas para inspeção e controle das unidades de saúde do Estado atribuídas a essa coordenação, considerando, ainda, que existem serviços extras que são solicitados aos técnicos, os quais demandam tempo para sua execução, a exemplo da elaboração de pareceres sobre as unidades de saúde, solicitados por diversos órgãos públicos e entidades internos e externos.

Além do quantitativo ser insuficiente, cerca de 50% dos servidores foram admitidos em 2021, fato que requer maior supervisão e acompanhamento das chefias imediatas, mesma situação, inclusive, da coordenadora da unidade, que foi nomeada em 26/02/2021.

Por sua vez, a CGI/DAOUP também carece de recursos humanos para o desenvolvimento adequado das atividades que são inerentes aos quatro núcleos que integram sua estrutura organizacional, conforme relatado na sequência.

O Núcleo de Prestação de Contas (NPC) responde pela análise e avaliação das prestações de contas enviadas mensalmente por 25 unidades de saúde, inclusive daquelas que estão sendo pagas por via de indenização. Atualmente, contam com sete contadores, restando, em média, quatro unidades sob responsabilidade de cada técnico. De acordo, com as informações colhidas nas entrevistas realizadas, para a realização das atividades no NPC de forma ajustada às demandas existentes, seriam necessários mais dois contadores na equipe existente nesse núcleo, de forma a caber a cada técnico condições adequadas para o monitoramento e avaliação de três unidades.

O Núcleo de Pagamento encontra-se composto por três servidores que desempenham atividades administrativo-financeiras voltadas para a consolidação das informações do montante devido a ser repassado às OSs, bem como das despesas com Órteses, Próteses e Materiais Especias (OPME) apresentadas pelas entidades. A análise quanto à pertinência dos valores a serem pagos por esses materiais cabe, exclusivamente, ao Núcleo de OPME, que conta com três pessoas. Segundo o levantamento efetuado,

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

seria necessário mais uma, com formação em enfermagem, devido à especificidade da análise a ser efetuada.

Por fim, há o Núcleo de Contratos, a quem compete o monitoramento quanto à vigência dos pactos firmados e, também, à elaboração dos termos aditivos. O conjunto das atividades demandas requerem a inclusão de mais três técnicos, sendo dois da área de saúde e um da área jurídica, uma vez que, atualmente, dispõe tão somente de um técnico e um servidor de apoio, o que limita a amplitude das atividades a serem realizadas, conforme o levantamento efetuado junto à Coordenação.

A insuficiente quantidade de técnicos afeta o cumprimento dos prazos de entrega das atividades atribuídas tanto à COMASUP como à CGI, e ainda sua qualidade, implicando atrasos nos pagamentos dos contratos de gestão e sobrecarga para todos os envolvidos no monitoramento das unidades de saúde, exigindo das chefias maior atenção e controle sobre os trabalhos entregues pelos servidores.

De acordo com as informações colhidas junto à DGESS e à DAOUP, a equipe de técnicos que lida com o desenvolvimento das atividades de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos CGs ressente-se da alta rotatividade dos seus integrantes, em decorrência da insatisfação com os baixos salários.

Tal fato gera descontinuidade na execução do trabalho e dispêndio de tempo, uma vez que o desfalque na equipe implica contratação de novo servidor, que terá que passar por um período de treinamento, até que se encontre apto para assumir as atribuições técnicas que são específicas da função. Outro aspecto negativo, ainda decorrente da rotatividade, consiste na necessidade de redistribuição das tarefas demandadas, sobrecarregando os membros remanescentes da equipe. No conjunto de tais circunstâncias, a qualidade do trabalho pode restar comprometida, inclusive, devido à perda do conhecimento acumulado.

Considerando a relevância das atribuições desenvolvidas pelas Diretorias que integram a DGGUP, cabe ressaltar que os investimentos voltados para a sua estruturação e aprimoramento fortalecem o caráter preventivo de adversidades futuras e, por isso, torna-se mais econômico para o órgão público, no médio prazo. Daí a importância de se buscar a manutenção de um quadro técnico ajustado às necessidades, qualificado e com remuneração compatível com as atribuições que lhes são designadas.

A precariedade do vínculo empregatício mantido pela SESAB, em grande parte do corpo técnico das diretorias mencionadas, configura-se como uma dificuldade para a obtenção de uma equipe ajustada e qualificada, tendo como agravante a falta de perspectivas quanto à realização de concurso público para suprir as deficiências com recursos humanos.

Tais circunstâncias carecem da devida atenção por parte da administração da Secretaria, tendo em vista a necessidade de viabilizar a formação de equipes

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

condizentes com o desenvolvimento das atividades inerentes à CGI e à COMASUP, seja por meio de concurso público ou de aproveitamento do pessoal interno, a partir da identificação do perfil adequado para a função, seguida da devida capacitação.

7.3.2 Insipiente capacitação de pessoal para desenvolver as atividades de controle

A Resolução nº 120/2019 deste TCE, em seu art. 21, parágrafo único, estabelece que os órgãos e entidades da Administração que celebrarem contrato de gestão deverão manter em sua estrutura equipe de servidores treinados e com atribuições de fiscalização sobre a execução do objeto e a regularidade das prestações de contas, inclusive promovendo procedimentos de fiscalização periodicamente.

Da realização de entrevistas e do questionamento quanto à participação em cursos e eventos congêneres voltados para a formação e aprimoramento de pessoal, apurou-se que os técnicos que atualmente integram a COMASUP/DGESS e a CGI/DAOUP não foram submetidos à capacitação formal para o exercício da função. O aprendizado vem ocorrendo na prática diária, com o suporte de um técnico com mais experiência. Segundo as gestoras entrevistadas, a equipe é relativamente nova, com a maioria dos técnicos alocados na DAUOP e na DGESS em 2021 e, com o advento da pandemia, não foi possível a realização de treinamentos.

Não obstante a pertinência do argumento apresentado, faz-se necessário registrar a necessidade de alinhar e aprimorar o conhecimento referente ao desempenho das atividades deste grupo de trabalho, considerando ser ele responsável por atestar a fidedignidade das informações prestadas pelas OS, bem como o cumprimento das cláusulas contratuais, das metas pactuadas e a execução financeira do contrato de gestão, o que pressupõe conhecimentos sobre suas atribuições, inclusive da legislação aplicável, dos procedimentos administrativos, orçamentários e financeiros do Estado, bem como sobre o PEOS.

Dos dados levantados, observou-se que a SESAB não se encontra suficientemente preparada para exercer as atribuições de supervisão, controle e fiscalização da execução dos contratos de gestão, uma vez que as Coordenações responsáveis, COMASUP/DAUOP e CGI/DGESS, apresentam equipes reduzidas e sem que seus integrantes tenham sido submetidas à qualificação necessária para analisar as prestações de contas e os resultados alcançados.

Faz-se pertinente pois recomendar a capacitação do corpo técnico e sua instrumentalização, qualitativa e quantitativamente, tendo em vista os ganhos em eficiência e qualidade nos resultados dos trabalhos, além da necessidade de revisão das rotinas e de ajuste para aprimorar o desenvolvimento das atividades.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

7.3.3 Excesso e duplicidade de itens para verificação durante as visitas técnicas

A COMASUP é a unidade da SESAB responsável por realizar o acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução dos contratos de gestão, com vistas a aferir os resultados alcançados, identificar falhas procedimentais, propor as correções juntos aos gestores e assim promover a transparência que auxilia o controle social.

Anualmente, a referida Coordenação elabora um cronograma de visitas dos técnicos às 58 unidades de saúde do Estado, existentes até agosto de 2021, tanto da administração direta como da indireta, inclusive aos hospitais de campanha implantados durante a pandemia da *Covid-19.*

Estas visitas têm por objetivo traçar um diagnóstico sobre a unidade de saúde, abrangendo tanto aspectos relacionados à operacionalização da assistência prestada quanto à gestão administrativa, incluindo ainda a verificação das condições da estrutura predial, do mobiliário, aparelhos e equipamentos disponíveis. Em relação às unidades da administração indireta, geridas por entidades privadas, é ainda observado o cumprimento, pela contratada, das cláusulas contratuais.

Há, ainda, a realização de visitas de monitoramento para apurar denúncias ou a pedido da própria SESAB para averiguar algum fato que demande verificação *in loco*.

Ao final de cada visita técnica, diante das inconformidades constatadas, articula-se com os gestores locais da unidade de saúde as estratégias para sanar os problemas identificados e propor ações de melhoria na qualidade da assistência prestada.

O técnico designado para realizar a visita à unidade de saúde, após seu retorno, deverá elaborar um relatório, no qual descreverá as situações irregulares encontradas e os encaminhamentos para solucioná-las. Esse relatório, após ser submetido ao Coordenador da COMASUP, é encaminhado ao diretor da DGESS que o enviará à SAIS, para conhecimento e acompanhamento das medidas a serem adotadas pela SESAB. Caso haja irregularidades que exijam adoção de medidas por parte da gestora da unidade de saúde, é formalizado um plano de ação no qual a organização social se compromete a, em um determinado período acordado, solucionar as situações inconformes.

A auditoria verificou, mediante análise do guia de visita técnica de monitoramento e avaliação e dos relatórios elaborados pela COMASUP, que os servidores devem aplicar *in loco* diversos procedimentos que consomem tempo para sua realização, como por exemplo: exames documentais (escalas de serviço, atas de reunião, contratos com terceiros, pesquisas de opinião etc), inspeções a todos os setores da unidade (recepção, emergência, internação, enfermaria, consultórios, centro cirúrgico, farmácia, cozinha, central de material esterilizado, setores administrativos e outros) entrevistas com funcionários e usuários, avaliação dos fluxos dos serviços a fim de identificar os

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

principais problemas com vistas a fornecer um diagnóstico e propor intervenções. De acordo com o guia de visita técnica, são 217 itens de verificação que devem ser avaliados durante as inspeções *in loco*. Estes itens ainda podem ser desdobrados em outros procedimentos, caso haja necessidade de analisar documentos como protocolos, contratos, atas, escalas de trabalho, certidões etc.

Para cumprir toda programação prevista para as visitas ordinárias, que podem durar de um a cinco dias, a depender do porte da unidade de saúde, e realizar todos os procedimentos previstos no guia, os técnicos acabam por priorizar alguns itens em detrimento de outros e, por esta razão, não se aprofundam em questões que requerem exames detalhados deixando, desse modo, de fornecer um diagnóstico mais preciso sobre a situação da unidade de saúde visitada, situação que denota deficiências na elaboração dos procedimentos internos, ao definir o planejamento das visitas técnicas sem se basear nas cláusulas de cada contrato de gestão e nas características próprias de cada unidade visitada.

Outro aspecto a considerar é que a maioria dos servidores da equipe da COMASUP é composta por enfermeiros mas, para alguns procedimentos aplicados durante a visita técnica serem realizados de maneira eficaz, é recomendável que o técnico possua uma formação profissional especializada em áreas específicas, como por exemplo os itens que envolvem avaliação quanto ao estado dos aparelhos e equipamentos médicos, os relacionados com a estrutura física da unidade e aqueles que se referem à análise de documentos contábeis. Tais circunstâncias, inclusive, determinaram que os técnicos da COMASUP, em seus relatórios, sugerissem uma avaliação mais aprofundada da documentação apresentada pela organização social pelo setor competente da SESAB, conforme destacado a seguir:

> Sugiro apreciação de forma mais crítica e aprofundada pelo Setor Financeiro da SESAB a fim de confirmar se o panorama demonstrado atualmente nas contas da Unidade pode vir futuramente a prejudicar o serviço prestado por esta O.S.

Os exames realizados pela auditoria nos relatórios técnicos evidenciaram que, durante as visitas, são solicitados às unidades de saúde os contratos de prestação de serviços, relação de débitos com terceiros, as escalas de trabalho dos profissionais “Pessoa Jurídica”, documentos estes já apresentados pelas organizações sociais na prestação de contas encaminhada, mensalmente, à SESAB. Verifica-se, portanto, a duplicidade de procedimentos realizados, pois a análise dessa documentação já é efetivada pela Coordenação de Gestão Indireta, quando da realização da análise da prestação de contas para efeito de pagamento às entidades credoras.

Recomenda-se, assim, a revisão da quantidade de procedimentos realizados e da documentação solicitada durante as visitas técnicas a fim de evitar duplicidade de trabalho e otimizar o tempo dos profissionais para que se dediquem a realizar exames mais detalhados sobre as questões que merecem atenção por parte tanto da SESAB como da OS contratada, para as quais se deve direcionar os esforços e despender

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

tempo e energia, face à escassez de recursos humanos, para buscar soluções e assim obter melhores resultados.

7.3.4 Fragilidades identificadas nos relatórios de visita técnica

O processo de monitoramento e avaliação das unidades de saúde da administração indireta compreende, entre outros procedimentos, a visita técnica aos estabelecimentos para inspecionar as estruturas físicas e examinar os fluxos e processos administrativos e funcionais desenvolvidos pelas organizações sociais, bem como verificar o cumprimento das cláusulas do contrato de gestão. Ao final de cada visita, os servidores da COMASUP responsáveis pela inspeção elaboram relatórios a partir das evidências e documentos coletados *in loco*.

Esta auditoria analisou os relatórios de visitas técnicas encaminhados pela COMASUP, referentes a este exercício, e identificou situações merecedoras de destaque e de aperfeiçoamento, por parte da SESAB, as quais são apresentadas na sequência.

Embora o objetivo e escopo dos relatórios de visita técnica sejam semelhantes a todas as unidades inspecionadas, observou-se deficiências no seu planejamento, evidenciadas pela ausência de uma padronização quanto à forma de apresentação das situações apuradas, fator que dificulta sua leitura e identificação das irregularidades verificadas. Em alguns relatórios os problemas constatados são tratados nos itens que descrevem as características da unidade, em outros em item específico, alguns o fazem na conclusão e há ainda aqueles que apresentam as irregularidades em forma de tabela, mas sem tecer comentários sobre as inconformidades.

Contatou-se, ainda, que a maioria dos relatórios, ao identificar a unidade visitada, traz uma descrição minuciosa do seu perfil e características, detalhando a quantidade de leitos, especialidades atendidas, serviços ofertados, capacidade instalada, região onde está localizada e até os municípios que são atendidos pela unidade de saúde, ou seja, informações que já são de conhecimento dos destinatários do relatório, haja vista que tramita apenas no âmbito da SAIS e, em alguns casos, chegam até a organização social contratada. O nível de detalhamento verificado torna o relatório demasiadamente longo e repleto de dados de pouca relevância para os que buscam extrair informações necessárias à tomada de decisões.

Há também registros de documentos referentes aos processos administrativos, financeiros e de compras realizadas nos últimos meses, que são solicitados às unidades de saúde anexados aos relatórios. Entretanto, a prestação de contas encaminhada pela OS, mensalmente, já contempla essa documentação, sendo o procedimento dispensável, considerando que esta auditoria não evidenciou nos relatórios técnicos examinados quaisquer análises sobre a documentação anexada.

Por outro lado, outros procedimentos essenciais ao contexto da visita técnica deixam de ser executados e registrados nos relatórios, por falta das informações das visitas *in*

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

loco. Recentemente, houve uma paralisação temporária de alguns serviços do HRDB em função de obras de reforma em suas instalações, entretanto, esta não foi observada pela COMASUP no desenvolvimento de suas atividades de monitoramento, haja vista não ter ocorrido a visita técnica naquele período. Como consequência, a pontuação atribuída à gestão da OS por ocasião da prestação de contas trimestral referente ao período de fevereiro, março e abril/2021, precisou ser revista, após a argumentação apresentada pela administração da unidade quanto às obras em andamento.

Ademais, não foram observados registros de informações pertinentes à suspensão desses serviços ou mesmo da possibilidade de sua relocação e, sobretudo, não foi abordado o reflexo da ausência desta assistência à população, no período de execução das obras referidas.

O apontamento deste tópico exemplifica a importância e a necessidade de que a avaliação de desempenho das unidades sujeitas a contratos de gestão deve contemplar, conjuntamente, a análise documental e as condições aferidas *in loco*, permitindo assim a coleta de dados e informações que abranjam uma visão global da unidade, de modo a permitir identificar os fatores que possam interferir na qualidade da assistência contratada, bem como as medidas cabíveis para reverter os efeitos indesejados.

7.3.5 Relatórios de visitas técnicas apontam deficiências na gestão das unidades de saúde causadas por morosidade de atendimento da SESAB

Da análise dos 21 relatórios de visitas técnicas às unidades de saúde geridas por organizações sociais, disponibilizados pela SESAB, constatou-se um volume expressivo de relatos sobre a inadequada qualidade dos serviços prestados, causada pela falta ou obsolescência de equipamentos e aparelhos diversos necessários à operacionalização das atividades, bem como de deficiências nas instalações dos estabelecimentos de saúde inspecionados.

Conforme acordado nos contratos de gestão, nas cláusulas que tratam dos compromissos das partes, cabe à contratada assegurar a gestão, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, mediante o desenvolvimento de técnicas adequadas que permitam a adequação da estrutura funcional, a manutenção física das dependências do imóvel e dos equipamentos da unidade, bem como da prestação de assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral. Para tanto, poderá celebrar contratos com terceiros para prestar serviços de manutenção dos equipamentos e da infraestrutura (gerador, centrais de gases, elevador dentre outros) e médico-hospitalares, ficando obrigada a contratar exclusivamente empresas autorizadas pelos fabricantes.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

A maioria dos relatórios de visita técnica aponta que as OSs veem cumprindo as cláusulas contratuais referentes à manutenção predial e dos equipamentos, mediante a celebração de contratos de assistência técnicas com empresas especializadas e, em alguns casos, por meio de mão de obra própria para executar pequenos reparos nas instalações, exceto o relatório referente às visitas aos Hospitais Regional Dr. Mário Dourado Sobrinho (Irecê) e Regional de Juazeiro, ambos geridos pela AOSID, nos quais foram enumeradas diversas deficiências atribuídas à gestão da organização social, como as seguintes:

a) Hospital Regional Dr. Mário Dourado Sobrinho:
- Armários de postos de enfermagem danificados e sem portas;
- nem todos os leitos possuem campainhas ativas para o paciente chamar a equipe em caso de necessidade;
- parede com mofo e infiltração no berçário de médio risco;
- falta módulo de PAM em duas salas do centro cirúrgico;
- monitores incompletos no centro de recuperação pós anestésica;
- expurgo do centro cirúrgico faz comunicação com sala onde é feita a guarda de material limpo, sendo usado um armário como divisória;
- sala de pré parto não possui monitor; e
- CME possui duas autoclaves, porém uma se encontra com defeito, comprometendo o fluxo de cirurgias.

b) Hospital Regional de Juazeiro:
- Sala verde sem condicionador de ar e com deficit de iluminação;
- poltronas de acompanhantes rasgadas e desgastadas;
- não localização de recipiente para álcool em gel, em alguns pontos indispensáveis, como na sala de medicação;
- enfermarias com portas quebradas e paredes desgastadas; deficiente iluminação, poltronas rasgadas e quebradas e posto de enfermagem com armários quebrados;
- focos cirúrgicos novos aguardando instalação pela equipe de manutenção responsável, deixando duas salas inativas; e
- iluminação da lavanderia precária e sem climatização.

Da mesma maneira, as obrigações da secretaria não vêm sendo atendidas regularmente, segundo informações colhidas nos relatórios de visita técnica e comprovadas por esta auditoria durante as inspeções *in loco* relatadas no subitem 7.2.3 deste relatório, em inobservância à cláusula do contrato de gestão que estabelece como obrigação da contratada disponibilizar adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da unidade de saúde.

Esta auditoria identificou, nos relatórios de visita técnica, uma quantidade expressiva de inconformidades no funcionamento das unidades, detalhadas no Apêndice 3 deste

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

relatório, que exigem atuação exclusiva da SESAB para adequar a operacionalização dos serviços prestados e garantir a segurança dos pacientes e funcionários, seja mediante a aquisição de bens permanentes, seja por intermédio da realização de obras de manutenção e reformas.

Dentre as ações pendentes, destaca-se o impedimento para a concessão do alvará sanitário do Hospital da Mulher, em razão da necessidade de realizar intervenções nas instalações da unidade. Em manifestação encaminhada a esta auditoria, por meio do Ofício GASEC nº 1.839/2021, em resposta à Solicitação MSSC03/2021, o gestor da SAIS esclareceu os impedimentos para obtenção do referido alvará:

> Cumpre registrar que a Diretoria de Gestão dos Serviços de Saúde (DGESS) solicitou a Coordenação Executiva de Infraestrutura da Rede Física (CEIRF), desta Secretaria da Saúde, para elaboração de Projeto Arquitetônico, único e específico, para a farmácia do Serviço de Terapia Antineoplásica do Hospital da Mulher, para posterior concessão do alvará sanitário e habilitação do referido nosocômio, como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), junto ao Ministério da Saúde.

A ausência do alvará sanitário traz consequências e prejuízos ao Estado, que não consegue habilitar, junto ao Ministério da Saúde, os serviços de oncologia realizados pelo hospital, restando glosados, por aquele ministério, os procedimentos faturados nesta especialidade.

Cabe ainda esclarecer que, durante a realização da avaliação trimestral pela COMASUP são consideradas as AIHs Autorizações de Internações Hospitalares) não habilitadas enviadas pela OS à SESAB, contendo os dados comprobatórios de realização dos tratamentos (nome do paciente, cartão SUS, número da AIH etc), tornando-se, assim, possível considerar a quantidade de procedimentos realizados para efeito do cumprimento das metas contratuais, mesmo com os valores glosados pelo MS em decorrência da não habilitação da especialidade de oncologia por falta do alvará sanitário.

Por fim, merece registro o fato de que a não concessão do alvará não se limita à concessão do documento em si, o que poderia levar à simples conclusão de ausência de uma etapa burocrática. Ao contrário, indica que a unidade de saúde não atende aos requisitos básicos estabelecidos pelos órgãos responsáveis, funcionando, portanto, de forma precária, o que pode comprometer a segurança e a saúde de pacientes e funcionários, situação que vem sendo recorrentemente apontada nas auditorias realizadas por este TCE nas unidades da SESAB.

7.3.6 As funcionalidades do sistema de prestação de contas implantado não atendem plenamente ao controle

Para auxiliar o processo de prestação de contas dos contratos de gestão pelas organizações sociais e sua análise pela SAIS, foi implantado, em janeiro de 2018, pela

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Diretoria de Modernização Administrativa (DMA), área responsável pela Tecnologia da Informação na SESAB, o sistema informatizado SISPC, que permite à OS registrar as receitas e despesas realizadas, mensalmente, classificadas de acordo com sua natureza, bem como recepcionar cópia digitalizada da documentação suporte (notas fiscais, faturas, recibos, boletins de medição dos serviços médicos prestados etc), relatórios contábeis, extratos bancários, folha de pagamento, dentre outros documentos.

A criação desta plataforma visou tão somente proporcionar a melhoria no fluxo da tramitação de toda a documentação que abarca o processamento das prestações de contas, até que uma solução efetiva fosse adotada, a partir de um *software* específico para fins de processamento de prestação de contas, de acordo com as informações colhidas junto à DMA.

Das entrevistas realizadas com os gestores dos diversos níveis hierárquicos da SAIS, bem como da apresentação do SISPC à equipe de auditoria, verificou-se que a ferramenta referida apresenta limitações importantes que comprometem a agilidade, confiabilidade e a gestão das informações, uma vez que, à exceção de somatório, não efetua operações de dados numéricos e estatísticos. Desta forma, todos os cálculos relativos ao desempenho das unidades são feitos manualmente, o que requer revisão apurada. Além disto, o SISPC não faz críticas ou bloqueios quando da inserção de documentos duplicados, como também não emite sinal de alerta para situações de atraso no cumprimento dos diversos prazos relativos à execução do CG e, tampouco, emite relatórios gerenciais.

Segundo informações colhidas junto à equipe da DMA, o SISPC destina-se, sobretudo, à guarda da documentação para consulta e realização de algumas operações, como somatório e acumulados numéricos, gerados sob a forma de relatórios, porém não é capaz de identificar erros como duplicidade de documentos e datas incorretas, que somente são detectados caso seja realizada uma revisão analítica dos lançamentos e da documentação por parte dos técnicos que analisam as prestações de contas. Como a quantidade de lançamentos e documentos é bastante elevada, a análise é procedida por amostragem em algumas contas contábeis, a critério do técnico designado para emitir o parecer sobre a prestação de contas da organização social.

Ressalta-se, ademais, que o SISPC, de acordo com sua concepção, não se encontra integrado a outros sistemas utilizados pela administração, como por exemplo o SEI, que gerencia os processos no âmbito do poder executivo do Estado, e os aplicativos TABNET e TABWIN desenvolvidos pelo DATASUS que, entre outras funcionalidades, fornecem informações das bases de dados do SUS, como a produção gerada pelas unidades de saúde. Esta limitação, verificada no SISPC, restringe a sua utilização apenas como banco de dados para a guarda e consulta de documentos.

De acordo com informações colhidas junto aos entrevistados, a SESAB tem interesse em adquirir um *software,* que já vem sendo utilizado pelos Estados de Goiás, São Paulo e Minas Gerais, cujos recursos e desempenho vêm atendendo de forma bastante

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

satisfatória aos usuários que lidam com o processamento de prestações de contas no âmbito da administração pública. Questionado a respeito da posição atual quanto a tais tratativas, o gestor da SAIS, em resposta encaminhada, em 27/10/2021, relata que foi decidido, em consenso com suas diretorias, investir em melhorias no sistema disponível, já em uso "...incluindo funcionalidades essenciais para dinamizar a análise da prestação de contas dos contratos de gestão...", caso haja anuência da DMA quanto à viabilidade de atualização do SISPC para alcance desses objetivos.

Resta evidenciada, dessa forma, a necessidade de utilização de sistema mais robusto, em termos de recursos tecnológicos, que traria ganho significativo em agilidade, confiabilidade e eficácia no processamento e validação dos dados relativos aos resultados auferidos na execução dos contratos de gestão, ressaltando, ainda, o ganho com a otimização do tempo dos técnicos responsáveis por tais atividades.

7.3.7 Volume expressivo de acordos encerrados pendentes de encontro de contas

Conforme definido no Manual de Gestão do PEOS o encerramento do contrato de gestão envolve um conjunto de procedimentos a serem adotados a fim de garantir o cumprimento das obrigações pelas partes contratantes. Dentre as obrigações da secretaria contratante, encontra-se o de assegurar a continuidade dos serviços durante a fase de encerramento, quando se tratar de serviços contínuos, ou de substituição de contratado por meio de novo processo de seleção e contratação de OS ou pela absorção do serviço.

Ao fim da vigência do contrato de gestão, sem a possibilidade de sua prorrogação, a Secretaria deverá efetuar o encontro de contas entre os valores repassados, até a data do vencimento, e as prestações de contas encaminhadas pelas organizações sociais. Esta auditoria observou uma quantidade expressiva de termos de contratos encerrados e pendentes de encontro de contas, que se acumulam e se prolongam no tempo até alcançar seu desfecho.

Solicitou-se informações à CGI sobre os contratos pendentes de encontro de contas, tendo sido encaminhada uma planilha que demonstra um volume significativo de recursos que carecem de análise pelos seus técnicos, conforme resumido a seguir:

TABELA 04: Contratos com Pendências na Prestação de Contas

Em R$

Unidade de Saúde	OS Gestora	Nº do Contrato	Termo Inicial	Termo Final	Valor Global do Contrato	Valor Repassado
Hospital de Campanha Arena Fonte Nova	AOSID	001/2021 (1° TA E 2° TA)	04/03/2021	14/09/2021	44.171.868,45	26.012.171,05
Hospital de Campanha Arena Fonte Nova	FGS	127/2020	01/06/2020	16/10/2020	43.480.898,82	25.200.970,41
Hospital da Chapada	FABAMED	007/2021 (1° TA)	07/04/2021	03/10/2021	19.113.321,30	5.983.810,76
Hospital de Itaparica	FJS	080/2018	01/01/2021	30/06/2021	7.386.042,18	5.983.810,76

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

Unidade de Saúde	OS Gestora	Nº do Contrato	Termo Inicial	Termo Final	Valor Global do Contrato	Valor Repassado
Hospital Regional Dantas Bião (1)	IBDAH	032/2015 (TAs nos 185/2017, 128/2017, 128/2018, 112/2019, 141/2019 e 172/2020)	31/10/2015	30/10/2021	245.181.261,87	-
Hospital Regional de Juazeiro	AOSID	206/2020	04/12/2020	03/03/2021	18.112.133,22	15.697.182,12
Hospital Costa dos Coqueiros - Riverside	FABAMED	111/2020	27/04/2021	23/10/2021	10.774.874,88	5.776.297,91
Hospital Costa dos Coqueiros - Riverside	FABAMED	002/2021 (1° TA)	12/03/2021	08/09/2021	12.170.177,94	9.427.923,50
UPA de Vitória da Conquista (1)	IBDAH	012/2018	01/02/2018	07/05/2021	45.705.062,16	-
Total					446.095.640,82	94.082.166,51

Fonte: Planilha elaborada pela CGI (posição em novembro de 2021)
Notas: (1) Os valores referentes aos repasses às organizações sociais estão sendo apurados, porque parte dos pagamentos foram realizados mediante processos físicos.

Observou-se nove contratos com vigência expirada, que se encontram pendentes de análise do encontro de contas e, por conseguinte, da emissão do termo de encerramento. Entre eles, destaca-se o contrato nº 127/2020, encerrado em 16/10/2020, cuja prestação de contas permanece pendente em razão da OS não ter atendido às notificações da SESAB, as quais solicitam a apresentação de documentos para finalizar o encontro de contas. Segundo as análises realizadas pela CGI, a documentação apresentada pela Fundação Gonçalves Sampaio, em sua prestação de contas, não corresponde ao total das despesas demonstradas nos relatórios contábeis e, por este motivo, a diferença apurada, após o encontro de contas, tem a possibilidade de ser ressarcida pela organização social.

A auditoria observou que as atividades relacionadas ao encontro de contas dos contratos encerrados é muito morosa, pois requer a realização de várias etapas como: levantamento dos recursos repassados durante toda a vigência do contrato, análises dos gastos realizados, confronto entre as despesas realizadas e a proposta da OS, emissão de notificações a fim de obter documentos e esclarecimentos, entre outros procedimentos.

Conforme esclarecimentos prestados pela CGI, a morosidade para realizar os encontros de contas de alguns contratos deve-se a diversos motivos, sobretudo à quantidade insuficiente de técnicos no setor, o grande volume de dados e informações para analisar sem auxílio de um sistema informatizado e, ainda, à demora das OSs em apresentar os documentos comprobatórios dos gastos realizados.

Em entrevistas realizadas com técnicos do Núcleo de Prestação de Contas da CGI, apurou-se que o procedimento de deixar para analisar a documentação das prestações de contas, encaminhadas pelas OSs, apenas ao final do contrato, torna a atividade mais morosa devido ao acúmulo de documentos e transações que necessitam ser

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

avaliados antes de finalizar um parecer sobre os gastos demonstrados pela contratada, situação também apurada por esta auditoria nos processos pagos por indenização, adiante reportada.

Assim, urge que a SESAB revise seus procedimentos de análise das prestações de contas dos contratos de gestão encerrados, a fim de agilizar a tramitação dos processos, dotando os setores responsáveis de recursos humanos capacitados e em quantitativo suficiente, bem como de tecnologia adequada e confiável com vistas a aprimorar seu sistema de controle.

7.3.8 Pagamentos por indenização em detrimento da avaliação de desempenho das unidades de saúde geridas por organizações sociais

O HGMV foi escolhido, dentre as unidades selecionadas para exame, para ser o "projeto piloto" da presente auditoria por se tratar de hospital de médio porte, voltado para assistência apenas de caráter eletivo, mediante demanda da regulação estadual para traumato-ortopedia, além de se encontrar situado no município de Salvador, condições que, a princípio, configuraram-se como facilitadoras para a averiguação quanto à adequação e aos ajustes necessários dos procedimentos de auditoria a serem aplicados nas demais unidades.

Dos trabalhos realizados, verificou-se que os pagamentos decorrentes dos serviços prestados pelo IBDAH, OS gestora da unidade, foram realizados por meio de processo indenizatório, em decorrência do término do contrato nº 05/2014, em junho de 2021, após sucessivos termos aditivos de prorrogação de prazo, situação esta que, conforme apurado, perdurou por 18 meses.

De acordo com a orientação da PGE, constante do Parecer nº PLC-LB-MQ-3952-2008, por se tratar de despesa de caráter indenizatório, os pagamentos respectivos devem ser efetuados tendo como base os serviços efetivamente prestados, conforme transcrito a seguir:

> […] Ademais, mister se faz que a Administração adote as providências:
>
> (I) apure a certeza e liquidez do crédito;
>
> (II) só efetue os pagamentos referentes aos bens efetivamente entregues ou aos serviços que tenham sido efetivamente prestados, exigindo a apresentação dos comprovantes dos pagamentos efetuados aos empregados vinculados à prestação dos serviços, bem como do cumprimento das obrigações sociais e previdenciárias, e acautelando-se para não proceder à duplicidade de pagamentos; [...]

Por esta orientação, a avaliação de desempenho com base nos resultados alcançados com as metas quantitativas e qualitativas, prevista no contrato ora extinto, deixou de se constituir em parâmetro de avaliação para fins de pagamento pelos serviços prestados pela OS que permaneceu atuando à frente da unidade de saúde. Deste modo, a utilização de pagamentos indenizatórios de forma recorrente e prolongada contraria,

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

paradoxalmente, o intuito do Estado, quando da transferência do gerenciamento dos serviços da área de saúde a terceiros, qual seja, o aprimoramento da gestão, com monitoramento de forma continuada e avaliações periódicas.

Do exame dos processos de pagamento do HGMV, referentes ao período auditado, observou-se que a documentação relativa às despesas dos meses de maio e junho/2021, inseridas no sistema de prestação de contas (SISPC), foram examinadas em sua totalidade, tendo em vista tratar-se de encontro de contas face à finalização do vínculo mantido com o IBDAH, cuja gestão foi substituída, a partir de 02/07/2021, pelo Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS), nesta unidade.

Questionada quanto à aplicação deste procedimento apenas nos últimos dois meses da gestão do IBDAH, a CGI manifestou-se relatando sobre a impossibilidade de realizar o exame do grande volume de documentos gerados na operacionalização do hospital mensalmente e a escassez de recursos humanos no Núcleo de Prestação de Contas (NPC/CGI) para o desempenho desta atividade. Acrescenta, ademais, que para proceder ao exame da comprovação de todas as despesas apresentadas pela OS nos meses referidos, fez-se necessária a mobilização de quatro servidores, com dedicação exclusiva à apuração da documentação enviada pela administração do HGMV, por aproximadamente um mês.

Dos exames procedidos pela equipe da CGI neste período, apurou-se a realização de despesas não comprovadas no montante de R$609.385,84, na competência do mês de maio, e de R$765.956,50, em junho/2021, correspondentes a, aproximadamente, 19% e 28% do total das despesas apresentadas pela OS, nos meses de maio e junho/2021, respectivamente.

A constatação desta irregularidade, nos dois últimos meses da vigência da gestão do IBDAH à frente do HGMV, permite supor, de forma válida, que irregularidades semelhantes podem ter ocorrido nos meses anteriores, em maior ou menor dimensão, o que reforça a inviabilidade de melhorias na qualidade da gestão das unidades de saúde com este sistema de pagamento indenizatório nos moldes praticados pela SESAB.

Assim, apesar de os montantes apurados como despesas sem a devida comprovação terem sido efetivamente glosados pela SAIS, estes ocorreram apenas nos pagamentos referentes aos meses de maio e junho/2021, conforme verificado nos processos SEI de nºs 019.9393.2021.0064982-63 e 019.9393.2021.0086166-38, respectivamente, fazendo-se necessário e urgente que a realização da escolha da entidade a gerir as unidades de saúde por meio de CG ocorra de forma tempestiva, rigorosamente antes do término do contrato então vigente, identificando-se, para tanto, os entraves e as necessidades, porventura existentes, no fluxo desta atividade.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

7.3.9 Irregularidades na gestão do IBDAH no HGMV

Ainda no âmbito no HGMV, verificou-se, dentre o elenco das contas que compõem os Balancetes enviados mensalmente para fins de prestação de contas, como respaldo aos pagamentos a serem efetuados, a escrituração da Conta 1.1.3.05.0040 – Empréstimo entre Unidades, evidenciando a movimentação de recursos financeiros a título de concessão ou devolução de empréstimos entre unidades geridas pelo IBDAH, à época do período examinado pela presente auditoria.

Conforme as alegações da OS junto à SESAB, os empréstimos em questão visaram atender às necessidades financeiras para a manutenção da unidade de saúde, ante o desequilíbrio econômico-financeiro entre o valor do repasse e as despesas operacionais. De acordo com as informações colhidas junto à CGI/DAOUP, a movimentação relativa às devoluções/concessões nem sempre eram visualizadas nos balancetes apresentados pelo IBDAH, evidenciando inconsistências nos demonstrativos contábeis referidos. Em junho/2021, havia cinco unidades elencadas como subcontas na conta mencionada.

Não obstante o aprofundamento dos aspectos relativos à regularidade das PCs das unidades geridas mediante CG não se encontrar no escopo da presente auditoria, faz-se pertinente mencionar que a prática usual de utilização de empréstimos, por si só, fragiliza o monitoramento e o controle dos recursos estaduais transferidos, bem como dos lançamentos contábeis pelo aumento na quantidade de lançamentos com essa movimentação, podendo implicar falhas nos registros efetuados ou mesmo propiciar desvios, vindo a resultar prejuízo financeiro para o erário estadual.

Como agravante à inadequação da prática referida, somam-se, como aspectos negativos observados na gestão desta unidade, as inconformidades mencionadas no subitem 7.3.10 deste relatório, que trata das fragilidades dos demonstrativos contábeis apresentados, tais como: divergências entre saldo final de um mês e inicial do mês subsequente; histórico do registro contábil que não permite identificar dados essenciais, a exemplo do destinatário da transferência efetuada; ausência de correlação entre dados registrados no Balancete e aqueles constantes do Razão Analítico, além de apresentação de mesmo demonstrativo contábil, em caráter provisório, consecutivamente.

Deste modo, o conjunto dos fatos descritos apontam para a ocorrência de diversas irregularidades nas prestações de contas do HGMV, que podem, inclusive, caracterizar gestão temerária de recursos públicos pela OS responsável, IBDAH, ao tempo em que evidencia falhas no controle exercido pela equipe da SESAB, responsável pelo acompanhamento e avaliação das PCs apresentadas pela unidade.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

7.3.10 Inconformidades relativas às prestações de contas apresentadas pelas organizações sociais, no âmbito da execução dos contratos de gestão

O SISPC possui uma aba de abertura específica, intitulada "Recibo de Entrega das Prestações de Contas", destinada ao registro dos dados acerca das PCs apresentadas à SESAB pelas OSs, tais como: código de recebimento eletrônico, competência, data do envio, responsável e lista dos arquivos a serem enviados dentre outros, informações que, no seu conjunto, permitem dar início ao processamento da análise da prestação de contas propriamente dita, desde que o sistema identifique que algum documento foi inserido em todos os campos.

No período analisado, foi possível observar que as PCs referentes aos contratos de gestão, via de regra, não vêm sendo encaminhadas dentro do prazo determinado, qual seja, até o quinto dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, sendo observado atraso de até 20 dias do prazo estipulado.

Com relação às peças que integram a PC, verificou-se, por vezes, a inserção de documentos que não têm correlação com aqueles que devem compor a PC sendo, portanto, inválidos para tanto. Conforme apurado, tal artifício objetiva a aceitação dos comprovantes pelo SISPC, como se o conjunto de arquivos enviado estivesse regular, garantido assim a emissão do "Recibo de Entrega" já mencionado. Tais ocorrências derivam do fato de que o sistema utilizado não faz crítica a atrasos e à incompatibilidade de competência, constituindo-se em ferramenta com limitações para os fins pretendidos, como relatado no subitem 7.3.6.

A ausência de peças imprescindíveis ao processamento da PC implica a necessidade de cobrança do envio da documentação pela equipe da DAOUP à administração da unidade, além de originar o atraso dos relatórios das áreas responsáveis pelo exame e, por via de consequência, do pagamento a ser realizado.

Ainda no contexto das circunstâncias que prejudicam a análise das PCs, ressalta-se a apresentação pela OS de demonstrativo contábil - balancete - em caráter provisório, seguida de substituições por versões igualmente provisórias, até a apresentação da versão definitiva somente meses depois, inclusive quando os relatórios de análise da CNP/CGI já se encontram concluídos. Além das implicações relativas à necessidade de retrabalho, face ao descumprimento das regras postas, convém alertar quanto aos prejuízos que podem advir da aceitação desta prática, vez que dificulta o acompanhamento do contrato, além de contrariar o Princípio da Oportunidade, disposto na Resolução CFC nº 1.282/2010, como demonstrado a seguir:

> Art. 6º O Princípio da Oportunidade refere-se ao processo de mensuração e apresentação dos componentes patrimoniais para produzir informações íntegras e tempestivas.
>
> Parágrafo único. A falta de integridade e tempestividade na produção e na divulgação da informação contábil pode ocasionar a perda de sua relevância,

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

> por isso é necessário ponderar a relação entre a oportunidade e a confiabilidade da informação.

Cabe mencionar, ademais, que o Razão Contábil apresentado pelo IBDAH, referentes às unidades HRDB e HGMV, carecem de descritivos mais claros e precisos quanto ao histórico de lançamentos das transações realizadas, dificultando o entendimento e a identificação dos fatos contábeis registrados e, inclusive, a avaliação por meio de cotejamento com outros instrumentos, a exemplo do Balancete. Tal inconformidade contraria a padronização dos registros contábeis aplicada ao setor público, como se depreende do recorte a seguir, extraído do item 6.2.3, do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP), 8ª edição, que trata, dentre outras características qualitativas da informação contábil, sobre o aspecto relativo à compreensibilidade.

> A compreensibilidade é a qualidade da informação que permite que os usuários compreendam o seu significado. As demonstrações contábeis devem apresentar a informação de maneira que corresponda às necessidades e à base do conhecimento dos usuários, bem como a natureza da informação apresentada. A compreensão é aprimorada quando a informação é classificada e apresentada de maneira clara e sucinta.

Acrescenta-se às situações descritas o fato de que a verificação da regularidade da conciliação bancária do mês de dezembro da conta-corrente específica do CG, procedimento que visa atestar a consistência de dados no controle financeiro da entidade gestora da unidade, como é prática, não foi realizada, configurando outro ponto de fragilidade na execução dos CGs, como também na fiscalização realizada pela SESAB, ao tempo em que contraria determinação constante do item VI, do Art. 27, Capítulo V da Resolução TCE nº 120/2019.

7.3.11 Descumprimento de cláusulas determinadas em contrato

Os contratos de gestão firmados pela SESAB que se encontravam em vigência no período examinado determinam, no parágrafo primeiro da Cláusula Oitava, o percentual limite para gastos com pessoal com os recursos públicos repassados, qual seja, 70% para os contratos assinados em 2021 e 65% nos contratos mais antigos.

Em ambas as situações, o percentual fixado vem superando corriqueiramente o limite de 70%, conforme verificado nos relatórios mensais elaborados pela NPC/CGI. Apesar de a CGI relatar que notifica as entidades gestoras com esse teor, faz-se necessário maior atenção ao ponto em comento, tendo em vista que a concentração dos recursos financeiros com pessoal para além do percentual determinado configura-se como descumprimento de cláusula contratual e, ademais, pode comprometer financeiramente a gestão da unidade de saúde.

Dentre os documentos elencados como essenciais na composição da PC mensal a serem enviadas à SESAB, via SISPC, constam a folha de pagamento, em sua forma analítica, e o demonstrativo de provisão trabalhista. Em atendimento à solicitação da Secretaria, além destes documentos, as unidades também encaminham, mensalmente,

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

os comprovantes de pagamento dos salários realizados via transferência bancária e o demonstrativo líquido da folha de pagamento, sinalizando a preocupação da SESAB para com o cumprimento das obrigações desta natureza.

Observa-se, entretanto, que a provisão trabalhista elencada nos “Recibos de Entrega das Prestações de Contas” relativos ao HGMV são apresentadas como “Estimativa Provisão Trabalhista”. Questionado a respeito da efetividade de tal reserva, o corpo técnico da CGI/DAOUP relatou não se visualizar provisionamento exclusivo para este fim nos documentos contábeis disponibilizados, não sendo possível, por conseguinte, emitir opinião a respeito.

Considerando, entretanto, que a finalidade da tal exigência visa evitar percalços financeiros futuros, faz-se pertinente a aplicação de rigor pela SESAB quanto à averiguação da efetiva constituição dessa provisão pela OS e ao registro correspondente nas suas demonstrações contábeis, em atendimento aos Princípios Contábeis da Oportunidade e da Prudência.

Tal situação foi confirmada pela auditoria nas visitas *in loco,* não apenas no HGMV como também no Hospital Regional Dantas Bião, situado no município de Alagoinhas, ambas as unidades geridas pela mesma OS, o IBDAH, no período auditado, conforme relatado no subitem 7.2.2 deste relatório.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

8 CONCLUSÃO

No decorrer deste relatório foi apontado que a incapacidade do Estado brasileiro de realizar investimentos e a pressão da sociedade por serviços públicos de melhor qualidade propiciou o surgimento de um novo modelo de parceria onde o Estado passou a se dedicar a promover incentivos, elaborar normas e criar meios que permitissem maior compromisso entre os agentes econômicos com o propósito de evitar riscos aos indivíduos e ao patrimônio público, estimulando o surgimento das Organizações Sociais (OSs), como mecanismo de descentralização social das ações estatais, por intermédio da publicização, processo de transferência de serviços públicos para entidades não-estatais, no qual o Estado deixa de ser o executor direto da política pública e passa a ser um garantidor da sua implementação, mediante o fornecimento de recursos financeiros e materiais para que essas organizações atuem em seu nome.

Afirmou-se também que, no estado da Bahia, o marco regulador de tais parcerias surgiu a partir da Lei Estadual nº 8.647/2003, que juntamente aos Decretos nº 8.890/2004, nº 9.432/2005 e nº 9.588/2005, se constitui no atual regramento do Programa Estadual de Organizações Sociais (PEOS), em cujo cenário se requer das secretarias, com parcerias firmadas com Oss, a elaboração e implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação que contribuam para a aferição dos resultados, a correção de rumos na execução dos contratos de gestão e do próprio programa, bem como para a transparência e o controle social, exigindo, para tanto, a adoção de tecnologias de gestão cada vez mais robustas que lhe confira maior confiança e capacidade de gerar melhores resultados.

A auditoria informou, ainda, que a SESAB adota o modelo de gestão indireta das unidades de saúde, mediante concessão pública para organizações sociais, tendo atualmente 25 estabelecimentos, da sua rede própria, publicizados, sendo a SAIS o órgão da Secretaria responsável por implementar o PEOS, por meio da implantação de procedimentos, sistemas e mecanismos de controle que viabilizem o gerenciamento das atividades de seleção e avaliação das ações desenvolvidas pelas organizações sociais de acordo com o estabelecido nas normas e nos respectivos contratos de gestão.

Deste modo, a partir dos exames procedidos nos processos de seleção pública, a auditoria evidenciou sua compatibilidade quanto aos aspectos da conformidade na escolha de entidades para gerir unidades de saúde da rede própria do Estado, assim como quanto à regularidade dos procedimentos legalmente previstos para o processamento das transferências, ressalvando-se a inobservância à exigência de comprovação da boa situação econômico-financeira nos editais de seleção pública e, ainda, o uso reiterado de dispensa de licitação emergencial para contratação sucessiva do mesmo objeto, em decorrência da falta de planejamento da Secretaria e pela inércia de seus gestores em proceder, em tempo hábil, o certame regular para contratação de organização social, situação que vem comprometendo a economicidade na gestão das unidades de saúde pela insegurança jurídica causada pela precariedade dos ajustes firmados.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

A auditoria efetuou exame *in loco* da execução dos contratos de gestão, pelas organizações sociais, tendo visitado quatro unidades de saúde e detectado inconformidades relacionadas ao descumprimento das obrigações contratuais, tais como: firmar contratos de seguro predial e de responsabilidade civil; alimentar o sistema ApuraSUS; disponibilizar no *site* da entidade as prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas; e efetuar depósito de reserva financeira para assegurar o pagamento de futuras verbas rescisórias.

As visitas realizadas às instalações dos hospitais e os relatórios técnicos examinados revelaram inadequação das instalações prediais aos serviços demandados e o não fornecimento/reparo dos equipamentos e mobiliário necessários ao devido funcionamento das unidades de saúde, repercutindo diretamente na taxa de produtividade alcançada e na qualidade dos serviços de saúde ofertados aos usuários, circunstâncias que denotam morosidade da SESAB em atender prontamente as requisições das entidades contratadas.

Além de prover os meios necessários à execução dos serviços prestados pelas OSs, cabe à SESAB, como contratante dos serviços, estruturar-se internamente para desempenhar as atividades de monitoramento e avaliação dos resultados de forma eficiente, garantindo a qualidade na prestação dos serviços públicos, de acordo com o disposto na normativa que consolida os processos operacionais e de gestão do Programa Estadual de Organizações Sociais.

Diante de tal obrigação, esta auditoria examinou a estrutura, os procedimentos, os controles financeiros e os sistemas de monitoramento, acompanhamento e avaliação dos serviços prestados nas unidades sob gestão indireta, implantados pela SAIS, visando verificar se são suficientes para avaliar a eficácia e eficiência quanto aos resultados acordados, tendo encontrado circunstâncias merecedoras de atenção, destacadas na sequência.

Quanto à estrutura de pessoal disponibilizada para monitorar e controlar o desempenho qualitativo, quantitativo, operacional e financeiro dos contratos de gestão, verificou-se que é insuficiente para desenvolver, de forma eficiente e eficaz, todas as atividades exigidas para a inspeção e controle das unidades de saúde, e que não foi devidamente capacitada para realizar as funções que lhes foram atribuídas.

Em relação aos instrumentos de controles implementados, observou-se fragilidades que vão desde a falta de um sistema de prestação de contas informatizado robusto, até a carência de procedimentos uniformes e regulares de fiscalização, que garantam o fornecimento de dados confiáveis e de informações objetivas nos relatórios técnicos, bem como a otimização do tempo das equipes envolvidas no processo de monitoramento do desempenho dos serviços prestados pelas organizações sociais.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

No que concerne ao cumprimento pelas OSs da obrigação contratual de prestar contas, apurou-se inconformidades que fragilizam o monitoramento e o controle dos recursos estaduais transferidos, como: movimentação de recursos financeiros a título de concessão ou devolução de empréstimos entre unidades geridas pela mesma entidade; divergências entre saldo final de um mês e inicial do mês subsequente; histórico do registro contábil que não permite identificar dados essenciais, a exemplo do destinatário da transferência efetuada; ausência de correlação entre dados registrados no Balancete e aqueles constantes do Razão Analítico, além de apresentação de mesmo demonstrativo contábil, em caráter provisório, consecutivamente.

Ademais, constatou-se, nas prestações de contas mensais analisadas, a superação do limite máximo de 70% dos gastos com pessoal, conforme determina o parágrafo primeiro da cláusula oitava dos contratos de gestão, o que pode vir a comprometer financeiramente a gestão da unidade de saúde.

Por fim, a realização desta auditoria revelou que, apesar dos expressivos valores envolvidos, R$633.310.351,38 pago até julho de 2021, a SESAB não viabiliza adequadamente os recursos humanos e financeiros para promover o desenvolvimento do Programa Estadual de Organizações Sociais, ao mesmo passo que não sistematiza o planejamento das ações de seleção das entidades, bem como os procedimentos de monitoramento e de avaliação dos contratos de gestão firmados, circunstâncias evidenciadas nas deficiências apuradas no processo de acompanhamento, como também nas insuficientes ferramentas de gestão utilizadas para avaliar os resultados.

Tais fragilidades podem criar margem para se questionar a efetividade da política de descentralização da gestão de unidades de saúde e colocam em dúvida todos os argumentos utilizados pela Administração Pública para justificar as vantagens para sua manutenção, sendo relevante que sejam observadas as recomendações constantes deste relatório, expressas em cada tópico correspondente e na matriz de achados anexa, com vistas a sanear as impropriedades identificadas e tornar mais eficientes e eficazes os controles exercidos pelo ente descentralizador, assim como qualificar a execução, pelas OSs, das atividades a elas delegadas pelo Poder Público.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

9. MATRIZ DE ACHADOS

QUESTÃO DE AUDITORIA: As organizações sociais contratadas possuem regularidade jurídico-fiscal e situação econômico-financeira para assumir as atividades objeto dos respectivos contratos de gestão?

ACHADO 7.1.1: Inobservância à exigência da comprovação da boa situação econômico-financeira.
Critério: Art. 7°, V, Lei Estadual n° 8.647/2013.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Das análises realizadas no edital de seleção pública vinculado à dispensa emergencial n° 04/2021, referente ao Hospital de Campanha Espanhol, não se evidenciou, entre suas disposições, a exigência de comprovação da boa situação econômico-financeira nas propostas de trabalho, culminando na sua ausência; bem como não foram encontrados documentos que denotem a requisição ou a comprovação da boa situação econômica das OSs contratadas para gerir o HRJ e HC, escolhidas diretamente, sem publicação de suas regras por edital.	Descumprimento do dever de instruir os processos com documentos que demonstrem a boa situação econômico-financeira da entidade contratada.	Incremento dos riscos de não solver dívidas fiscais e trabalhistas, bem como executar o contrato de gestão em desconformidade com as obrigações pactuadas.	A conduta de adotar as regras legais, especificamente o art. 7°, V, Lei Estadual n° 8.647/2013, que se refere à prévia apresentação de comprovação de boa situação econômico-financeira, na formulação dos contratos de gestão emergenciais, contribui para o aprimoramento do Programa Estadual de Organizações Sociais, ao contratar entidades que comprovadamente possuem capacidade para gerir com eficácia as unidades sob sua responsabilidade.	Exigir dos interessados no pleito, nos próximos processos para celebração de contrato de gestão, a comprovação de boa situação econômico-financeira.	Melhoria do gasto público ao contratar apenas organizações que comprovem boa situação econômico-financeira para gerir as unidades de saúde do Estado, reduzindo os riscos de não solver dívidas fiscais e trabalhistas, contribuindo para o aperfeiçoamento do Programa Estadual de Organizações Sociais.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: Os processos de seleção de entidades para gerir unidades de saúde do Estado estão em conformidade com a Política Estadual de Organizações Sociais?

ACHADO 7.1.2:- Uso reiterado de dispensa de licitação emergencial para contratação sucessiva do mesmo objeto
Critério: Lei Federal nº 8.666/1993; Lei Estadual n° 9.433/2005; Lei Estadual n° 8.647/2013; e Decisão nº 811/1996 doTCU.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
A SESAB vem, reiteradamente, firmando contratos de gestão emergenciais, mediante dispensas emergenciais, valendo-se da afirmação de que não há tempo hábil para realizar o processo licitatório, que os diversos serviços são essenciais e que sua ausência ou interrupção comprometem toda a rede de atendimento à saúde no estado.	Inércia da administração da SESAB, com a colaboração ou omissão de outros órgãos do Estado, que apontam para morosidade nos processos internos inerentes à contração de organizações sociais via procedimento licitatório regular, em função de deficiências da gestão, quanto a adoção tempestiva das providências necessárias à instauração de processo regular, visando respaldar as contratações, de forma a evitar solução de continuidade e prestação de serviços sem o devido lastro contratual ou de caráter emergencial.	Insegurança jurídica decorrente da curta vigência dos contratos emergenciais, inicialmente de noventa dias, impondo que as OSs, por vezes, tenham a necessidade de firmar contratos de curto prazo com fornecedores e prestadores de serviços, que nem sempre acarretam na melhor condição de preço e, portanto, comprometem a economicidade dessas contratações. Ademais, ao final da vigência desses contratos, os pagamentos efetuados em favor das OSs ocorrem por meio de processo indenizatório, com a justificativa de se evitar a descontinuidade do serviço e deixar a população desassistida.	A Decisão 347/1994 do TCU já alertava aos gestores públicos para só realizar aquisições com dispensa de licitação, fundado no inciso IV do art. 24 da Lei nº 8.666/1993, quando devidamente caracterizada a situação de emergência ou de calamidade pública, desde que a situação não tenha origem, total ou parcialmente, na falta de planejamento, na desídia administrativa ou na má gestão dos recursos e esteja comprovado que a imediata contratação é o meio adequado, efetivo e eficiente de afastar o risco iminente detectado.	Avaliar os procedimentos licitatórios, de forma a identificar as razões da morosidade nos trâmites processuais inerentes aos certames, inclusive com incursões junto à PGE, SAEB e SEFAZ visando reavaliar todo o fluxo a fim de propor mudanças que garantam o processamento ágil das contratações.	A agilidade no processamento dos processos de licitação garante que as contratações sejam realizadas dentro de um prazo razoável para evitar pagamentos por indenização, insegurança jurídica que onera os contratos, bem com a precariedade dos serviços prestados,

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: As organizações sociais adotam práticas e planejamento sistemático das ações mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades de acordo com as metas pactuadas nos contratos de gestão?

ACHADO 7.2.1: Falhas diversas relativas à execução dos contratos de gestão.
Critério: Cláusulas dos contratos de gestão firmados com as OSs; Resolução CONGEOS nº 11/2019; e Lei Estadual n° 8.647/2003.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Foram constatadas falhas na execução dos CGs pelas OSs como: não apresentação de contratos de seguro predial e de responsabilidade civil; falta de instalação de para-raios; descumprimento da obrigatoriedade de alimentar o sistema de apuração de custos (APURASUS); e não publicação, no site das OSs, das prestações de contas referentes às parcelas dos recursos públicos recebidos e sua destinação, descumprindo as exigências de publicidade previstas na Lei de Acesso a Informações e nos contratos de gestão	As falhas descritas decorrem do descumprimento das obrigações contratuais pelas OSs, que se aproveitam do frágil controle interno da SAIS para acompanhar e fiscalizar a execução dos contratos de gestão.	Comprometimento da continuidade e da qualidade da execução dos serviços; e descumprimento de cláusulas contratuais estabelecidas.	A Resolução do CONGEOS nº 11/2019, que aprova os termos da minuta referencial de contratos de gestão para as parcerias com organizações sociais na área da saúde, já contempla, como obrigações da contratada, cláusulas relativas à segurança patrimonial e civil, à alimentação dos sistemas do Ministério da Saúde para manter atualizados os dados da unidade de saúde e, ainda, à divulgação das informações relativas às prestações de contas no site da entidade gestora.	Aperfeiçoar os mecanismos de controle utilizados para o acompanhamento e fiscalização dos contratos de gestão, notificando e aplicando as sanções previstas às entidades no caso de descumprimento contratual.	Aprimorar o modelo de gestão definido pelo PEOS, de forma a garantir a avaliação quanto à eficácia dos resultados alcançados.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: As organizações sociais contratadas possuem regularidade jurídico-fiscal e situação econômico-financeira para assumir as atividades objeto dos respectivos contratos de gestão?

ACHADO 7.2.2: Falta de reserva financeira devida pela contratada para assegurar o pagamento futuro de verbas rescisórias
Critério: Cláusulas dos contratos de gestão firmados com as OSs.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Mediante análise dos extratos bancários mensais apresentados pelas OSs selecionadas para exame, constatou-se a não efetivação, por parte do INTS e do IBDAH na gestão, respectivamente, do HGMV e HRDB, da reserva financeira para assegurar o pagamento futuro de verbas rescisórias.	Fragilidades no acompanhamento e fiscalização da execução desses contratos; e desequilíbrio econômico e financeiro decorrente dos atrasos nos repasses efetuados pela SESAB.	Ao deixarem de efetivar tal reserva, as entidades contratadas passam a ter alto índice de comprometimento dos seus recursos, podendo não ter disponibilidade financeira para o pagamento futuro de verbas rescisórias.	Embora não incida sobre os contratos de gestão celebrados com OSs, o Estado da Bahia promulgou a Lei nº 12.949/2014, que dispõe sobre as provisões de encargos trabalhistas pelas empresas contratadas para prestar serviços de forma contínua no âmbito dos Poderes Públicos. Segundo o mencionado diploma, nas contratações para a prestação de serviços terceirizados com previsão de mão de obra residente nas dependências da contratante dos órgãos públicos do estado da Bahia, deverá ser retido mensalmente, do valor faturado pelas empresas contratadas, o percentual equivalente às provisões de encargos trabalhistas e previdenciários, que será depositado exclusivamente em banco público oficial.	É essencial que a DGGUP/DAOUP/SAIS atue de forma proativa fiscalizando a execução desses contratos, bem como garanta o repasse tempestivo dos recursos para que a qualidade do serviço prestado não venha a ser comprometida. Por outro lado é necessário que as OSs cumpram as cláusulas contratuais, realizando as provisões na forma estabelecida.	Garantir que o contrato seja executado de acordo com o previsto em suas cláusulas, sem comprometimento dos recursos da entidade, decorrentes de custos trabalhistas, fiscais, previdenciários, entre outros, o que, em última análise, repercutiria negativamente no seu desempenho econômico, financeiro e operacional e possivelmente acarretaria prejuízos nos serviços de saúde prestados aos usuários.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: As rotinas de controle existentes sobre o monitoramento da execução dos contratos de gestão são capazes de assegurar sua eficiência?

ACHADO 7.2.3: Ausência de equipamentos, bens danificados ou em condições precárias de uso.
Critério: Decreto Estadual nº 9.461/2005; e Cláusula terceira, inciso II, item 1, dos contratos de gestão firmados com as OSs.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
As inspeções realizadas nos hospitais Dantas Bião (HRDB) e Regional de Juazeiro (HRJ), constataram equipamentos hospitalares danificados e sem condições de uso e ambulância em precário estado de conservação, circunstâncias que comprometem a qualidade do atendimento prestado aos usuários dos serviços de saúde ofertados pelas unidades de saúde.	Falhas no acompanhamento dos contratos de gestão pela DGGUP/SAIS, ao não proceder com a devida tempestividade a substituição ou aquisição dos equipamentos necessários à boa prestação dos serviços de saúde, bem como falta de planejamento para o tempestivo descarte de bens inservíveis.	A falta de realização periódica de visitas de fiscalização às unidades de saúde publicizadas permite que os controles sobre os bens móveis e imóveis deixem de ser avaliados tempestivamente, causando, ainda, morosidade na substituição ou aquisição de equipamentos danificados e resolução das inconformidades estruturais detectadas nos imóveis, que acabam refletindo na qualidade dos serviços prestados aos usuários dos serviços.	Não foram identificadas.	É recomendável que tanto a SAIS/SESAB quanto as unidades hospitalares busquem aprimorar sua gestão patrimonial a fim de que possam corroborar para a eficácia na gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de saúde prestados e assim viabilizar a execução PEOS.	Ao dotar as unidades de saúde de móveis, equipamentos, utensílios e de estrutura adequada ao perfil de atendimento, a Secretaria garante o compromisso de assegurar qualidade da assistência aos usuários do SUS e ainda aprimorar esse modelo de gestão ao permitir a avaliação quanto a eficácia dos serviços prestados.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: O quadro de pessoal da SAIS, responsável pela supervisão, avaliação e acompanhamento dos contratos de gestão, está adequadamente estruturado para emitir relatórios técnicos sobre os resultados alcançados pelas organizações sociais na execução do objeto pactuado, bem como os ganhos de eficiência obtidos com a parceria?

ACHADO 7.3.1: Quantitativo insuficiente de pessoal para realizar o acompanhamento, monitoramento e controle dos contratos de gestão.
Critério: Lei Estadual nº 8.647/2003 e Resolução TCE nº 120/2019.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Para avaliar o quantitativo de pessoal alocado nas coordenações da DGGUP, solicitou-se demonstrativo de RH e realizou-se entrevistas com integrantes do corpo técnico e gestores, para coleta das informações acerca das atribuições de cada função e levantamento das necessidades existentes. Do cotejamento dos dados, verificou-se desajuste entre o quantitativo das equipes da DGESS e da DAOUP e o rol de atribuições demandadas nas atividades de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos CGs.	Crescente ampliação no quantitativo de serviços de saúde, transferidos por meio de contratualização pelo Estado, sem a concomitante e suficiente estruturação interna da sua Secretaria de Saúde para o desenvolvimento das atividades de fiscalização e controle dos contratos de gestão.	Equipes de trabalho sujeitas a alto índice de rotatividade de servidores, em virtude da precariedade do vínculo empregatício estabelecido, aliado à baixa remuneração, apesar da relevância dos trabalhos desenvolvidos, cujas falhas incorridas podem, inclusive, gerar prejuízo financeiro ao Estado. Além disso, o acúmulo de atividades, repercute como atraso no cumprimento dos prazos de entrega, bem como na qualidade dos trabalhos realizados, inclusive, pela perda do conhecimento acumulado, tanto no âmbito da COMASUP/DGESS como da CGI/DAOUP.	Adequação entre a complexidade das ações desenvolvidas e a remuneração dos servidores, bem como o ajuste entre o quantitativo de pessoal, a carga horária e a demanda de tarefas, conforme princípios básicos da boa gestão de recursos humanos nas organizações.	Adotar medidas no sentido de viabilizar o ajuste no quantitativo de servidores para a formação de equipe condizente com o desenvolvimento das atividades inerentes à CGI e à COMASUP, proporcionando remuneração compatível com o grau de complexidade de suas atribuições, com vistas a manter um quadro de funcionários qualificado e apto à realização das atividades demandadas.	Atividades desenvolvidas dentro dos prazos previstos, com padrão de qualidade satisfatório, conforme previsto no PEOS.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: O quadro de pessoal da SAIS, responsável pela supervisão, avaliação e acompanhamento dos contratos de gestão, está adequadamente estruturado para emitir relatórios técnicos sobre os resultados alcançados pelas organizações sociais na execução do objeto pactuado, bem como os ganhos de eficiência obtidos com a parceria?

ACHADO 7.3.2 : Insipiente capacitação de pessoal para desenvolver as atividades de controle.
Critério: Lei Estadual nº 8.647/2003 e Resolução TCE nº 120/2019.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Da realização de entrevistas e do questionamento quanto à participação em cursos e eventos congêneres voltados para a formação e aprimoramento de pessoal, apurou-se que os técnicos que atualmente integram a COMASUP/DGESS e a CGI/DAOUP não foram submetidos a capacitação formal para o exercício da função, em desacordo à Resolução TCE nº 120/2019, que estabelece a obrigatoriedade de a Secretaria manter, em sua estrutura, equipe treinada para fiscalizar a execução dos contratos.	Segundo as gestoras, as equipes são relativamente novas, haja vista que a maioria dos técnicos passaram a exercer as atividades de avaliação e controle, em 2021, e, com o advento da pandemia, não foi possível a realização de treinamentos.	A falta de capacitação deste grupo de trabalho para exercer a atividade complexa de fiscalização dos contratos, considerando que lhe cabe a responsabilidade por atestar a fidedignidade das informações prestadas pela OS, o cumprimento das cláusulas contratuais, das metas pactuadas, bem como a execução financeira do contrato de gestão, torna a atividade mais morosa tendo que ser submetida a frequentes revisões por parte dos superiores hierárquicos.	O investimento em aquisição, ampliação e aprimoramento de conhecimento do indivíduo proporciona condições para o desenvolvimento de habilidades, conceitos e atitudes, que se converte em ganhos no desenvolvimento das atividades de toda a equipe de trabalho e também para a instituição.	Investir na capacitação e na instrumentalização do corpo técnico das equipes da CGI e COMASUP, com participação em cursos, seminários e outros eventos congêneres, com foco, sobretudo, nas atividades de avaliação e controle, na legislação aplicável, nos procedimentos administrativos, orçamentários e financeiros do Estado, bem como sobre o PEOS, tendo em vista os ganhos advindos em eficiência e qualidade nos resultados dos trabalhos desenvolvidos. Buscar, por meios de parcerias, a disponibilização de acesso às equipes da DGGUP/SAIS aos eventos de capacitação realizados pelos órgãos públicos do Estado que exercem atividades de controle, a exemplo do MPE, PGE, AGE, TCE e TCM.	Suficiente preparo técnico das equipes da DAOUP e da DGESS para o exercício das atribuições de acompanhamento, fiscalização e controle da execução dos contratos de gestão, mediante a apresentação de relatórios bem elaborados, com informações claras, precisas e fidedignas, que reflitam com segurança o desempenho apresentado pelas OSs gestoras das unidades de saúde do Estado.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: As rotinas de controle existentes sobre o monitoramento da execução dos contratos de gestão são capazes de assegurar sua eficiência?

ACHADO 7.3.3 Excesso e duplicidade de itens para verificação durante as visitas técnicas.
Critério: Procedimentos internos de monitoramento dos contratos de gestão.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
A auditoria verificou, mediante análise do guia de visita técnica de monitoramento e avaliação e dos relatórios elaborados pela COMASUP, que os técnicos, durante as visitas ordinárias *in loco*, devem aplicar 217 itens de verificação para cumprir toda programação prevista, além de executar procedimentos da área financeira, atribuídos a outra coordenação.	Deficiências na elaboração dos procedimentos internos, ao definir o planejamento das visitas técnicas sem se basear nas cláusulas de cada contrato de gestão, na verificação dos documentos a serem solicitados, nas características próprias de cada unidade visitada, bem como na formação profissional do técnico designado para a atividade.	Para cumprir toda programação prevista para as visitas ordinárias, que podem durar de um a cinco dias, a depender do porte da unidade de saúde, e realizar todos os procedimentos previstos no guia, os técnicos acabam por priorizar alguns itens em detrimento de outros e, por esta razão, não se aprofundam em questões que requerem exames detalhados deixando, desse modo, de fornecer um diagnóstico mais preciso sobre a situação da unidade de saúde visitada,	Não foram identificadas.	Reavaliar a quantidade de procedimentos realizados e da documentação solicitada durante as visitas técnicas a fim de evitar duplicidade de trabalho e otimizar o tempo dos profissionais para que se dediquem a realizar exames mais detalhados sobre as questões que merecem atenção por parte tanto da SESAB como da OS contratada.	Aprimoramento dos processos de acompanhamenho e monitoramento da execução dos contratos de gestão para fornecer informações precisas e necessárias à tomada de decisões pelos atores envolvidos na prestação dos serviços objeto desses contratos.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: O quadro de pessoal da SAIS, responsável pela supervisão, avaliação e acompanhamento dos contratos de gestão, está adequadamente estruturado para emitir relatórios técnicos sobre os resultados alcançados pelas organizações sociais na execução do objeto pactuado, bem como os ganhos de eficiência obtidos com a parceria?

ACHADO 7.3.4: Fragilidades identificadas nos relatórios de visita técnica.
Critério: Procedimentos internos de controle da execução dos contratos de gestão.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Embora o objetivo e escopo dos relatórios de visita técnica sejam semelhantes a todas as unidades inspecionadas, observou-se que não há uma padronização quanto à forma de apresentação das situações apuradas, fator que dificulta sua leitura e identificação das irregularidades verificadas.	Deficiências no processo de planejamento das visitas técnicas como também de capacitação da equipe em razão da alta rotatividade de servidores da COMASUP.	As deficiências identificadas, como a falta de padronização e informações de conhecimento dos destinatários torna os relatórios de visita técnica demasiadamente longos e repletos de dados de pouca relevância para os que buscam extrair informações necessárias à tomada de decisões.	Não foram identificadas.	Buscar definir os temas essenciais que devem ser tratados durante as visitas técnicas, de modo que o seu resultado seja demonstrado de forma clara e objetiva auxiliando os gestores na tomada de decisões.	Que a avaliação de desempenho das unidades sob contratos de gestão contemple, conjuntamente, a análise documental e as condições aferidas *in loco*, permitindo assim a coleta de dados e informações que abranjam uma visão global da unidade, de modo a identificar os fatores que possam interferir na qualidade da assistência contratada, bem como as medidas cabíveis para reverter os efeitos indesejados.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: As rotinas de controle existentes sobre o monitoramento da execução dos contratos de gestão são capazes de assegurar sua eficiência?

ACHADO 7.3.5 Relatórios de visita técnica apontam deficiências na gestão das unidades de saúde causadas por morosidade de atendimento da SESAB.
Critério: Cláusulas dos contratos de gestão.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Da análise dos 21 relatórios de visitas técnicas às unidades de saúde geridas por organizações sociais, constatou-se um volume expressivo de relatos sobre a inadequada qualidade dos serviços prestados, causada pela falta ou obsolescência de equipamentos e aparelhos diversos necessários à operacionalização das atividades, bem como de deficiências nas instalações dos estabelecimentos de saúde inspecionados.	Descumprimento das cláusulas dos contratos de gestão que atribuem à contratante a obrigação de disponibilizar adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da unidade de saúde.	A falta de adequação das instalações e de equipamentos essenciais para a assistência hospitalar, seja mediante a aquisição de bens permanentes, seja por intermédio da realização de obras de manutenção e reformas, torna vulnerável a segurança dos pacientes e funcionários e não garante adequada operacionalização dos serviços aos usuários.	Atuar conforme previsto nas cláusulas contratuais, cumprindo com as obrigações estabelecidas para a contratante.	Atuar tempestivamente para promover a operacionalização dos serviços nas unidades de saúde publicizadas, de forma eficiente, para garantir a execuçao dos contratos de gestão conforme acordado.	Manter as unidades de sáude em condições adequadas de funcionamento, mediante a dsponibilização de estrutura física e de materiais permanentes, contribuirá de forma significativa para a eficácia dos serviços prestados pelas Oss .

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: Os repasses às Organizações Sociais são realizados de forma regular nas datas estipuladas nos contratos, acompanham os pareceres técnicos da fiscalização e são efetivados todos os abatimentos contratualmente acordados?

ACHADO 7.3.6: As funcionalidades do sistema de prestação de contas implantado não atendem plenamente ao controle.
Critério: Lei Estadual nº 8.647/2003 e Resolução TCE nº 120/2019.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Das entrevistas realizadas e do acesso e manuseio do sistema SISPC, verificou-se que este apresenta limitações ao gerenciamento das prestações de contas, tais como: • à exceção de somatório, não efetua cálculos relativos ao desempenho das unidades; • não faz críticas ou bloqueios de inserção de documentos duplicados; • não sinaliza atrasos no cumprimento dos prazos relativos à execução do CG; • não emite relatórios gerenciais, e • não se encontra integrado a outros sistemas utilizados pela administração do Estado.	De acordo com sua concepção, a plataforma utilizada visou tão somente contemplar a organização de toda a documentação referente ao processamento das prestações de contas, até que uma solução efetiva fosse adotada, a partir de um *software* específico para o gerenciamento das prestações de contas, conforme informações colhidas junto à DMA/SESAB.	As limitações verificadas comprometem a agilidade, confiabilidade e gestão das informações, restringindo a utilização do sistema para apenas um banco de dados para a recepção, guarda e consulta de documentos, sem função gerencial.	Uma ferramenta de TI adequada às necessidades no processamento das prestações de contas, que produza informações gerenciais aptas à tomada de decisões pela administração em relação às contas apresentadas, proporcionaria agilidade, confiabilidade no cômputo e validação dos dados, além de ganho de tempo na execução das demais atividades.	Buscar prover a SAIS/SESAB de recurso de TI mais robusto para atender às necessidades de processamento e gerenciamento das prestações de contas dos CGs, com vistas ao atendimento dos Princípios da Eficiência e Eficácia da Administração Pública.	Maior segurança quanto à extração de informações das prestações de contas recepcionadas e dinamismo na apresentação dos relatórios e pareceres emitidos pelas CGI e COMASU, resultando em tomadas de decisões mais ágeis pela administração pública em relação aos contratos de gestão celebrados.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: As rotinas de controle existentes sobre o monitoramento da execução dos contratos de gestão são capazes de assegurar sua eficiência?

ACHADO 7.3.7 Volume expressivo de acordos encerrados pendentes de encontro de contas.
Critério: Manual de Gestão do PEOS.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
A auditoria apurou morosidade na realização de encontro de contas dos contratos de gestão encerrados, que representa um volume expressivo de recursos pendentes de exame por parte da SESAB.	Conforme esclarecimentos prestados pela CGI, a morosidade para realizar os encontros de contas de alguns contratos deve-se a diversos motivos, sobretudo, a quantidade insuficiente de técnicos no setor, o grande volume de dados e informações para analisar sem auxílio de um sistema informatizado, e ainda a demora das OSs em apresentar os documentos comprobatórios dos gastos realizados.	Acumulo de trabalho na CGI, atraso na emissão dos termos de encerramento e de recuperação dos saldos, porventura, existentes.	Não foram identificadas.	É pertinente que a SESAB revise seus procedimentos de análise das prestações de contas dos contratos de gestão encerrados, a fim de agilizar a tramitação dos processos, dotando os setores responsáveis de recursos humanos capacitados e de tecnologia confiáveis com vistas a aprimorar seu sistema de controle.	Agilidade no processo de análise e validadção dos relatórios de prestação de contas finais.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: Os repasses às organizações sociais são realizados de forma regular nas datas estipuladas nos contratos, acompanham os pareceres técnicos da fiscalização e são efetivados todos os abatimentos contratualmente acordados?

ACHADO 7.3.8: Pagamentos por indenização em detrimento da avaliação de desempenho das unidades de saúde geridas por organizações sociais
Critério: Lei Estadual nº 8.647/2003, Decretos Estaduais nº 8.890/2004 e nº 9.588/2005 e Parecer PGE nº PLC-LB-MQ-3952-2008

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Do exame dos relatórios de prestação de contas mensais, bem como dos processos de pagamento examinados, verificou-se a realização de pagamentos por meio de indenização, de forma recorrente e por longo período, com a suspensão dos efeitos cabíveis pelo não alcance dos resultados almejados pela OS, na gestão do HGMV.	Postergação acentuada do vínculo mantido com o IBDAH, na gestão do HGMV, uma vez que o contrato celebrado com esta OS foi extinto, em 28/01/2020.	Face a ausência de respaldo contratual, os pagamentos pelos serviços prestados pela OS seguiram sendo realizados, por 18 meses, sem que fossem considerados os resultados alcançados com base em metas, mas, tão somente, as depesas efetivamente comprovadas pela OS, conforme orientação da PGE. Ocorre, porém, que em decorrência do grande volume de documentos gerados pelo hospital mensalmente e da escassez de recursos humanos no NPC/CGI o exame da PC resta prejudicado quanto à pertinência e à efetividade da documentação das despesas realizadas na sua integralidade.	A transferência da gestão dos serviços públicos de saúde deve ser rigorosamente precedida pelo processo de seleção da OS e da verificação apurada quanto a sua competência para tanto, com respaldo no instrumento legal para formação da parceria entre o Poder Público e a OS, qual seja, o contrato de gestão. Torna-se imprescindível, pois, a realização de planejamento bem delineado das fases preliminares à celebração do CG, de forma a atender a necessidade da Secretaria, quanto à continuidade de operacionalização da unidade de saúde.	Faz-se necessário e urgente que a realização da escolha da entidade para gerir as unidades de saúde por meio de CG ocorra de forma tempestiva, rigorosamente antes do término do contrato então vigente, identificando-se, para tanto, os entraves e as necessidades, porventura existentes, no fluxo desta atividade.	A prestação de serviços de OS deve se encontrar respaldada por contrato de gestão. Deste modo, os resultados alcançados são passíveis de avaliação e sujeitos a intervenções para correção e melhorias na assistência.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: As rotinas de controle existentes sobre o monitoramento da execução dos contratos de gestão são capazes de assegurar sua eficiência?

ACHADO 7.3.9: Irregularidades na Gestão do IBDAH no HGMV
Critério: Lei Estadual nº 8.647/2003, Decretos Estaduais nº 8.890/2004 e nº 9.588/2005, Princípios Contábeis da Oportunidade e da Competência e Manual de Gestão do Programa Estadual de Organizações Sociais/SAEB.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Observou-se, nas prestações de contas do IBDAH, movimentação de recursos a título de concessão ou devolução de empréstimos entre unidades geridas pela OS, nem sempre visualizadas nos balancetes. Verificou-se, ainda, divergências entre saldo final de um mês e inicial do subsequente e histórico do registro que não permite identificar a transação efetuada. Os fatos evidenciam irregularidades nas PCs do HGMV, que comprometem a confiabilidade das informações constantes dos demonstrativos apresentados, podendo, caracterizar gestão temerária de recursos.	Falhas no controle exercido pela equipe da SESAB, responsável pelo acompanhamento e avaliação das PCs apresentadas pela unidade, que não averiguou as ocorrências e notificou tempestivamente a OS das irregularidades apresentadas. Conforme as alegações da OS junto à SESAB, os empréstimos em questão visaram atender às necessidades financeiras para a manutenção da unidade de saúde, ante o desequilíbrio econômico-financeiro entre o valor do repasse e as despesas operacionais.	Dificuldades no monitoramento e controle dos recursos estaduais transferidos, bem como dos lançamentos contábeis pelo aumento na quantidade de lançamentos a serem efetuados, podendo acarretar falhas nos registros ou mesmo propiciar desvios de recursos e consequente prejuízo financeiro ao Erário.	De acordo com as normas que regem o PEOS, a conta bancária específica do contrato de gestão deve ser exclusiva para recebimento dos repasses financeiros e movimentações financeiras relacionadas ao objeto contratual.	Na supervisão, fiscalização, acompanhamento e avaliação dos contratos de gestão atentar para: a boa e regular comprovação da aplicação dos recursos públicos; a compatibilidade entre a execução do objeto, o que foi estabelecido na proposta de trabalho e os desembolsos e pagamentos realizados; a regularidade das informações prestadas pela organização social; o exame da conformidade das despesas, realizado mediante verificação das despesas previstas e das efetivamente realizadas; e a verificação da regularidade da conciliação bancária da conta-corrente específica do contrato de gestão.	Fortalecimento do PEOS pela aplicação de boas práticas de monitoramento, acompanhamento e avaliação dos contratos de gestão.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: As rotinas de controle existentes sobre o monitoramento da execução dos contratos de gestão são capazes de assegurar sua eficiência?

ACHADO 7.3.10: Inconformidades relativas às prestações de contas apresentadas pelas organizações sociais, no âmbito da execução dos contratos de gestão.
Critério: Lei Estadual nº 8.647/2003; Decretos Estaduais nº 8.890/2004 e nº 9.588/2005; Resolução nº 1.282/2010 do Conselho Federal de Contabilidade; Item 6.2.3, do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP), 8ª edição; e Resolução TCE nº 120/2019.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
Do exame das PCs e do seu cotejamento com os parâmetros definidos nos CGs, observou-se falhas, tais como: • Atrasos das OSs na entrega das prestações de contas mensais; • inserção de documento inválido no SISPC como artifício para a emissão do "Recibo de Entrega"; • apresentação de balancetes provisórios, seguidos de substituições por versões igualmente provisórias; • ausência de clareza e precisão no histórico dos lançamentos no Razão; e • ausência da conciliação bancária, ao final do mês de dezembro.	Inobservância pelas OSs ao prazo definido em contrato para o envio da prestação de contas, aos procedimentos estabelecidos para utilização do SISPC e, ainda, aos Princípios Contábeis da Competência e da Oportunidade.	A ausência de peças imprescindíveis ao processamento da PC implica a necessidade de cobrança do envio da documentação pela equipe da DAOUP à administração da unidade, além de se refletir no atraso dos relatórios das áreas responsáveis pelo exame e, por via de consequência, no pagamento a ser realizado. Por sua vez, a inobservância aos princípios contábeis prejudica o acompanhamento e avaliação quanto à regularidade da execução do contrato de gestão.	Atuar segundo os normativos que regem o PEOS, fiscalizando a execução dos contratos e aplicando as devidas sanções regulamentares.	Adotar medidas corretivas, como também, estabelecer procedimentos de controle para mitigar a ocorrência de tais inconformidades na execução dos contratos de gestão vigentes e em outros contratos que venham a ser firmados no âmbito da Secretaria. Comunicar à OS acerca das inconformidades, mediante a emissão de notificações, dando ciência quanto ao registro de tais ocorrências e da necessidade de evitar reincidências.	Atendimento aos prazos determinados, apresentação da documentação na sua integralidade e em caráter definitivo, proporcionando maior agilidade ao fluxo do processamento das PCs, além de condição de aprofundamento no exame da documentação e, consequentemente, de emissão de relatórios com mais apuro e qualidade.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

QUESTÃO DE AUDITORIA: As organizações sociais contratadas possuem regularidade jurídico-fiscal e situação econômico-financeira para assumir as atividades objeto dos respectivos contratos de gestão?

ACHADO 7.3.11: Descumprimento de cláusulas determinadas em contrato.
Critério: Lei Estadual nº 8.647/2003, Decretos Estaduais nº 8.890/2004 e nº 9.588/2005 e contratos de gestão celebrados.

EVIDÊNCIAS E ANÁLISES	CAUSAS	EFEITOS	BOAS PRÁTICAS	RECOMENDAÇÕES	BENEFÍCIOS ESPERADOS
O percentual fixado como limite de gastos com pessoal vem recorrentemente sendo ultrapassado, conforme se verificou nos relatórios mensais elaborados pela NPC/CGI. Ademais, não há evidências de que a provisão trabalhista determina em contrato venha sendo efetivamente realizada pelas OSs gestoras do HGMV e HGDB. Os fatos em comento constituíram-se em objeto de notificações pela CGI à administração das unidades, sem que tal medida tenha alterado a situação ora descrita.	Descumprimento de cláusulas contratuais por parte da contratada sem a aplicação de sansão pela SESAB.	Riscos de comprometimento da capacidade de gestão da unidade e de ocorrência de percalços financeiros futuros.	Atentar para o cumprimento das cláusulas contratuais, sobretudo aquelas relativas ao percentual de gastos com pessoal dentro do limite previsto em contrato e à realização da provisão para contingências.	Faz-se necessário aplicação de maior rigor pela SESAB com vistas a sinalizar o descumprimento dessas obrigações contratuais, tendo em vista que ambas as situações descritas podem resultar em comprometimento da capacidade da unidade em honrar os compromissos assumidos. Desta forma, no caso específico da provisão trabalhista, faz-se pertinente notificar a OS no sentido de instituir e reconhecer contabilmente a provisão para passivos contingentes, sob pena de ter glosado do repasse financeiro o montante necessário para a quitação do passivo trabalhista.	Preservar a capacidade operacional da unidade por meio da gestão de riscos, dando à Administração Pública maior segurança na condução da política pública.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

10. MATRIZ DE RESPONSABILIZAÇÃO

ACHADO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO DE EXERCÍCIO	CONDUTA	NEXO DE CAUSALIDADE (entre a conduta e o resultado ilícito)	VALOR PASSÍVEL DE DEVOLUÇÃO
7.1.8 Uso reiterado de dispensa de licitação emergencial para contratação sucessiva do mesmo objeto, evidenciando desrespeito à Lei nº 9.433/2005.	Fábio Vilas-Boas Pinto Cargo: Secretário de Saúde do Estado CPF: 384.411.955-87	De 02/01/2015 a 03/08/2021	Permitir, no âmbito da SESAB, a prestação de serviços contínuos em unidades de saúde publicizadas, por meio de contratos de gestão emergenciais, firmados após o final da previsível vigência de contratos de gestão regulares, potencializando, inclusive, o risco de pagamentos sem a devida cobertura contratual, irregularidade praticada pelo gestor do SUS no âmbito do Estado.	A não previsibilidade tempestiva do fim da vigência de contratos de gestão firmados há, no mínimo 4 anos, com Organizações Sociais, culminou na autorização para celebração de sucessivos contratos emergenciais para prestação de serviços de saúde contínuos prestados nas unidades da rede própria. A conduta é passível de configurar a prática de erros administrativos grosseiros no manejo dos recursos públicos, em razão da ação ou omissão dos agentes públicos, para fins de apuração e imputação de responsabilidade pessoal do agente público, conforme previsto no art. 28 do Decreto-Lei Federal n° 4.657/1942.	Não se aplica
	Jassicon Queiroz dos Santos Cargo: Superintendente da SAIS CPF: 003.948.685-01	De 03/08/2016 a 08/01/2021	Gestão ineficiente pela não adoção tempestiva das providências necessárias para a instauração dos certames antes da expiração dos termos em vigência, visando respaldar as contratações, de forma a evitar solução de continuidade e prestação de serviços sem o devido lastro contratual.	Ao celebrar, reiteradamente, contratos de gestão emergenciais, mediante dispensas emergenciais, valendo-se da afirmação de que não há tempo hábil para realizar o processo licitatório e que os diversos serviços são essenciais e que sua ausência ou interrupção comprometem toda a rede de atendimento à saúde no Estado, os gestores descumprem a legislação pertinente, uma vez que as contratações com dispensa de licitação, fundadas no inciso IV do art. 24 da Lei nº 8.666/93, devem ocorrer somente em situação que não tenha como origem, total ou parcialmente, a falta de planejamento. A conduta é passível de configurar a prática de erros administrativos grosseiros no manejo dos recursos públicos, em razão da ação ou omissão dos agentes públicos, para fins de apuração e imputação de responsabilidade pessoal do agente público, conforme previsto no art. 28 do Decreto-Lei Federal n° 4.657/1942.	Não se aplica
	Igor Lobão Ferraz Ribeiro Cargo: Superintendente da SAIS CPF: 032.265.125-52	A partir de 09/01/2021			

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – Rol de responsáveis das Organizações Sociais

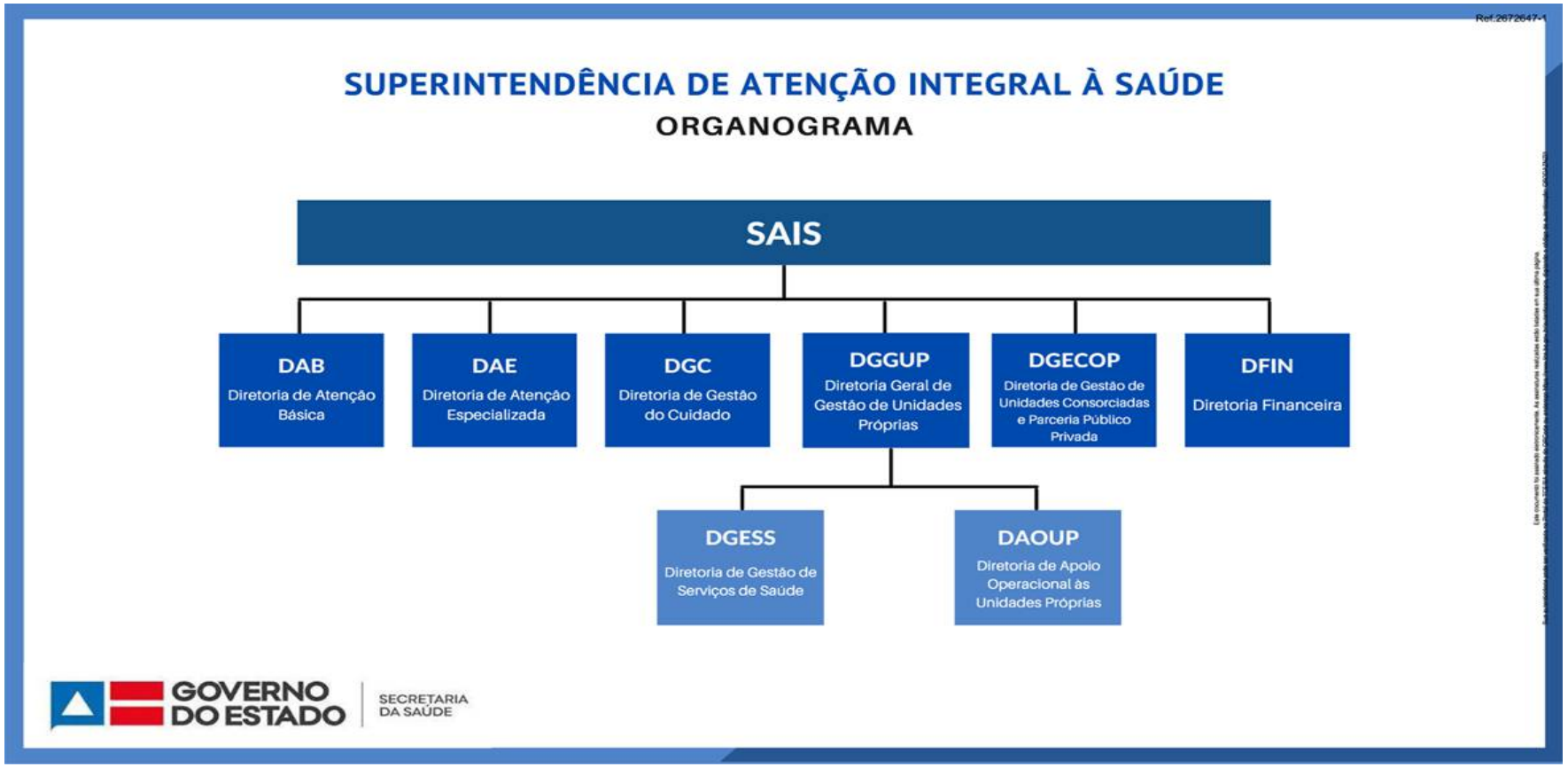
Organização Social	Dirigente da OS	Endereço	Unidade de Saúde
Instituto Fernando Filgueiras (IFF) (CNPJ: 899.135.235-91)	Marco Antônio Mariani Andrade Presidente CPF:899.135.235-91	Rua André Luís Ribeiro da Fonte, Ed. Empresarial Atlântico Pitangueiras, n° 24, sala 312, Centro, CEP 42700-000, Lauro de Freitas/Bahia.	Hospital da Mulher (HM) Salvador
Associação Obras Sociais Irmã Dulce (AOSID) (CNPJ:15.178.551.0001-17)	Maria Rita Lopes Pontes Superintendente CPF:540.594.027-53	Avenida Bonfim, n° 161, Largo de Roma, CEP: 40.420-415, Salvador/Bahia.	Hospital Regional de Juazeiro (HRJ) Juazeiro
Instituto Nacional de Tecnologia em Saúde (INTS) (CNPJ nº 11.344.038/0001-06)	Emanoel Marcelino Barros Sousa Presidente CPF nº 178.205.295-04	Av. Professor Magalhães Neto nº 1856 Ed. TK Tower, 8º andar, Salvador - BA, 41810-012	Hospital Geral Manoel Victorino (HGMV) Salvador
Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar (IBDAH) (CNPJ n° 07.267.476/0001-32)	Alfredo Silva dos Santos CPF n° 386.599.647-72	Rua do Cabral, n° 45 - 3o andar - sala 304 Nazaré, Salvador - Bahia	Hospital Regional Dantas Bião (HRDB) Alagoinhas

Fonte: Dados obtidos mediante pesquisas em sítios eletrônicos e Sistema Mirante.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

APÊNDICE 2 – Estrutura da Superintendência de Atenção Integral à Saúde



Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

APÊNDICE 3 - Demandas contratuais das unidades de saúde não atendidas pela SESAB

Unidade de Saúde	OS Gestora	Demandas das Unidades de Saúde
Hospital Regional de Juazeiro	AOSID	• Reformar a emergência para ampliar espaços e número de leitos; • na clínica cirúrgica há uma enfermaria sem banheiro, obrigando os pacientes a usarem o sanitário coletivo; • adquirir equipamento para endoscopia urinária para que a unidade possa ofertar o exame; • o piso necessita de reforma que possibilite a aquisição e instalação de câmara fria e duas caldeiras, sendo que as atuais encontram-se quebradas. Faltam, ainda, forno elétrico, banho-maria, liquidificador e batedeira na unidade; • a lavanderia necessita de uma reforma estrutural; • remover quatro capelas para manipulação de dieta parenteral, pois a unidade não realiza esse procedimento; • 18 itens, entre mobiliário e equipamentos, necessitam ser adquiridos; e • quatro intervenções nas instalações: reparos no telhado e na rede elétrica, construir base para a centrífuga e aparelho do ambulatório.
Hospital Geral Manoel Victorino	INTS	• Faltam acessórios e instrumento óticos para a torre de artroscopia, pois as existentes não são adequadas ao perfil das cirurgias realizadas pela unidade;
Hospital do Oeste	AOSID	• Emergência necessita de ampliação, visto que recebe demanda maior que a contratual; • laboratório demanda uma centrífuga em substituição a atual, devido à impossibilidade de manutenção; • substituir as máquinas de lavar antigas pois estão degradando com muita regularidade os enxovais; e • trocar o forno, liquidificador e batedeira e adquirir carro térmico para transporte de dietas.
Hospital Eurídice Santana	AOSID	• Emergência necessita ampliar sua área em razão do aumento da demanda, principalmente para observação e, como a Unidade possui somente uma sala com 3 leitos, há a necessidade de uso de mais 3 macas no corredor; e • foram relacionados 30 itens para aquisição, entre equipamentos, móveis e utensílios destinados, principalmente, aos seguintes setores: enfermarias, centro obstétrico, sala de pequenas cirurgias e nutrição.
Hospital Geral de Itaparica	FJS	• Adquirir máquina de lavar e centrífuga; • realizar revisão da rede elétrica que se encontra com sobrecarga; • construir casa de resíduos; e • reformar reservatório de água, pois há risco de desabamento.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

Unidade de Saúde	OS Gestora	Demandas das Unidades de Saúde
Hospital Deputado LuÍs Eduardo Magalhães – Mairi	IGH	• Adquirir monitor multiparamétrico para o CRPA; e • realizar reforma do CME e da cozinha.
Hospital Regional Deputado LuÍs Eduardo Magalhães Porto Seguro	IGH	• O projeto relativo à reestruturação completa da parte elétrica da unidade encontra-se sem andamento na CEIRF, o que impossibilita instalar ou substituir equipamentos, inclusive aqueles que já se encontram na unidade ainda embaladOs, isto porque a atual instalação elétrica não suporta ampliação de carga, tornando-se urgente sua realização, haja vista comprometer a segurança de profissionais e pacientes; • obras de reestruturação dos ambientes de cozinha, refeitório e lavanderia da unidade encontram-se incompletas, com a rede elétrica e estrutura inacabadas, porém a empresa contratada já entregou a obra, tendo informado que a parte que lhe cabia já foi concluída; • complementar o equipamento de laparoscopia com as pinças e acessórios necessários à realização de cirurgias que fazem parte do rol da unidade, pois o atual possui somente acessórios para cirurgia bariátrica a qual não é realizada pela unidade; • adquirir aparelho de endoscopia já que o exame está sendo realizado por equipamento emprestado de um médico; e • adquirir 26 itens, entre móveis, equipamentos, aparelhos e utensílios necessários ao funcionamento de diversos setores do hospital.
Hospital Professor Carvalho Luz	IFF	• Foram relacionados 24 itens, entre mobiliários e equipamentos, que precisam ser adquiridos, pois se encontram desgastados ou obsoletos e estão prejudicando a qualidade da assistência prestada.
Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Neto	IGH	• Aquirir equipamentos, reformar e ampliar a quantidade de móveis do refeitório; • adquirir equipamentos para o CME; e • necessidade de um auditório para realização de eventos de capacitação.
Hospital Regional Dr. Mário Dourado Sobrinho	AOSID	• Adquirir equipamentos e mobiliários como: camas, macas, escadas de dois degraus, mesas de cabeceira, suportes de soro, suportes para bomba de infusão, cadeiras administrativas, poltronas, monitores multiparamétricos, desfibriladores, carros de emergência, cadeira de rodas, bomba de seringa para a sala de parto e cadeira de banho; e • setor de Nutrição e Dietética faltam: liquidificador industrial, freezer vertical e lavadora de pratos.
Hospital da Mulher Maria Luzia Costa dos Santos	IFF	• Falta de intervenções nas instalações do hospital para atender as exigências da vigilância sanitária e conseguir habilitar o serviço de oncologia; • estrutura da área externa inapropriada para acolher os pacientes em espera; • deficiências no sistema de refrigeração;

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

TCE

Unidade de Saúde	OS Gestora	Demandas das Unidades de Saúde
		• insuficiente quantidade de ambulâncias; e • ausência de local apropriado para realização de capacitações.
Hospital Regional Costa do Cacau	IBDAH	• Adquirir equipamentos e utensílios para funcionamento do setor de nutrição: carrinho de transporte de dieta e bandejas lisas, forno elétrico industrial, banho-maria, liquidificador industrial e batedeira industrial.
Hospital Regional da Chapada	FABAMED	• Adquirir 21 itens, entre equipamentos, móveis e aparelhos médicos, necessários ao funcionamento adequado da unidade, como: tomógrafo, arco C, ultrassom portátil, ventilômetro, armários, estantes, beliche, lavadora, secadora, centrífuga, colchão, capela de fluxo laminar e outros; e • retirar o material que se encontra em desuso.
UPA do Cabula - Hospital Roberto Santos	IGH	• Adquirir biombos para as salas de observação a fim de dar privacidade aos leitos; e cadeiras giratórias.
UPA de Feira de Santana	INTS	• Pendência para obter o Alvará de Funcionamento em decorrência da necessidade de desmembrar o terreno do Hospital Geral Clériston Andrade para averbar a área onde foi construída a UPA; • reformar e ampliar espaços do CME, almoxarifado e farmácia; • adquirir cama para obeso, armários, balcão para a enfermaria e condicionadores de ar; • retirar bens inservíveis da área externa; • avaliar condições para instalar gerador próprio para a unidade; e • realizar reparo de modo a desobstruir a fossa séptica.
Hospital de Campanha Espanhol	INTS	• Realizar melhorias na estrutura física para garantir segurança às equipes e aos pacientes; e • agilizar a retirada dos aparelhos em desuso e/ou danificados para melhor utilização dos espaços.
Hospital Costa dos Coqueiros Riverside	FABAMED	• Alguns pontos de melhoria para adaptar a estrutura de hotel para hospital.

Fonte: Relatórios de Visita Técnica às unidades de saúde geridas por organizações sociais, elaborados pela COMASUP em 2021.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3

Quadro de Assinaturas

Este documento foi assinado eletronicamente por:

Denilson Martins Machado
Coordenador de Controle Externo - Assinado em 16/12/2021

Marcelo Adriano Farias Loureiro de Souza
Gerente de Auditoria - Assinado em 16/12/2021

Marcia da Silva Sampaio Cerqueira
Líder de Auditoria - Assinado em 16/12/2021

Sidney Guilherme Chaves Junior
Auditor de Contas Públicas - Assinado em 16/12/2021

Antonio Abilio Gama Silva
Auditor Estadual de Controle Externo - Assinado em 16/12/2021

Peter Luciano Queiroz de Magalhaes
Auditor Estadual de Controle Externo - Assinado em 16/12/2021

Elisabete Regina Santos Cordeiro de Almeida
Auditor Estadual de Controle Externo - Assinado em 16/12/2021

Liane Fonseca Camera
Auditor Estadual de Controle Externo - Assinado em 16/12/2021

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: I4NJQ3NDG3