

**AVULSO NÃO
PUBLICADO**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE N.º 112-A, DE 2017

(Do Sr. Vitor Valim)

Propõe que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle realize ato de fiscalização e controle para apuração da regularidade na aplicação de recursos federais destinados à implantação e ao efetivo funcionamento do Hospital Regional do Sertão Central, em Quixeramobim, no Estado do Ceará; tendo parecer da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, pelo arquivamento (relator: DEP. JÚNIOR MANO).

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
- Relatório final
- Parecer da Comissão

Senhor Presidente,

Com fundamento nos artigos 70 e 71, da Constituição Federal, e no artigo 100, § 1º, combinado com os artigos 60, I e II, e 61, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, proponho a Vossa Excelência que, ouvido o Plenário, a Comissão realize, com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ato de fiscalização e controle para apuração da regularidade na aplicação de recursos federais destinados a construção e aparelhamento do Hospital Regional do Sertão Central - HRSC, em Quixeramobim, no Estado do Ceará, bem como das providências adotadas para o efetivo funcionamento da unidade de saúde de forma a garantir a adequada prestação de atendimento à saúde da população da região.

JUSTIFICATIVA

Após mais de um ano de visita inaugural, realizada em dezembro de 2014 pelo então Governador do Ceará, o Hospital Regional do Sertão Central ainda não recebe pacientes. Por ocasião da referida visita, o Governo do Ceará informava que o hospital já estava equipado e teria capacidade para atender 468 pacientes diariamente, sendo que o seu funcionamento aconteceria por etapas, começando pelo Centro de Imagem, seguida pela área ambulatorial e por fim o setor de emergência.

O perfil de assistência definido para o novo hospital é terciário, ou seja, de prestação de atendimento somente para casos de alta complexidade, para a população de Quixeramobim e mais 19 municípios da região. O HRSC, quando em funcionamento, contaria com 15 consultórios, 8 salas de exames e tratamentos e 11 salas de cirurgia. O número de leitos previsto é de 15 na emergência infantil, 30 na emergência adulto, 20 na unidade de terapia intensiva e 16 na semi-intensiva, 12 na cirurgia, 11 neonatais e 140 na enfermaria.

Divulgou-se na época que o investimento teria sido de R\$ 71,5 milhões para construção e aparelhamento da unidade, com 19,5 mil m² de área construída, obra realizada por empresa contratada pelo Governo Estadual.

Levantamento da execução financeira apurou que pelo menos R\$ 10,2 milhões foram pagos em 2014 pelo Governo Federal, na forma de transferência ao Estado do Ceará especificamente para a construção do HRSC.

No entanto, o valor dos recursos federais destinados àquele

estabelecimento pode ser ainda maior, em virtude de dotações genéricas liberadas ao governo estadual para estruturação de unidades de atenção especializada no Ceará. No período de 2011 a 2015 foram transferidos ao Fundo Estadual de Saúde ou à Secretaria de Saúde do Ceará R\$ 37,1 milhões, cuja destinação específica não consta da programação ou empenho orçamentários.

Recentemente, no final de 2015, o Governo do Estado do Ceará anunciou a liberação de recursos para a abertura do HRSC, com a participação de 50% pelo Governo Federal, que teria sido acertada em reunião do Governador com o Ministro da Saúde. Nova previsão de funcionamento foi então estabelecida para o hospital: primeiro trimestre de 2016. Segundo o Governo do Estado, a prestação de serviços pelo hospital demanda R\$ 100 milhões anuais em despesas de custeio.

A falta de atendimento especializado à saúde nessa região do Ceará é agravada pela divulgação recente de que outra unidade de saúde em Quixeramobim, o Hospital Regional Dr. Pontes Neto, administrado pela prefeitura, estaria reduzindo o número de médicos do hospital, com consequente redução dos atendimentos, especialmente de cirurgias eletivas, por falta de recursos financeiros.

A situação de descaso do poder público para com a saúde da população deve ser, portanto, apurada mediante ato fiscalização e controle, para verificar as razões do atraso no funcionamento da unidade as providências requeridas para apuração de responsabilidades, uma vez que a existência de hospital equipado, sem funcionamento, denota falta de respeito para com a saúde, a população e o bolso do contribuinte.

Sala das Comissões, 16 de maio de 2017.

VITOR VALIM
DEPUTADO FEDERAL PMDB/CE

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

RELATÓRIO PRÉVIO

RELATÓRIO

Vem a esta Comissão de Fiscalização Financeira e Controle (CFFC), com fundamento nos arts. 70 e 71, da Constituição Federal de 1988 (CF/88), e no art. 100, § 1º, c/c o art. 60, incisos I e II, e o art. 61 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), a presente proposta de fiscalização e controle (PFC), apresentada pelo Deputado Vitor Valim, que ora relato por designação do Presidente da Comissão.

DA PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

A proposta de fiscalização e controle (PFC) tem o objetivo de, ouvido o Plenário desta Comissão, adotar as medidas necessárias para realizar, com o auxílio do Tribunal de Contas da União (TCU), ato de fiscalização e controle com a finalidade de apurar a regularidade na aplicação de recursos federais destinados à construção e ao aparelhamento do Hospital Regional do Sertão Central (HRSC), em Quixeramobim, no Estado do Ceará, bem como das providências adotadas para o efetivo funcionamento da unidade de saúde de forma a garantir a adequada prestação de atendimento à saúde da população da região.

Conforme consta da justificativa que embasa a proposta, após mais de um ano da inauguração, em dezembro de 2014, a unidade de saúde ainda não receberia pacientes. Relata que o investimento para construção e aparelhamento alcançou R\$ 71,5 milhões, com 19,5 mil m² de área construída, obra realizada por empresa contratada pelo Governo Estadual.

Esclarece também que pelo menos R\$ 10,2 milhões foram pagos em 2014 pelo Governo Federal, na forma de transferência ao Estado do Ceará, especificamente para construção do HRSC. Entretanto, alerta que o valor dos recursos federais destinados àquele estabelecimento pode ser ainda maior, em virtude da existência de dotações genéricas liberadas ao governo estadual para estruturação de unidades de atenção especializada no Ceará. No período de 2011 a 2015 foram transferidos ao Fundo Estadual de Saúde, ou à Secretaria de Saúde do Ceará R\$ 37,1 milhões, cuja destinação específica não consta da programação ou empenho orçamentários.

Por fim, informa que, no final de 2015, o Governo do Estado do Ceará teria anunciado a liberação de recursos para a abertura do HRSC, com a participação de 50% pelo Governo Federal. A nova previsão de funcionamento da unidade teria sido definida como o primeiro trimestre de 2016.

Da Competência da CFFC

Esta Comissão de Fiscalização Financeira e Controle - CFFC tem competência para apreciar quaisquer objetos sujeitos a fiscalização e controle referidos nos arts. 70 e 71 da Constituição Federal.

“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.

(...)

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 (...). ”

Da mesma forma, o RICD atribui à CFFC competência para fiscalização e controle de atos do Poder Executivo.

“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 (...).

Art. 61. A fiscalização e controle dos atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta, pelas Comissões, sobre a 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 (...).

(...)

Art. 32 (...)

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 da União (TCU) para a execução dos atos de fiscalização desenvolvidos pela Comissão tem amparo não só no já citado art. 71, *caput*, da CF/88, como no art. 24, incisos X e XI, do RICD. *In verbis*:

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

IX – exercer o acompanhamento e a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, em articulação com a Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166, § 1º, da Constituição Federal;

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;

XI – exercer a fiscalização e o controle dos atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta (...).”

Da Oportunidade e Conveniência

Depreende-se da justificativa constante da proposição que se pretende a apuração da regularidade na aplicação de recursos federais destinados à construção, ao aparelhamento e ao funcionamento de unidades de saúde no Estado do Ceará.

É inaceitável que o dinheiro público seja empregado sem que haja qualquer melhora nos serviços prestados à população. Tal situação torna-se ainda mais grave quando diz respeito à construção de unidades de saúde, pois compromete a vida de brasileiros que dependem do efetivo funcionamento das unidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além da regularidade na execução da obra, muitos empreendimentos parecem serem autorizados sem um prévio planejamento do futuro custo de funcionamento. Entretanto, quando se trata de saúde, muitas vezes o custo do investimento com construção pode se mostrar aquém daquele necessário para o funcionamento da unidade, e não é razoável que uma obra seja autorizada, iniciada e concluída sem que haja garantia de recursos para a operacionalização da unidade entregue.

Por todo o exposto, considerando ser a saúde, nos termos da Constituição Federal de 1988, direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas 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 (art. 196) e, principalmente, tendo em vista a competência da União na direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) e como seu principal financiador, evidencia-se a oportunidade e conveniência da ação de fiscalização ora proposta.

Alcance Jurídico, Administrativo, Político, Econômico, Social ou Orçamentário

A natureza deste Parecer Prévio e os procedimentos para a execução do ato de fiscalização e controle ora proposto estão estabelecidos pelo art. 61, incisos II e III do RICD:

“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: (...)

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;

III – aprovado pela Comissão o relatório prévio, o mesmo Relator ficará encarregado de sua implementação, sendo aplicável à hipótese o disposto no § 6º do art. 35;”

Sob os aspectos jurídico, administrativo, político, econômico e orçamentário, cabe verificar a atuação do poder público no tocante à implementação da política pública de saúde relacionada à regularidade da construção e aparelhamento de unidade de saúde, bem como no que diz respeito à viabilidade econômica para colocar o citado empreendimento em funcionamento após a conclusão da unidade.

No que concerne ao aspecto social, vislumbram-se benefícios à sociedade como um todo em decorrência da atuação deste Poder Legislativo relativamente ao seu papel de titular do controle externo na esfera, com vistas a aprimorar e garantir a adequada prestação dos serviços públicos de saúde pelo Governo Federal.

Plano de Execução e Metodologia de Avaliação

Considerando aspectos de eficiência e efetividade, a execução do ato de fiscalização e controle proposto pela presente PFC dar-se-á por intermédio do TCU e terá os seguintes propósitos de:

- a. apurar a regularidade na aplicação de recursos federais destinados a construção e aparelhamento do Hospital Regional do Sertão Central - HRSC, em Quixeramobim, no Estado do Ceará, entre 2011 e 2016;
- b. avaliar as providências adotadas para o efetivo funcionamento da citada unidade de saúde de forma a viabilizar a adequada prestação de atendimento à saúde da população da região.

O TCU também poderá propor, além dos tópicos acima, outros que considerar relevantes para maior eficácia e efetividade da ação de fiscalização.

VOTO DO RELATOR

Em função do exposto, VOTO no sentido de que esta Comissão de Fiscalização e Controle acolha a proposição na forma descrita no Plano de Execução e na Metodologia de Avaliação acima apresentados.

Sala da Comissão, em ____ de _____ de 2017.

Deputado ANDRÉ AMARAL
Relator

**OS DOCUMENTOS PRODUZIDOS DURANTE A IMPLEMENTAÇÃO DESTA PFC
ENCONTRAM-SE NO PROCESSADO**

RELATÓRIO FINAL

I. RELATÓRIO

Trata-se de Proposta de Fiscalização e Controle (PFC) apresentada à Comissão para realização de ato de fiscalização e controle com a finalidade de apurar a

regularidade na aplicação de recursos federais destinados à implantação e ao efetivo funcionamento do Hospital Regional do Sertão Central (HRSC), em Quixeramobim, no Estado do Ceará.

Na peça inicial, afirma-se que após mais de um ano da inauguração, em dezembro de 2014, a unidade ainda não recebe pacientes e que o investimento para construção e aparelhamento alcançou R\$ 71,5 milhões, com 19,5 mil m² de área construída, obra realizada por empresa contratada pelo Governo Estadual.

Informa ainda que ao menos R\$ 10,2 milhões foram pagos em 2014 pelo Governo Federal, na forma de transferência ao Estado do Ceará, especificamente para a construção do HRSC.

O relatório prévio à PFC, aprovado por esta Comissão em 20/09/2017, considerou que o ato de fiscalização e controle proposto teria maior eficiência e efetividade se executado por intermédio do Tribunal de Contas da União (TCU) com os seguintes propósitos:

- c. apurar a regularidade na aplicação de recursos federais destinados a construção e aparelhamento do Hospital Regional do Sertão Central - HRSC, em Quixeramobim, no Estado do Ceará, entre 2011 e 2016;
- d. avaliar as providências adotadas para o efetivo funcionamento da citada unidade de saúde de forma a viabilizar a adequada prestação de atendimento à saúde da população da região.

Por intermédio do ofício nº 197/2017/CFFC-P, foi encaminhada cópia do Relatório Prévio da PFC e solicitado ao TCU a realização de ato de fiscalização. Em 29/9/2017, o Tribunal encaminhou à CFFC o Aviso nº 976-GP/TCU, que informa haver sido autuada a solicitação sob o número TC nº 028.004/2017-5.

I.1. Acórdão TCU nº 727/2018 – TCU – Plenário (TC-028.004/2017-5) - Solicitação do Congresso Nacional (Data da Sessão: 04/4/2018)

Por meio do Aviso nº 450-GP/TCU, de 19/4/2018, a Corte de Contas encaminha cópia do Acórdão TCU nº 727/2018-Plenário proferido no TC n. 028.004/2017-5, acompanhado dos respectivos relatório e voto.

Conforme consta do voto do relator, *“para o perfeito atendimento da demanda, a Secretaria de Controle Externo no Estado do Ceará (Secex-CE) consolidou informações, realizou diligências à Secretaria Estadual de Saúde e ao Tribunal de Contas do Estado do Ceará e executou inspeção no HRSC”*. Transcrevemos trecho do relatório com a análise técnica do procedimento licitatório e do funcionamento da unidade:

“EXAME TÉCNICO

14. Em relação ao procedimento licitatório para a construção do HRSM, evidencia a documentação que:

14.1. Em 14/11/2011, o Governo do Estado do Ceará lançou o Edital de Concorrência Pública 20110009/Sesa/CCC, com data de apresentação das propostas para 16/12/2011, cujo objeto foi as Obras de Construção do Hospital e Maternidade Regional do Sertão Central, no município de Quixeramobim/CE (peça 19, p. 3-27) .

14.2. O orçamento base da referida licitação previa um valor de R\$

83.882.724,64 para a construção da obra (peça 21) . Vale salientar que esse orçamento foi feito com base nos preços da Tabela Seinfra, que é a referência de preços utilizada pelo Governo do Estado do Ceará (peça 20, p. 38-92) .

14.3. Em 16/12/2011, dezessete empresas apresentaram documentos de habilitação e propostas comerciais (peça 136, p. 3-4) para a referida licitação.

14.4. Em reunião ocorrida em 5/1/2012, a Comissão Central de Concorrência (CCC), dando prosseguimento à licitação, divulgou o resultado do julgamento da fase de habilitação, declarando inabilitadas cinco empresas, restando um total de doze empresas habilitadas (peça 136, p. 7-8).

14.5. Em 6/3/2012, dando prosseguimento à licitação, a CCC informou que foi dado provimento ao recurso interposto pelo Consórcio Fujita/CCB, quanto à inabilitação do Consórcio DPBarros/FBS/Cetenco, encerrando assim, na esfera administrativa, a fase de habilitação, passando à abertura do envelope de preços das demais onze concorrentes (peça 136, p. 1-2) .

14.6. Em 23/3/2012, a CCC divulgou o resultado final da licitação, saindo vencedora o Consórcio Fujita/CCB, com o valor de R\$ 67.659.929,77 (peça 136, p. 5-6) .

15. A análise da documentação constante dos autos não evidenciou irregularidades na condução do processo licitatório para a contratação da execução da obra em comento.

16. Em relação ao contrato para execução da obra, realizado com o Consórcio Fujita/CCB, tem-se que:

16.1. Em 2/5/2012 foi assinado o Contrato 507/2012, entre o Governo do Estado do Ceará, por intermédio da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (Sesa) , com a interveniência do Departamento de Arquitetura e Engenharia (DAE) , e a empresa Fujita Engenharia Ltda., no valor de R\$ 67.659.929,77, tendo por objeto a construção do Hospital e Maternidade Regional do Sertão Central (HRSC) , no município de Quixeramobim/CE.

16.2. Em 21/5/2012, foi emitida a Ordem de Serviço 41/2012, autorizando a empresa Fujita Engenharia Ltda. a iniciar as obras de construção do HRSC, com prazo de execução de 480 dias corridos (peça 37) .

16.3. Ao referido Contrato 507/2012 foram firmados treze aditivos, sendo que desses treze, nove foram aditivos de prazo, motivados por vários fatores, a saber: 2º Termo Aditivo (peça 52, p. 42) ; 4º Termo Aditivo (peça 54, p. 2-3) ; 5º Termo Aditivo (peça 54, p. 22) ; 6º Termo Aditivo (peça 54, p. 33) ; 7º Termo Aditivo (peça 54, p. 71) ; 8º Termo Aditivo (peça 54, p. 86) ; 10º Termo Aditivo (peça 54, p. 97) ; 12º Termo Aditivo (peça 54, p. 99) e 13º Termo Aditivo (peça 54, p. 100) .

16.4. Dentre os fatores que influenciaram no atraso da conclusão da obra, de acordo com a documentação enviada pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (Sesa), podemos destacar:

a) autuação recebida da Superintendência Estadual do Meio Ambiente (Semace/CE), em decorrência da falta de licença de instalação para a construção da obra (peça 51, p. 55-68 e peça 52, p. 1-20) ;

b) ajustes no projeto, como a inclusão de uma maternidade (peça 53, p. 40-42) ;

c) fornecimento de apenas 1.000 Kw por parte da então Companhia Energética do Ceará (Coelce) , enquanto a carga necessária para o pleno funcionamento do hospital era de 1.595 Kw (peça 54, p. 14) ;

d) condições climatológicas severas de estiagem que se intensificaram a partir

de 2013, gerando a necessidade da execução de uma rede adutora de água para suprir o hospital na quantidade e qualidade necessárias, além de uma rede de esgotamento sanitário adequada à recepção do esgoto hospitalar (peça 54, p. 14-15) ;

e) atrasos no recebimento de recursos financeiros por parte da empresa executora da obra (peça 54, p. 15-16 e p. 73-75) .

16.5. Além dos aditivos de prazo, foram firmados três aditivos de valores:

16.5.1. O Terceiro Termo Aditivo, firmado em 6/5/2014 (peça 53, p. 22-23) , aumentou o valor do contrato em R\$ 3.790.104,88, devido ao acréscimo na execução de alguns itens originalmente previstos no Projeto Básico. Esse aumento representou um percentual de 5,6%.

16.5.2. O Nono Termo Aditivo, assinado em 3/5/2016 (peça 54, p. 96) , aumentou o contrato em R\$ 6.299.770,07, ocasionado pelo reequilíbrio econômico-financeiro do mesmo. Referido aumento representou um percentual de 9,31%.

16.5.3. O Décimo Primeiro Termo Aditivo, firmado em 19/9/2016 (peça 54, p. 98), acrescentou o valor de R\$ 198.071,15, decorrente da revitalização do paisagismo da obra. Referido aumento representou um percentual de 0,003%.

17. Além dos termos aditivos citados acima, tem-se ainda que o Primeiro Termo Aditivo, de 12/3/2013 (peça 51, p. 43), alterou o regime de execução, consignado no objeto do contrato, passando de empreitada por preço unitário para empreitada por preço global, sendo que tal alteração não trouxe prejuízo financeiros ou de gestão ao contrato em vigor.

18. O Termo de Recebimento Definitivo da obra (peça 95) somente foi emitido em 30/6/2017. Em 29/8/2016 foi emitido, pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Ceará, o Certificado de Conformidade da obra (peça 57).

19. O Secretário-Geral do Tribunal de Contas do Estado do Ceará informou que o órgão não realizou fiscalização na execução do Hospital e Maternidade Regional do Sertão Central (HRSC) .

20. De acordo com os documentos constantes dos autos, não foram evidenciadas irregularidades na execução do Contrato 507/2012. Vê-se também que seus aditivos de valor estão dentro do limite permitido pela Lei 8.666/1993.

21. Quanto ao funcionamento efetivo funcionamento da unidade hospitalar, verificou-se que a gestão do Hospital Regional do Sertão Central ficou a cargo do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), instituição privada, sem fins lucrativos, fundada em 11/7/2002, que atua no segmento de gestão em saúde, sendo a primeira instituição no Estado do Ceará a ser qualificada como Organização Social de Saúde (OSS) (Decreto nº 26.811, de 30 de outubro de 2002) .

22. Vale salientar que o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) atualmente realiza também as gestões do Hospital Dr. Waldemar Alcântara, do Hospital Regional do Cariri (HRC), do Hospital Regional Norte (HRN), além de algumas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h) , em Fortaleza.

23. Em 1/9/2016 foi firmado o Contrato de Gestão 14/2016, entre o Estado do Ceará, por intermédio da Secretaria da Saúde (Sesa) e o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), no valor total de R\$ 17.059.196,16, sendo R\$ 5.059.196,16 de recursos do Tesouro Estadual e R\$ 12.000.000,00 de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Regional do Sertão Central (HRSC) , com vigência até 31/12/2016 (peça 137) .

24. Em 31/12/2016, foi firmado o Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 14/2016, prorrogando por mais noventa dias o prazo do contrato, ficando o mesmo com vigência até 31/3/2017 (peça 138) .
25. Em 31/3/2017, foi firmado o Contrato de Gestão 5/2017 entre o Estado do Ceará, por intermédio da Secretaria da Saúde (Ses), e o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) , no valor total de R\$ 37.244.872,22, sendo R\$ 10.244.872,22 de recursos do Tesouro Estadual e R\$ 27.000.000,00 de recursos do SUS, tendo como objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Regional do Sertão Central (HRSC) , com vigência até 31/12/2017 (peça 139) .
26. Segundo informações colhidas durante os trabalhos de inspeção, está em processo de finalização a assinatura de novo contrato de gestão para o exercício de 2018.
27. Tem-se que o exercício de 2016 foi o começo da gestão do ISGH no HRSC. Durante a realização da inspeção, em entrevista com o Diretor Geral do Hospital, Marcelo Theophilo Lima, foi informado à equipe que, no segundo semestre do exercício de 2016, foram direcionadas ações iniciais para resolver os problemas advindos da fase de implantação de uma unidade hospitalar de grande porte.
28. Já com relação ao exercício de 2017, vemos às peças 140, 141 e 142 os Relatórios de Avaliação da Secretaria de Saúde do Ceará (Sesa) , os quais evidenciam que o hospital já apresentava atendimento à população.
29. No primeiro trimestre de 2017, o HRSC realizou 123 atividades cirúrgicas. Em relação à atendimentos ambulatoriais, a unidade realizou 609 atendimentos nesse período. Ainda nesse primeiro trimestre de 2017, foram realizadas 747 ultrassonografias, 133 eletrocardiogramas e 1.072 análises clínicas (peça 140, p. 2-3) .
30. No segundo trimestre de 2017, o HRSC realizou 240 procedimentos cirúrgicos. Em relação à atendimentos ambulatoriais, a unidade apresentou uma média mensal de 312 atendimentos. Ainda no segundo trimestre de 2017, a unidade apresentou uma produção mensal de 1.602 exames de imagem e 1.990 exames laboratoriais (peça 141 p. 3-4) .
31. No terceiro trimestre de 2017, o HRSC realizou 414 atividades cirúrgicas e 1.406 atendimentos ambulatoriais (peça 142 p. 3) .
32. Até a data da inspeção, o Relatório de Avaliação do quarto semestre de 2017 estava em fase de elaboração.
33. Apesar da produção apresentada no exercício de 2017, é notório que o HRSC ainda está funcionando abaixo da sua capacidade operacional, sendo o baixo aporte de recursos financeiros a principal causa desse fato.
34. Com base no Relatório de Serviços apresentados à equipe de inspeção (peça 135) pela Direção do HRSC e com base na inspeção realizada, vemos que as instalações de vários setores assistenciais do HRSC estão aptas a serem utilizadas, dependendo, porém, de contratação de pessoal e aquisição de insumos, o que demanda aporte de recursos financeiros suficientes.
35. **Entre esses setores assistenciais prontos para entrar em funcionamento, podemos destacar o Centro Cirúrgico Obstétrico, o Centro de Parto Normal, a Clínica Obstétrica, a Clínica Pediátrica, a Emergência de Adulto, a Emergência Pediátrica, a Emergência Obstétrica, a Unidade de AVC, a UTI Adulto II, a UTI Neonatal, o setor de Médio e Baixo Risco Neonatal e a UTI Pediátrica. Todos esses estão dependendo somente de contratação de pessoal**

e aquisição de insumos, ou seja, estão devidamente equipados para entrarem em funcionamento.

36. O setor de Clínica Traumato-Ortopédica, além de contratação de pessoal e aquisição de insumos, depende também de aquisição de material cirúrgico específico para entrar em funcionamento.

37. Na inspeção realizada, por ocasião de entrevistas com pacientes do hospital, foi observado que é unânime a satisfação dos mesmos em relação aos serviços atualmente prestados pelo HRSC, mesmo que ainda limitados.

38. Em relação aos recursos aplicados para a construção, aparelhamento e operacionalização do HRSC, vemos às peças 18 e 144 que foram gastos, com a construção do hospital, recursos federais de R\$ 41.224.222,70, oriundos de Operações de Crédito Internas BNDES/Estados. Já com a aquisição de equipamentos, foram gastos recursos de R\$ 6.113.489,39, oriundos do SUS (peça 143) e R\$ 368.498,56 de recursos federais oriundos de Operações de Crédito Internas BNDES/Estados (peça 148, p. 3) .

39. Na inspeção realizada, foi observado que a obra se encontra em bom estado de conservação (peças 145, 146 e 147) e, apesar de estar funcionando abaixo de sua capacidade operacional, está em condições de aumentar sua oferta de serviços hospitalares.”(grifo nosso)

Como se constata da análise técnica do TCU (item 16.4 do relatório), diversos fatores influenciaram no atraso da conclusão da obra, como: autuação recebida da Superintendência Estadual do Meio Ambiente (Semace/CE), em decorrência da falta de licença de instalação para a construção da obra; ajustes no projeto; fornecimento de apenas 1.000 Kw por parte da então Companhia Energética do Ceará (Coelce), enquanto a carga necessária para o pleno funcionamento do hospital era de 1.595 Kw; condições climatológicas severas de estiagem que se intensificaram a partir de 2013 e atrasos no recebimento de recursos financeiros por parte da empresa executora da obra.

Diante disso, os ministros do Tribunal de Contas da União decidiram informar à Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados que:

“9.2.1. a construção do Hospital Regional do Sertão Central (HRSC), em Quixeramobim/CE, foi contratada pelo Governo do Estado do Ceará por meio da Concorrência Pública 20110009/Sesa/CCC, que teve o orçamento base calculado levando-se em conta os preços da Tabela Seinfra, que é a referência de preços utilizada pelo Governo do Estado do Ceará, sendo que *não restaram evidenciadas irregularidades no processo licitatório e de contratação da referida obra, a qual está concluída;*

9.2.2. apesar da conclusão das obras, o Hospital Regional do Sertão Central (HRSC) *está funcionando abaixo de sua capacidade operacional plena, salientando, entretanto, que vários setores assistenciais da unidade hospitalar estão devidamente equipados e aptos a entrarem em operação, dependendo de contratação de pessoal e aquisição de insumos, o que demanda aporte de recursos financeiros suficientes para tal;*”(grifo nosso) (Acórdão nº 727/2018 – TCU – Plenário)

Diante disso, o TCU considera integralmente atendida a presente solicitação.

É o Relatório

II. VOTO

Consideramos que as questões originalmente apontadas na PFC foram adequadamente examinadas e esclarecidas no âmbito da fiscalização realizada pelo Tribunal de Contas da União, que entendeu: a) não restaram evidenciadas irregularidades quanto ao processo licitatório e de contratação da referida obra (cf. item 9.2.1 do Acórdão TCU nº 727/2018 – TCU – Plenário) e b) apesar de ainda funcionar abaixo da capacidade operacional plena, que a unidade hospitalar já conta com vários setores assistenciais devidamente equipados e aptos a entrar em operação, dependendo de contratação de pessoal e aquisição de insumos, o que demanda aporte de recursos financeiros.

Nesse sentido, **VOTAMOS** pelo encerramento e arquivamento da Proposta de Fiscalização e Controle (PFC).

Sala da Comissão, 28 de maio de 2019

Deputado JÚNIOR MANO
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, em reunião ordinária realizada hoje, opinou pelo arquivamento da Proposta de Fiscalização e Controle nº 112/2017, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Júnior Mano.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Léo Motta - Presidente, Márcio Labre - Vice-Presidente, Aluisio Mendes, Carlos Jordy, Daniela do Waguinho, Fernando Rodolfo, Gilberto Abramo, Hugo Motta, Juninho do Pneu, Marcel Van Hattem, Átila Lins, Edilázio Júnior, Eduardo Braide, Felício Laterça, Hildo Rocha, Jorge Solla, Júnior Mano, Márcio Jerry e Padre João.

Sala da Comissão, em 4 de setembro de 2019.

Deputado LÉO MOTTA
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
