



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia  
Gabinete do Secretário

61

**OFÍCIO GASEC nº 113 /2015**

Salvador, 30 de janeiro de 2015

Exmo. Senhor

**Pedro Lino**

Conselheiro Relator

Tribunal de Contas do Estado da Bahia

**Senhor Conselheiro Relator,**

Ao cumprimentá-lo, em atenção ao Ofício nº. 001673/2014 expedido pelo Tribunal de Contas do Estado da Bahia referente ao Processo nº TCE/011738/2014, alusivo à Inspeção realizada no Contrato de Gestão nº 025/2013, celebrado entre o Estado da Bahia, por intermédio da Secretária de Saúde, com a Santa Casa de Misericórdia da Bahia, para a gestão da Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto, encaminhamos os esclarecimentos, de acordo com as informações prestadas pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS.

**DAS PRELIMINARES**

**I - Da Tempestividade**

Inicialmente, cumpre-nos informar que esta Secretaria da Saúde fora notificada oficialmente, através do ex-titular desta pasta, no dia 02 de dezembro de 2014. Tendo sido concedido, na oportunidade, o prazo de 30 (trinta) dias para apresentação dos presentes esclarecimentos que contados da referida data, tem-se como prazo fatal o dia 01 de janeiro de 2015.

Ainda em sede de preliminar, cumpre-nos registrar que fora protocolado, junto a esta Ilustre Corte, o Ofício GASEC nº 1771/2014, no qual consta solicitação de dilação do prazo inicialmente concedido. Logo, tempestiva é a presente manifestação.

**RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO**

Imperioso informar que a rede própria desta Secretaria Estadual da Saúde mantém 53 (cinquenta e três) Unidades de Saúde, sendo 39 (trinta e nove) Hospitais, 05 (cinco) Unidades de Emergência, 06 (seis) Centros de Referência e 03 (três) Unida-



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia  
Gabinete do Secretário

des de Pronto Atendimento, distribuídas nos municípios do Estado, acomodando a rede assistencial, inclusive da Capital, que figura como única entre as vinte maiores do Brasil desassistida de unidade hospitalar própria.

Apesar das competências do Estado estabelecidas nas Lei Orgânica da Saúde nº 8080/90 consistente nas ações de planejamento, avaliação, auditoria e fiscalização, o referido Ente vem atuando diretamente na execução da assistência como forma de assegurar a ampliação dos serviços postos à disposição da população, complementando, assim, àqueles ofertados pelos municípios baianos.

Com o fito de manter em funcionamento a supramencionada rede, o modelo de gestão implementado nos serviços públicos por Organizações Sociais - OS, adveio de uma estratégia central do Plano Diretor da Reforma de Aparelho do Estado em meados da década de 90, com o propósito de permitir a produção não lucrativa pela sociedade de bens ou serviços públicos não exclusivos do Estado.

Com este novo modelo os serviços apresentaram ganho na eficiência, tanto qualitativa quanto quantitativamente, representados pela melhor racionalidade dos recursos com o maior alcance nos resultados, em razão das metas contratualmente estabelecidas.

Vale mencionar o quanto disposto na Lei nº 9.637/98 de 15/05/1998 sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, cuja atividade, entre outras, sejam dirigidas à saúde.

No ano de 1999, o Estado adotou o modelo de transferência do gerenciamento e operacionalização das unidades hospitalares, em parcerias com entidades privadas e/ou sem fins lucrativos.

O Programa Estadual de Organizações Sociais foi instituído pelo Governo do Estado da Bahia através da Lei Estadual nº 7.027, de 29 de janeiro de 1997 e, posteriormente regulamentado pelos Decretos nº 7.007/97 e nº 7.008/97.

Após, foi sancionada a Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003 e publicado o Decreto nº 8.890, de 22 de janeiro de 2004 regulamentando o Programa Estadual das Organizações Sociais.

62



Apesar do Estado da Bahia ser pioneiro na adoção do modelo de gestão de serviços públicos por Organização Social, inclusive tornando-se referência para outros entes públicos, importante ressaltar que o modelo inovador demanda um aprimoramento constante, especialmente àquele relativo ao acompanhamento e controle da execução dos serviços objeto do Contrato de Gestão.

A Secretaria da Saúde do Estado possui, atualmente, 18 Unidades sob Gestão Indireta por Organização Social, vinculadas, tecnicamente à Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS composta pela Diretoria de Gestão da Rede Própria - DGRP e a Diretoria da Rede Própria sob Gestão Indireta - DIRPGI.

### **3 – Situações Detectadas na Execução do Contrato**

#### **3.1. – Caracterização da Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto**

A Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto, localizada no Município de Salvador-BA, encontra-se estruturada com perfil de Maternidade Terciária de Referência Estadual, nos termos da Resolução CIB nº. 263/09, estando apta a realizar o atendimento de alta complexidade, nas áreas de Obstetrícia e de Neonatologia.

É vinculada à Rede Cegonha Salvador, conforme Mapa de Vinculação da Rede Cegonha do Município de Salvador, e presta assistência às usuárias do Sistema Único de Saúde por meio do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), conforme preconiza a Política Nacional de Humanização (Portaria nº 2.048 de 05.11.2002 e Portaria nº 1.600 de 07.07.2011).

O Pronto Atendimento atende em regime de observação nas 24 h; dispondo ainda de internação hospitalar nas especialidades de Obstetrícia e Neonatologia; Serviço de urgência obstétrica de alta complexidade; Serviço de assistência de diagnose e terapia; Diagnóstico em patologia clínica, anátomo patologia, imagem, métodos gráficos e agência transfusional; Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) Convencional e Canguru; Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) para adultos e neonatologia; Referência em abortamento seguro e demais serviços de apoio assistencial e administrativo.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia  
Gabinete do Secretário

64

A Maternidade de Referência possui 246 leitos, distribuídos conforme demonstrativo no quadro abaixo:

**Quadro 1.** Quantitativos de leitos contratados, por especialidades, da Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto. Bahia. Janeiro - 2015.

<b>Especialidades</b>	<b>Nº de leitos contratados</b>
Obstetrícia Clínica	70
Obstetrícia Cirúrgica	50
Pediatria Clínica	60
UTI Adulto	10
Unidade Intermediária Neo-natal	36
UTI Neonatal	20
<b>Total</b>	<b>246</b>

Fonte: SESAB / Contrato de Gestão Nº 025/2013. Janeiro - 2015.

Configura-se como Unidade de grande importância para assistência à saúde das usuárias do SUS da capital e do interior do Estado, razão pela qual esta Secretaria de Saúde, em conjunto com a Santa Casa de Misericórdia, vem continuamente envidando esforços com o objetivo de agregar avanços tecnológicos, aumentar o quadro técnico e operacional e, sobretudo, garantir a segurança dos profissionais e assistidas, e manter o compromisso de prestar assistência pública de qualidade.

Após a Seleção Pública nº 008/2012, contido no processo administrativo de nº 0300120286114 e conforme orientação do CONGEOS, a gestão da Maternidade em comento foi transferida para a Santa Casa de Misericórdia, vencedora do certame correlato, competindo a referida Organização Social, por força contratual, a gestão e operacionalização das ações e serviços necessários à prestação dos serviços de saúde ali prestados.

O Contrato de Gestão nº 025/2013 foi celebrado em 20 de março de 2013, com vigência prevista para 24 (vinte e quatro) meses.

Quanto às supostas irregularidades, apontados pela Auditoria em comento, passamos a discorrer:



### **3.2 Do Repasse de Recursos Financeiros**

No Relatório de Inspeção em comento, a equipe de auditoria questiona a movimentação dos recursos repassados pelo Estado, em razão da execução contratual, em conta não exclusiva.

Inicialmente, esclarece esta Secretaria que quando da celebração dos Contratos de Gestão é exigido, no campo das obrigações e responsabilidades da Contratada, a indicação de conta-corrente específica para a movimentação dos recursos financeiros pertinentes a cada Contrato, *literis*:

“A contratada deverá movimentar os Recursos Financeiros Transferidos pelo Estado da Bahia à execução do objeto do Contrato de Gestão em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a (...), de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social. Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente mediante cheque nominativo, Ordem Bancária; Transferência Eletrônica Disponível (TED) em que fique registrada a destinação do valor e identificação do respectivo credor ou beneficiário, não sendo permitido saque em espécie de qualquer valor.”

Desenvolvendo o seu papel de gestão e fiscalização, o Setor Financeiro da Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS mantém relação atualizada, compartilhada com a Diretoria de Gestão da Rede Própria – DIRP-GI, com os dados das contas bancárias dos prestadores.

A adoção do referido procedimento objetiva o adequado repasse mensal dos recursos e o controle da movimentação dos mesmos, em conta exclusiva concernente a cada Unidade/Contrato.

A despeito do controle realizado, em relação ao Contrato de Gestão da Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto, situação pontual demandou a necessidade de utilização de outra conta bancária, de titularidade da Santa Casa de Misericórdia e vinculada a mesma agência. Conforme esclarecimentos já prestados desde a inspeção, a contratada estava em processo de migração de conta bancária e, em razão dos trâmites do próprio banco, fez-se



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia  
Gabinete do Secretário

necessário lapso temporal para que a nova conta pudesse realizar todas as rotinas demandadas pelo contrato, a exemplo, da folha de pagamento, borderôs, aplicações.

Assim, ficou pactuado com a SESAB a manutenção da conta vinculada ao contrato anteriormente firmado com a Santa Casa, paralelamente àquela indicada no Contrato de gestão nº 025/2013, até a transferência integral de todas as operações, fato ocorrido em outubro de 2013.

Ressalte que o procedimento adotado foi devidamente regular não tendo gerado qualquer prejuízo ao erário. Ao contrário, a medida destinou-se a evitar o comprometimento da assistência, caso não fossem procedidos os devidos repasses.

No que concerne ao suposto atraso no repasse de recursos financeiros às entidades contratadas pela Administração Estadual, cumpre salientar que a execução da despesa orçamentária compreende um processo de trabalho seccionado, consoante as normas da Administração Pública, pautado no controle e na transparência.

Constituindo-se como rotina de significativa relevância, a execução orçamentária e financeira necessita de elementos documentais prévios para verificação do cabimento da obrigação da Administração. A regularidade do pagamento, no caso do presente contrato de gestão, condiciona-se a apresentação de documentos e a elaboração de relatório minucioso que contemple a análise quantitativa e qualitativa da prestação de serviço em foco, considerando a natureza dos serviços de saúde prestados.

Logo, a disposição contratual que obriga a efetivação de pagamentos em data específica, sem apontar etapa prejudicial anterior, conduz ao equivocado entendimento de que, ao não realizar as etapas em estrita consonância com cronograma esperado, a liberação dos créditos devidos se daria com vício, em desacordo com disposição contida no instrumento.

Outrossim, a afirmação genérica de que determinado número de pagamentos não foram realizados, conforme ajustado entre as partes, sem indicar outros eventos preliminares importantes, como a data de apresentação da fatura, a



data de emissão de atesto ou prestação de contas pertinentes, reforça o equívoco do mencionado entendimento.

Outro aspecto a ser considerado é a definição do cronograma de pagamento, segundo a transferência de recursos financeiros da SEFAZ - Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia para o FESBA - Fundo Estadual de Saúde da Bahia.

Tratando-se especificamente do pagamento do primeiro trimestre do ano, salientemos ainda a dificuldade de disponibilização do orçamento, em função do encerramento do exercício financeiro em dezembro, cuja reabertura ocorre no mês de janeiro ou fevereiro e que, pontualmente, aumenta o lapso de tempo necessário a efetivação do pagamento.

### **3.3 Do Suposto Desequilíbrio Econômico do Contrato de Gestão nº 025/2013**

A Secretaria de Saúde vem envidado esforços em desenvolver uma metodologia mais adequada à apuração, de forma detalhada, de desequilíbrios econômicos em Contratos de Gestão.

Em apreciação inicial, a prestação de contas feita pela Santa Casa, correlata ao primeiro ano de execução do contrato, apontou a necessidade de reequilíbrio financeiro. Após a análise dos elementos apresentados pela Organização gestora, e verificação da pertinência do quanto aduzido, em 01 de fevereiro de 2014, foi celebrado o Termo Aditivo nº 030/2014, prevendo a adequação do montante destinado à operacionalização dos serviços de saúde naquela maternidade, representando o acréscimo mensal estimado em R\$ 971.304,22 (novecentos e setenta e um mil, trezentos e quatro reais e vinte e dois centavos).

### **3.4 Da Contratação de Empréstimos Bancários pela Contratada**

Segundo asseverado no Relatório em apreço, os supostos atrasos nos repasses dos valores correlatos ao Contrato de Gestão em foco compeliram a Santa Casa de Misericórdia da Bahia a contrair junto ao sistema bancário, financiamentos e outros créditos para garantir o pagamento das despesas relacionadas à gestão da Maternidade.



68

Saliente-se que nos contratos de gestão firmados por esta Secretaria de Saúde foi incluída, em 2012, cláusula que veda a realização de empréstimos ou qualquer tipo de operação financeira que tenha como garantia os créditos decorrentes do instrumento contratual celebrado, conforme demonstra a transcrição a seguir:

“É expressamente proibida a celebração pela Contratada de contratos de cessão fiduciária de créditos oriundo deste contrato, em qualquer hipótese, ou a vinculação de recebíveis para pagamento de contratos de financiamento eventualmente celebrados pela mesma”.

A referida cláusula nos contratos de gestão foi corroborada pelo entendimento firmado na Recomendação nº 01/2012, do Ministério Público Estadual e Ministério Público de Contas, quanto a abstenção na concessão de anuência a empréstimos bancários celebrados entre OS - Organizações Sociais e instituições financeiras; em dar como garantia de empréstimos firmados por OS, os recursos vinculados aos Contratos de Gestão; e, depositar diretamente em outras contas bancárias, recursos do referido Contrato, com o objetivo de quitar empréstimos.

Ademais, destacamos a adimplência da Secretaria de Saúde quanto aos pagamentos referentes ao contrato em questão.

### **3.5 Estrutura Física e Equipamentos/Mobiliário**

No que se refere à manutenção dos equipamentos, esclarecemos que a realização manutenção corretiva e preventiva configura-se obrigação contratual da Santa Casa, a qual é operacionalizada por meio da contratação de terceiros, após expirado o período de garantia do fabricante.

Quanto às caixas cirúrgicas, informamos a realização de ações de acompanhamento na Maternidade, e nas visitas *in loco*, realizadas pela equipe de supervisão da Coordenação de Patrimônio – COPAT/SESAB, restou atestada a adoção de diversas medidas corretivas.





**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia  
Gabinete do Secretário

No que diz respeito a plaquetas de identificação do patrimônio, importante esclarecer que os processos de desinfecção com substâncias abrasivas, e o frequente manuseio diminuem o seu tempo de vida útil, principalmente daquelas afixadas aos equipamentos médicos, que necessitam de constantes higienizações, ocasionando, pontualmente, a existência de bens sem a correlata identificação.

Neste sentido, a Unidade foi orientada pela COPAT a colocar, provisoriamente, nos bens que porventura venha a perder a plaqueta de identificação, a numeração correspondente, com caneta de tinta permanente, etiqueta ou outro meio eficaz, de forma a facilitar a sua identificação e, conseqüentemente, o seu controle, até conclusão do processo de confecção das plaquetas substitutas.

Ressalta-se que, na maioria dos casos, esses bens não permanecem por muito tempo, sem as respectivas identificações do tombamento, uma vez que são regularizadas por ocasião das visitas de supervisão pela equipe da COPAT.

Outrossim, já fora designada servidora da Secretaria de Saúde à Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto, para realizar um novo trabalho de supervisão patrimonial, buscando-se aferir a existência de pendências relativas ao patrimônio, entre elas, o tombamento dos bens sem plaquetas, e identificação dos bens efetivamente disponibilizados (ANEXO 01).

Acresça-se que caso restem identificados divergências entre o registro de bens e a efetiva remessa destes àquela Maternidade, a conduta adotada pela Diretoria Geral da SESAB é a instauração de Comissões de Sindicância, com objetivo de apurar a localização dos bens apontados nos inventários para, posteriormente, constatando-se a irregularidade, instaurar Processo Administrativo de Reparação de Danos, conforme dispõe artigo 146, da Lei nº 12.209/2011, através do qual, será realizada a cobrança dos prejuízos ao erário

Cumprir destacar que, o Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde - PGRSS encontra-se revisado e atualizado. Apesar da área externa para acondicionamento do lixo não ter sido redimensionada, foram realizadas melhorias pela Santa Casa, separando área específica, com grade, para a guarda de lixo infectante em bombonas.



**CONCLUSÃO:**

Diante do exposto, vimos, por fim, reafirmar a boa fé que norteia todas as ações desta Secretaria, sempre pautadas na execução das rotinas e encaminhamentos demandados na legislação específica.

Inobstante a divergência sobre alguns aspectos apontados pela Auditoria em comento, conforme já circunstanciado no presente expediente, esta Secretaria reconhece a importância pedagógica do trabalho dessa respeitável equipe e admite convergências de entendimento sobre algumas fragilidades indicadas, que foram objeto de dedicação desta gestão, tendo sido retificadas, conforme fartamente demonstrado nesta manifestação.

Partindo da clareza existente na equação de que as necessidades humanas, no âmbito da saúde, são ilimitadas e os recursos limitados, a missão do gestor torna-se ainda mais complexa. Por isso, reiteramos o compromisso de permanecermos na constante busca de melhoria da qualidade dos serviços prestados pela rede pública de saúde deste Estado.

Nesse sentido, o amadurecimento do regime democrático favorece também o da gestão de serviços públicos, sendo absolutamente relevante o compartilhamento de responsabilidades com toda a sociedade. A transferência de gestão para Organizações Sociais configura-se, portanto, como um marco neste particular, muito embora esse modelo de gestão divida espaço com maneiras/filosofias de administração, que devem ser experimentadas por esta e outras Secretarias de Estado da Federação e pelo próprio Ministério da Saúde

Da mesma forma, não podemos nos precipitar na avaliação da execução do Programa de Organizações Sociais, afirmando que ele não representa melhoria efetiva da Rede SUS/Bahia. O volume de atendimentos realizados, apresentados ao longo dessa exposição, inúmeras vezes acima do contratado, depõe, inegavelmente, a favor da eficiência desta modalidade de gestão.

Devemos lembrar, mais uma vez, que a gestão das unidades de saúde pública por Organização Social é uma proposta inovadora e, portanto, compreendemos estar em processo de construção, especialmente, em relação ao acompanhamento e fiscalização dos Contratos de Gestão.



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia  
Gabinete do Secretário

Convém pontuar que a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia tem se esforçado em aprimorar seus mecanismos de controle, e, conseqüentemente, contribuir para uma melhor execução dos serviços disponíveis nas Unidades Hospitalares.


Por tudo quanto foi explanado, não hão de prosperar as digressões constantes no Relatório contestado, eis que o aprimoramento apresentado, nesta exposição, não deixa qualquer dúvida acerca da honradez, honestidade e boa fé dos administradores da rede pública de saúde SUS/Bahia.

Por fim, ressaltamos que o estabelecimento de saúde auditado está em pleno funcionamento, respeitando o propósito para o qual foi criado.

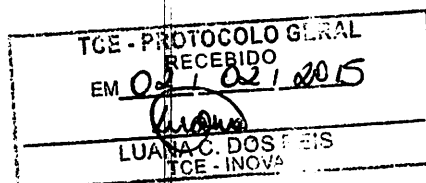
Nesta senda, acreditamos ter demonstrado, junto a esta Corte de Contas, nas constatações apresentadas no Relatório de Auditoria, a existência de conta bancária exclusiva para movimentação de recursos específicos de cada Contrato; responsabilidade de dimensionamento de quadro de pessoal pelas Organizações Sociais; aprimoramento dos mecanismos de acompanhamento da fiscalização e controle dos contratos e tantas outras providências aplicadas nas Unidades geridas pelas Organizações Sociais.

Assim, na oportunidade em que renovamos protestos de elevada estima e consideração, colocamo-nos à disposição para outros esclarecimentos que eventualmente venham a se fazer necessários.

Atenciosamente,

  
**Fábio Vias-Boas Pinto**  
Secretário

Dr. Fernando Daltro Júnior  
Chefe de Gabinete da SESAB



# ANEXO 01



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
Secretaria da Saúde  
Diretoria Geral - DGE  
Diretoria Administrativa - DAM  
Coordenação de Patrimônio - COPAT

Ofício nº 23/2015

Salvador, 20 de janeiro de 2015

Ao

**MATERNIDADE DE REFER. PROF. JOSÉ M<sup>a</sup> DE M. NETTO**

**Att. Dr. Carlos Fernando Amaral Júnior**

M.D.: Diretor Administrativo

Prezado Diretor,

Apresentamos a nossa servidora **Sra. Maria da Conceição Souza dos Santos** Matrícula nº 19.276.195-2, para que este realize os trabalhos de supervisão patrimonial. Para tanto, solicitamos de V. Sa., além da permissão de acesso às dependências desse Hospital, onde estejam alocados bens móveis e equipamentos diversos, que sejam disponibilizados 02 (dois) prepostos, um dos quais solicitamos que seja o responsável pelo setor de patrimônio da unidade.

Pretendemos que os trabalhos sejam realizados no período de 11 de fevereiro à 25 de fevereiro de 2015, o que englobará a elaboração do relatório final do inventário, o qual deverá ser firmado também pelos representantes da Unidade.

Informamos ainda que, além da realização do inventário, a referida fará o treinamento da pessoa responsável pelo patrimônio nessa Unidade, quanto à utilização do coletor e quanto à consolidação do inventário.

Colocamo-nos à disposição para prestar quaisquer informações que se façam necessárias, especialmente através dos números 71 3115 4280 e 3371 0034.

Atenciosamente,

  
**Zorilde Martins de Oliveira**  
Coordenação de Patrimônio – COPAT