

**AVULSO NÃO
PUBLICADO**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE N.º 111-A, DE 2017 (Do Sr. Vitor Valim)

Propõe que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, realize, por intermédio do Tribunal de Contas da União, ação de fiscalização e controle, na aplicação de recursos oriundos do Governo Federal no Sistema de Saúde do Ceará; tendo parecer da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, pelo arquivamento (relator: DEP. ANÍBAL GOMES).

DESPACHO:

À COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Interna nas Comissões

S U M Á R I O

I - Proposta inicial

II - Na Comissão de Fiscalização Financeira e Controle:

- Relatório prévio
- Parecer da Comissão

Senhor Presidente:

Com base nos arts. 70 e 71, incisos IV, VII e VIII da Constituição Federal combinado com os arts. 24, X; 60, II; 61§1º e 100, § 1º do Regimento Interno desta Casa, proponho, ouvido o Plenário desta Comissão, e com o auxílio do Tribunal de Contas da União, seja realizada fiscalização na aplicação de recursos oriundos do Governo Federal no Sistema de Saúde do Ceará, com indícios de irregularidades.

JUSTIFICAÇÃO

Compete a Câmara dos Deputados, com o auxílio do Tribunal de Contas, a realização de fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta que utilize, gerencie ou administre gastos, bens e dinheiros públicos.

A falta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), as longas filas de cirurgias, as intermináveis filas para marcação de consultas e dificuldades de conseguir consultas especializadas são variáveis que influenciam o caos que tem levado a população cearense ficar desacreditada no Sistema Único de Saúde (SUS). A situação é caótica, pacientes são atendidos em corredores e no chão dos hospitais em condições inadequadas.

A falta de gerenciamento, gestão, organização e além disso, fortes indícios de corrupção, ocasionaram o caos na saúde pública do Estado como por exemplo: a falta de equipamentos básicos, remédios, leitos e profissionais capacitados. Há necessidade de identificar os principais problemas que afetam a qualidade de serviços nos hospitais públicos no Estado do Ceará, e fiscalizar se os recursos estão sendo aplicados corretamente.

Considerando ser a saúde direito de todos e dever do Estado, garantindo medidas políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Além disso, compete a União na direção nacional do Sistema Único de Saúde e como principal financiador do sistema.

Por fim, considerando a função constitucional da Comissão de Fiscalização e Controle e a necessidade de fiscalizar a correta aplicação dos recursos federais.

Destarte, diante dos fatos apontados e suas indubitáveis

consequências sociais para a sociedade, contamos com nossos nobres pares desta comissão para aprovação da presente proposta.

Sala das Reuniões, em 11 de maio de 2017.

Deputado VITOR VALIM

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

RELATÓRIO PRÉVIO

SOLICITAÇÃO DE PFC

Com fundamento nos arts. 70 e 71, incisos IV, VII e VIII da Constituição Federal combinado com os arts. 24, X; 60, II; 61, §1º e 100, § 1º do Regimento Interno desta Casa, vem à análise desta Comissão proposição de autoria do Deputado Vítor Valim para que esta Comissão realize, com o auxílio do Tribunal de Contas da União, fiscalização na aplicação de recursos oriundos do Governo Federal no Sistema de Saúde do Ceará, com indícios de irregularidades.

Em sua justificação, afirma o Autor:

A falta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), as longas filas de cirurgias, as intermináveis filas para marcação de consultas e dificuldades de conseguir consultas especializadas são variáveis que influenciam o caos que tem levado a população cearense ficar desacreditada no Sistema Único de Saúde (SUS). A situação é caótica, pacientes são atendidos em corredores e no chão dos hospitais em condições inadequadas.

A falta de gerenciamento, gestão, organização e além disso, fortes indícios de corrupção, ocasionaram o caos na saúde pública do Estado como por exemplo: a falta de equipamentos básicos, remédios, leitos e profissionais capacitados. Há necessidade de identificar os principais problemas que afetam a qualidade de serviços nos hospitais públicos no Estado do Ceará, e fiscalizar se os recursos estão sendo aplicados corretamente.

Salienta ainda o autor o princípio da proteção à saúde constante do art. 196 da Constituição Federal como “direito de todos e dever do Estado”, visando garantir “medidas políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Destaca ainda na justificativa da proposição a responsabilidade da União na

direção nacional do Sistema Único de Saúde e na condição de principal financiador do sistema e a necessidade de fiscalização da correta aplicação dos recursos federais e as atribuições da Comissão de Fiscalização e Controle da Câmara dos Deputados para tal propósito.

DA PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

A referida proposta tem amparo no art. 70 da Constituição Federal, que estabelece:

Art. 70. A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

O Controle Externo, atribuição do Congresso Nacional, é exercido com o auxílio do TCU, na forma prescrita pelo art. 71 da CF/88:

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete: (...)

IV - realizar, por iniciativa própria, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal, de comissão técnica ou de inquérito, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, e demais entidades referidas no inciso II;

A execução da fiscalização proposta pela proposição em análise, em princípio, está amparada no art. 60, I e II do RICD:

Art. 60. Constituem atos ou fatos sujeitos à fiscalização e controle do Congresso Nacional, de suas Casas e Comissões:

I – os passíveis de fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial referida no art. 70 da Constituição Federal;

II – os atos de gestão administrativa do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta, seja qual for a autoridade que os tenha praticado;

COMPETÊNCIA DESTA COMISSÃO

Esta Comissão de Fiscalização Financeira e Controle - CFFC é competente para apreciar quaisquer objetos sujeitos a fiscalização e controle referidos no art. 70 da Constituição Federal, nos termos do art. 60 do RICD. Tal competência tem caráter terminativo, nos termos do art. 54, II e está especificada no art. 32, XI, “b”, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados:

XI – Comissão de Fiscalização Financeira e Controle: (...)

b) acompanhamento e fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, incluídas as sociedades e fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, sem prejuízo do exame por parte das demais Comissões nas áreas das respectivas competências e em articulação com a Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166, § 1º, da Constituição Federal;

O auxílio do Tribunal de Contas para a execução dos atos de fiscalização desenvolvidos pela Comissão tem amparo não só no art. 71, caput, da CF/88 -- já citado --, como também no art. 24, X, do RICD:

Art. 24. Às Comissões Permanentes, em razão da matéria de sua competência, e às demais Comissões, no que lhes for aplicável, cabe: (...)

X – determinar a realização, com o auxílio do Tribunal de Contas da União, de diligências, perícias, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal;

OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA

A iniciativa, conforme relatado, fundamenta-se em assertivas do autor e não em irregularidades flagrantes ou disfunções específicas apontadas na proposição, que, a nosso ver, poderiam dar substância à proposição, cuja avaliação de oportunidade e conveniência passamos a fazer.

O amparo deste tipo de proposição requer, nos termos do art. 61, inciso I do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, “específica indicação do ato e fundamentação da providência objetivada” e o relatório prévio, conforme prevê o art. 61, inciso II, deve estabelecer o alcance do “ato impugnado”:

Art. 61. A fiscalização e controle dos atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta, pelas Comissões, sobre matéria de competência destas, obedecerão às regras seguintes:

*I – a proposta da fiscalização e controle poderá ser apresentada por qualquer membro ou Deputado, à Comissão, com **específica indicação do ato** e fundamentação da providência objetivada;*

*II – a **proposta será relatada previamente quanto à oportunidade e conveniência da medida e o alcance** jurídico, administrativo, político, econômico, social ou orçamentário **do ato impugnado**, definindo-se o plano de execução e a metodologia de avaliação;*

[grifo meu]

Vemos, portanto, que a proposição requer a instauração de ato de

“fiscalização na aplicação de recursos oriundos do Governo Federal no Sistema de Saúde do Ceará, com indícios de irregularidades”. Assim, ao mesmo tempo em que aponta a “necessidade de identificar os principais problemas que afetam a qualidade de serviços nos hospitais públicos no Estado do Ceará, e fiscalizar se os recursos estão sendo aplicados corretamente”, aponta a “falta de gerenciamento, gestão, organização e além disso, fortes indícios de corrupção” como causas do “caos na saúde pública do Estado”. Como resultado, deficiências no atendimento, como filas para cirurgias e consultas e atendimento inadequado de pacientes, em corredores e no chão dos hospitais e falta de equipamentos básicos, remédios, leitos e profissionais capacitados, aponta a proposta.

Para o autor, há necessidade de identificar os principais problemas que afetam a qualidade dos serviços nos hospitais públicos no Estado do Ceará, e fiscalizar se os recursos estão sendo aplicados corretamente.

As deficiências genericamente apontadas nos serviços de saúde pública do Ceará não diferem daquelas vivenciadas pela população da grande maioria dos estados brasileiros, podendo não decorrer de irregularidades ou de falhas graves de gestão, mas de problemas comuns a toda rede, como limitação de recursos pelos entes federados financiadores do sistema.

Analisando a rede de atendimento habilitada pelas gestões estadual e municipais do SUS no Ceará, constatamos que em anos recentes houve aumento no número dos principais tipos de estabelecimentos de saúde credenciados, especialmente na atenção básica. De 2011 a 2017, a população do Estado passou de 8,64 milhões para 9,02 milhões habitantes, ou seja, registrou aumento de 4,4%. No período, houve substancial aumento no número total de estabelecimentos credenciados pelo SUS, de 32%.

O número de unidades de saúde básica teve acréscimo de 15%, embora parte de tais unidades integradas ao SUS sejam de entidades privadas. Houve aumento substancial no número de outros tipos de unidades, como policlínicas e consultórios privados habilitados no SUS. Por outro lado, nota-se no período pequena redução do número de hospitais prestadores de serviços ao sistema. Os quadros abaixo mostram a evolução da rede de atendimento da saúde pública no Estado do Ceará.

CNES - Estabelecimentos por nível de atenção - Ceará
Quantidade Geral por Tipo de Estabelecimento e Ano de Competência

<i>Tipo de Estabelecimento (grupos)</i>	<i>Ano</i>			
	<i>2011</i>	<i>2013</i>	<i>2015</i>	<i>2017</i>
CONSULTÓRIO	3.802	4.144	4.361	4.614
UNIDADE BÁSICA/CENTRO/POSTO DE SAÚDE	2.086	2.199	2.313	2.411
POLICLÍNICA E CLÍNICAS/AMBUL.ESPECIALIZADOS	1.295	1.487	1.814	2.287

UNIDADE DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	284	326	342	386
HOSPITAL/GERAL/ESPECIALIDADE/DIA	293	290	275	290
SECRETARIA DE SAUDE	187	202	213	209
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	109	121	145	156
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	11	85	136	133
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAUDE	99	85	73	74
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	54	70	95	103
FARMACIA	38	64	92	117
CENTRAL DE REGULAÇÃO	42	57	57	57
PRONTO SOCORRO / PRONTO ATENDIMENTO	14	25	42	54
OUTROS TIPOS	84	112	169	233
TOTAL	8.398	9.267	10.127	11.124
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES (Tabnet - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/atencce.def)				
Nota: Apuração com base em agosto de cada ano.				

Estabelecimentos de Saúde - Ceará
Quantidade Geral por Tipo de Prestador e Ano de Competência

Tipo de Prestador	Ano			
	2011	2013	2015	2017
Público	3.080	3.394	3.721	-
Filantropico	75	77	73	-
Privado	5.227	5.782	6.324	-
Sindicato	16	14	9	-
Não informada	-	-	-	11.129
Total	8.398	9.267	10.127	11.129
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES (Tabnet - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/atencce.def)				
Nota: Apuração com base em agosto de cada ano.				

Quanto à deficiência no número de profissionais reportada na Proposta de Fiscalização, os números do Ministério da Saúde (MS) informam elevação da quantidade em quase todas as ocupações, especialmente nos prestadores do setor público, como mostram os quadros abaixo.

Recursos Humanos - Profissionais - Ceará
Quantidade por Ocupações em geral e Ano de competência

Ocupações em geral	Ano			
	2011	2013	2015	2017
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	17.880	19.907	23.172	24.977
ENFERMEIRO	4.901	5.713	6.885	7.532
MÉDICOS ESPECIALISTAS	2.581	2.904	3.369	3.656
CLÍNICO GERAL	1.981	2.236	2.408	2.677
ODONTÓLOGO	2.053	2.208	2.242	2.348
MÉDICO DE FAMÍLIA	922	1.117	1.734	1.700
PEDIATRA	788	788	815	775
OUTRAS OCUPAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR	4.654	4.941	5.719	6.289
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	15.176	16.454	17.835	18.786
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	10.319	9.864	8.994	7.699
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2.544	4.000	6.243	8.692
OUTROS - TÉCNICOS E AUXILIAR EM SAÚDE	2.313	2.590	2.598	2.395

PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	16.418	17.218	16.942	16.966
PESSOAL ADMINISTRATIVO/OPERACIONAL	6.198	8.430	16.080	18.706
Total	55.672	62.009	74.029	79.435
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES Tabnet - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/prid02ce.def				
Notas: Notas: Prestadores que atendem pelo SUS / Apuração com base em agosto de cada ano.				

CNES - Recursos Humanos - Profissionais - Ceará
Quantidade por Esfera Administrativa e Ano de competência.

Esfera Administrativa	Ano			
	2011	2013	2015	2017
Federal	1.401	1.567	2.310	-
Estadual	5.035	6.171	7.539	-
Municipal	42.639	47.288	56.711	-
Privada	6.597	6.983	7.469	-
Esfera não informada	-	-	-	79.435
Total	55.672	62.009	74.029	79.435
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES Tabnet - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/prid02ce.def				
Notas: Prestadores que atendem pelo SUS / Apuração com base em agosto de cada ano.				

Em relação ao número de leitos hospitalares no Estado do Ceará, os números do Ministério da Saúde confirmam a percepção de carência, demonstrando que efetivamente tem havido redução de leitos de internação nos últimos anos. No entanto, houve pequeno aumento no número de leitos de UTIs e intermediários no período de 2011 a 2017, como mostra o quadro abaixo. Como o número de hospitais mostra relativa estabilidade, a análise indica pequeno aumento do número de leitos do SUS nos serviços administrados pelo setor público e expressiva redução (36% de 2011 a 2015) dos leitos em hospitais privados.

Ainda que a evolução da medicina e dos protocolos de tratamento sinalizem para a redução nas internações, eventual criação de novos leitos na rede hospitalar exige recursos substanciais para investimento e custeio, e iniciativas de gestão para resolver esse tipo de problema dificilmente mostram resultados no curto prazo.

Recursos Hospitalares - Leitos de internação e Complementares - Ceará
Quantidade de Leitos SUS por Especialidade e Ano de competência

Tipos de Leitos	Ano			
	2011	2013	2015	2017
Cirúrgicos	3.678	3.611	3.444	3.375
Clínicos	4.690	4.800	4.737	4.852
Obstétrico	2.236	2.186	2.213	2.127
Pediátrico	2.719	2.677	2.516	2.459
Outras Especialidades	1.344	1.170	1.057	894
Hospital/DIA	280	336	277	188
Leitos de Internação	14.947	14.780	14.244	13.895
Unidades de Terapia Intensiva	512	569	623	685
Unidades Intermediárias e Isolamento	479	426	449	480
Leitos complementares	991	995	1.072	1.165

TOTAL GERAL	15.938	15.775	15.316	15.060
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES (Tabnet: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/leintce.def)				
Nota: Apuração com base em agosto de cada ano.				

Recursos Hospitalares - Leitos de internação e Complementares - Ceará
Quantidade de Leitos SUS por Tipo de Prestador e Ano de competência

<i>Tipo de Prestador</i>	<i>Ano</i>			
	<i>2011</i>	<i>2013</i>	<i>2015</i>	<i>2017</i>
Público	8.632	9.046	9.185	-
Filantropico	3.887	3.816	3.951	-
Privado	3.404	2.898	2.165	-
Sindicato	15	15	15	-
Não informada	-	-	-	15.060
Total	15.938	15.775	15.316	15.060
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES - (Tabnet - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/leutiCE.def)				
Nota: Apuração com base em agosto de cada ano.				

A estagnação no número de unidades públicas de saúde e a redução do número de unidades filantrópicas habilitadas no SUS no Estado do Ceará se reflete em redução, ano a ano, do número de procedimentos hospitalares informados ao Ministério da Saúde pelo Estado e municípios do Ceará, como mostra o quadro que segue.

Procedimentos hospitalares do SUS - Ceará
Internações por Gestão e Ano processamento

<i>Gestão</i>	<i>Ano</i>			
	<i>2011</i>	<i>2013</i>	<i>2015</i>	<i>2017</i>
Estadual plena	925	3.320	27.407	16.619
Municipal plena assist	481.314	461.558	451.300	243.056
Total	482.239	464.878	478.707	259.675
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) (Tabnet - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qjice.def)				
Nota: Período: Jan-Dez/2011, Jan-Dez/2013, Jan-Dez/2015, Jan-Jul/2017				

O resultado efetivo dos procedimentos prestados parece ser o resultado mais dramático das carências que afligem a saúde pública em geral. No Ceará, os números do Ministério da Saúde indicam alarmante aumento das taxas de mortalidade nos prestadores públicos do SUS no Estado do Ceará.

Procedimentos hospitalares do SUS - Ceará
Taxa de Mortalidade por Regime e Ano de Atendimento

<i>Regime do Prestador</i>	<i>Ano Atendimento</i>			
	<i>2011</i>	<i>2013</i>	<i>2015</i>	<i>2017</i>
Público	3,5	4,0	4,9	...
Privado	2,4	2,5	2,4	...
Ignorado	...	...	3,6	4,2
Total	3,0	3,2	3,7	4,2
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - (Tabnet - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/qjice.def)				

No tocante à oferta de serviços ambulatoriais, os números do MS mostram certa estabilidade no número de serviços prestados, com elevação acentuada dos atendimentos de média complexidade e redução na atenção básica a partir de 2015.

Produção Ambulatorial do SUS - Ceará
Quantidade apresentada por Complexidade e Ano Atendimento

Nível Complexidade	Ano				
	2011	2013	2015	2016	2017
Atenção Básica	68.164.752	73.061.884	72.835.818	61.813.691	39.550.074
Média complexidade	34.029.117	30.276.690	40.106.724	42.199.209	25.953.572
Alta complexidade	28.895.175	29.130.493	25.548.270	27.440.314	16.528.140
Não se aplica	311.595	987.995	665.680	1.209.685	724.951
Total	131.402.650	133.459.075	139.158.507	132.664.915	82.758.754
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - (Tabnet - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defhttm.exe?sih/cnv/qice.def)					
Notas: Período: Jan-Dez/2011, Jan-Dez/2013, Jan-Dez/2015, Jan-Jul/2017					

Quanto ao número de equipes de Saúde no Estado do Ceará, os dados informados ao Ministério da Saúde indicam grande evolução, de quase 30% no período de seis anos, de 2011 a 2017, como mostra o quadro seguinte:

CNES - Equipes de Saúde - Ceará
Quantidade por Tipo da Equipe e Ano de Competência

Tipo de Equipe	Ano			
	2011	2013	2014	2017
ESF COM SAÚDE BUCAL	1.456	1.470	1.655	1.746
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)	425	502	767	734
NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)	143	193	258	275
EQUIPE DE AGENTES COMUNITÁRIOS	197	200	91	125
OUTROS TIPOS DE EQUIPES	13	36	76	86
AGENTES COMUNITÁRIOS COM SAÚDE BUCAL	105	119	49	68
Total	2.339	2.520	2.896	3.034
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES (Tabnet - http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipece.def)				
Nota: Dados de agosto de cada ano.				

Finalmente, observamos o volume de recursos transferidos, em valores reais, pela União a Estados e Municípios do Ceará no âmbito do SUS. Os números mostram pequena elevação de 2011 a 2013, estabilidade em 2015 e pequena redução em 2016. No período de cinco anos, houve incremento de apenas 6,1%. A assistência farmacêutica teve redução de quase 15% nos valores transferidos. O quadro abaixo mostra a evolução das transferências.

Transferências do Fundo Nacional de Saúde - FNS a Estados e Municípios do Ceará

Valores reais* em R\$ milhões

Tipo de Transferência	Bloco	Ano				
		2011	2013	2015	2016	2017
Transferências	Atenção Básica	877,1	887,6	920,8	963,7	669,3

Fundo a Fundo	Média e Alta	2.302,6	2.511,0	2.632,7	2.442,6	1.823,0
	Vigilância em Saúde	140,4	175,8	125,2	156,8	96,3
	Assistência Farmacêutica	282,1	175,2	128,0	130,2	86,2
	Gestão do SUS	23,2	21,2	5,6	4,4	2,2
	Diversos	0,4	-	-	-	-
	Investimento	95,1	159,2	125,0	128,7	36,0
	Soma	3.720,9	3.930,1	3.937,4	3.826,4	2.712,9
Transferências Diretas do FNS	Atenção Básica	-	-	-	-	-
	Média e Alta	91,3	97,5	90,3	89,4	66,8
	Vigilância em Saúde	1,1	0,6	0,5	0,0	-
	Assistência Farmacêutica	39,2	103,8	150,2	143,8	-
	Gestão do SUS	6,5	89,6	50,1	36,5	-
	Diversos	1,6	-	-	-	124,1
	Investimento	-	-	-	-	-
Transferências Totais	Soma	139,6	291,5	291,1	269,6	190,9
	Atenção Básica	877,1	887,6	920,8	963,7	669,3
	Média e Alta	2.393,8	2.608,5	2.723,0	2.532,0	1.889,7
	Vigilância em Saúde	141,4	176,4	125,6	156,8	96,3
	Assistência Farmacêutica	321,3	279,1	278,2	274,0	86,2
	Gestão do SUS	29,8	110,8	55,8	40,9	2,2
	Diversos	1,9	-	-	-	124,1
	Investimento	95,1	159,2	125,0	128,7	36,0
	TOTAL	3.860,5	4.221,5	4.228,5	4.096,1	2.903,8

Fonte: Sage - sage.saude.gov.br - atualizado até: 03/10/2017

Nota: *Valores do regime de caixa (pagamento), corrigidos pelo I-PCA (IBGE) de julho de cada ano.

Não obstante a análise dos números relativos aos serviços do SUS no Ceará possam demonstrar a estagnação ou redução quantitativa e mesmo qualitativa de certos serviços de saúde pública à população cearense, a proposta para realização de uma fiscalização sem um foco específico, além de não atender requisito regimental da Câmara dos Deputados para a instauração de ato de fiscalização ou controle, implicaria dispersar esforços do controle externo que poderiam ser aplicados na apuração de irregularidades específicas, baseados em indícios concretos ou problemas críticos de gestão da saúde pública.

Ademais, já existem processos instaurados no âmbito do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus), tendo como foco problemas ou irregularidades específicas na saúde pública sob gestões municipal e estadual no Ceará, com indicação das falhas encontradas e recomendações de providências corretivas para melhoria do processo de gestão. O quadro que segue apresenta as auditorias mais recentes.

Auditorias do Denasus - Gestores Estadual e Municipais e Prestadores de Serviços ao SUS - Ceará

Secretaria/Fundo Estadual de Saúde			Secretaria /Fundo Municipal de Saúde		
Nº Auditoria	Unidade	Encerra-mento	Nº Auditoria	Unidade	Encerra-mento
14219	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	24/06/2014	15561	Secret. Munic. Saúde / FMS Camocim	20/08/2015
13864	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	28/02/2014	15141	Secret. Munic. Saúde / FMS Camocim	28/04/2015
13867	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	28/02/2014	14930	Secret. Munic. Saúde de Santana do Cariri	23/01/2015
13872	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	26/02/2014	14744	Secret. Munic. Saúde de Santana do Cariri	23/01/2015
13869	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	25/02/2014	13786	Secret. Munic. Saúde de Santana do Cariri	13/03/2014

Coordenação de Comissões Permanentes - DECOM - P_5760
CONFERE COM O ORIGINAL AUTENTICADO

PFC 111-A/2017

Auditorias do Denasus - Gestores Estadual e Municipais e Prestadores de Serviços ao SUS - Ceará

13866	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	13/02/2014	15142	Secret. Munic. Saúde / FMS de Acaraú	28/04/2015
13865	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	13/02/2014	15245	Secret. Munic. Saúde de Aracati	15/06/2015
13868	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	13/02/2014	13940	Secret. Munic. Saúde de Barbalha	19/02/2014
13905	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	11/02/2014	15148	Secret. Munic. Saúde / FMS de Canindé	16/06/2015
13871	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	07/02/2014	15000	Secret. Munic. Saúde de Guaraciaba do Norte	03/02/2015
13870	Secretaria de Saúde de Estado do Ceará	05/02/2014	15004	Secret. Munic. Saúde de Itapipoca	06/02/2015
Secretaria /Fundo Municipal de Saúde			14256	Secret. Munic. Saúde de Itapipoca	25/06/2014
Nº Auditoria	Unidade	Encerramento	15132	Secret. Munic. Saúde de Maracanaú	30/04/2015
			15002	Secret. Munic. Saúde de Maracanaú	24/02/2015
15164	Fundo Munic. de Saúde de Icó	26/05/2015	14644	Secret. Munic. Saúde de Maracanaú	14/10/2014
14851	Fundo Munic. de Saúde de Madalena	24/03/2015	14320	Secret. Munic. Saúde de Maracanaú	20/06/2014
15017	Prefeitura Munic. de Brejo Santo	24/03/2015	15361	Secret. Munic. Saúde de Pereiro	29/06/2015
14978	Prefeitura Munic. de Massapê	24/03/2015	15016	Secret. Munic. Saúde de Quixadá	24/04/2015
13487	Secretaria da Saúde de Mombaça	19/01/2015	15144	Secret. Munic. Saúde / FMS de Tauá	26/05/2015
15210	Secret. Munic. Saúde de Paracuru	01/04/2014	15066	Secret. Munic. Saúde de Fortaleza	06/04/2015
15003	Secretaria de Saúde de Iguatu	26/05/2015	15013	Secret. Munic. Saúde de Fortaleza	23/02/2015
15400	Secretaria de Saúde de Pacatuba	09/02/2015	15005	Secretaria de Saúde de Sobral	28/08/2015

Auditorias do Denasus - Gestores Estadual e Municipais e Prestadores de Serviços ao SUS - Ceará

Secretaria /Fundo Municipal de Saúde			Prestadores		
Nº Auditoria	Unidade	Encerramento	Nº Auditoria	Unidade	Encerramento
15147	Secret. Munic. Saúde de Baturité	13/02/2015	13757	H. E. Mat Nossa Senhora das Graças	09/01/2014
13835	Secret. Munic. Saúde de Baturité	02/06/2015	14877	Hosp. de Messejana Dr Carlos Alberto Studart Gomes	28/01/2015
13836	Secret. Munic. Saúde de Barreira	03/01/2014	14240	Hospital Distrital Nossa Senhora da Conceicao	16/07/2014
15153	Secret. Munic. Saúde / FMS Limoeiro do Norte	16/01/2014	14243	Hospital Geral Cesar Cals	20/10/2014
14854	Secret. Munic. Saúde / FMS Limoeiro do Norte	27/05/2015	14431	Hospital Geral de Fortaleza	23/12/2014
14202	Secret. Munic. Saúde de Morada Nova	25/11/2014	13804	Hospital Maternidade Madalena Nunes	12/02/2014
15154	Secret. Munic. Saúde / FMS de Russas	13/05/2014	14361	Hospital Munic. Dr Eudasio Barroso Hmeb	10/10/2014
15326	Secret. Munic. Saúde de Juazeiro do Norte	16/06/2015	14419	Instituto Dr. Jose Frota Central	05/09/2014
15324	Secret. Munic. Saúde de Juazeiro do Norte	19/08/2015	14415	Instituto Dr. Jose Frota Central	14/08/2014
15378	Secret. Munic. Saúde de Juazeiro do Norte	29/07/2015	14430	Maternidade Escola Assis Chateabriand	19/11/2014
15325	Secret. Munic. Saúde de Juazeiro do Norte	13/07/2015	14238	Santa Casa Misericórdia Sobral	02/09/2014
15007	Secret. Munic. Saúde de Juazeiro do Norte	08/07/2015	15130	Soc. Hosp. Sao Fco. de Canide / Sta Casa de Paracuru	18/06/2015
14518	Secret. Munic. Saúde de Pindoretama	03/03/2015			

Fonte: Denasus - Departamento Nacional de Auditoria do SUS (<http://consultaauditoria.saude.gov.br/visao/pages/principal.html?2>)

Nota: Auditorias encerradas a partir de jan/2014.

Além de tais apurações realizadas, existem ainda instrumentos de controle interno executados pelo Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União, como a Avaliação da Execução de Programas de Governo, que busca verificar o alcance dos objetivos e a adequação do gerenciamento das políticas públicas específicas, inclusive com estipulação de sanções para o caso de ausência de comprovação da adequada aplicação dos recursos federais.

Convém ressaltar, além disso, que as transferências do SUS pela União

envolvem não só o governo estadual, mas 184 municípios do Estado, razão pela qual uma auditoria tão ampla, sem fatos específicos e sem marcos temporais estabelecidos podem não ser úteis para o fim proposto.

Considerando as informações levantadas e apresentadas neste relatório prévio sobre a rede e o atendimento do SUS no Estado do Ceará, recursos transferidos, e fiscalizações já realizadas, com diversas recomendações e providências já indicadas, contendo elementos suficientes para sanar irregularidades já constatadas e estabelecer mecanismos de gestão mais adequados, entendo não ser conveniente e oportuna a implementação da presente proposta de fiscalização.

VOTO DO RELATOR

Em razão do exposto, **voto pelo arquivamento** da PFC nº 111, de 2017, visto que não apresenta atos ou situações específicas necessárias para a instauração de ato de fiscalização e controle, como prescrito no art. 61, I e II do Regimento Interno, e pelo fato de existirem procedimentos fiscalizatórios específicos na ocorrência de suspeições fundamentadas de irregularidades ou inadequações na execução de recursos da união, pelos órgãos de controle.

Sala da Comissão, em 17 de outubro de 2017

Deputado ANÍBAL GOMES
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, em reunião extraordinária realizada hoje, opinou pelo arquivamento, visto que não apresenta atos ou situações que justifiquem instauração de ato de fiscalização e controle da Proposta de Fiscalização e Controle nº 111/2017, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Aníbal Gomes.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Wilson Filho - Presidente, Felipe Bornier - Vice-Presidente, Aníbal Gomes, João Arruda, Padre João, Wellington Roberto, Alfredo Kaefer, André Amaral, Heuler Cruvinel, Leo de Brito, Lindomar Garçon, Luiz Cláudio, Nelson Marquezelli, Paulo Feijó e Valtenir Pereira.

Sala da Comissão, em 29 de novembro de 2017.

Deputado WILSON FILHO
Presidente

FIM DO DOCUMENTO