

GRUPO II – CLASSE V – PLENÁRIO

TC-029.053/2012-9

Natureza: Auditoria de Conformidade

Unidades: Fundo Nacional de Saúde (FNS), Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto/GO e Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Interessado: Tribunal de Contas da União

Advogado constituído nos autos: não há.

SUMÁRIO: AUDITORIA DE CONFORMIDADE, EM COMPLEMENTAÇÃO A MISSÃO FISCALIZATÓRIA ANTERIOR. OBRAS DE CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE SANTO ANTÔNIO DO DESCOBERTO/GO. IMPROCEDÊNCIA DE PARTE DOS INDICATIVOS DE IRREGULARIDADES ANTERIORMENTE APONTADOS. IDENTIFICAÇÃO DE CIRCUNSTÂNCIAS ATENUANTES EM RELAÇÃO ÀS DEMAIS OCORRÊNCIAS. CONSTATAÇÃO DE QUE DIVERSAS DAS CAUSAS DE PARALISAÇÃO DAS OBRAS PODEM, NA VERDADE, SER ATRIBUÍDAS A AGENTES DIVERSOS. AUDIÊNCIAS. DETERMINAÇÃO. RECOMENDAÇÃO. CIENTIFICAÇÕES.

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria de conformidade realizada no Fundo Nacional de Saúde, na Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto/GO e na Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, no período de 24/8/2012 a 4/10/2012, com vistas a fiscalizar a obra de implantação do Hospital de Santo Antônio do Descoberto/GO, em complementação a missão fiscalizatória anterior.

2. Acerca das análises e conclusões realizadas sobre o trabalho em tela, passo a transcrever o Relatório de Fiscalização elaborado por equipe da Secob-1, constante da peça nº 153, com os eventuais ajustes de forma julgados necessários:

“1. APRESENTAÇÃO

Trata-se de fiscalização realizada no Fundo Nacional de Saúde (órgão vinculado ao Ministério da Saúde), na Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto/GO (PMSAD) e na Secretaria de Saúde do Estado de Goiás (SES/GO), em cumprimento ao despacho exarado pelo Exmº Sr. Ministro-Relator Augusto Sherman Cavalcanti nos autos do TC-029.674/2010-7 em 27/6/2012, que tem como objetivo fiscalizar as obras de implantação do Hospital de Santo Antônio do Descoberto/GO, cujas etapas foram contratadas por meio dos Contratos 025/2000-ASTEC, 110/2005 e s.n/2006, todos firmados entre a Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto e a empresa Nova Construtora Ltda. (antiga Projeco – Projetos e Construções Ltda.).

O contrato 025/2000-ASTEC contempla a construção do hospital em sua concepção original, de cem leitos, conforme projeto arquitetônico de 1999, e foi assinado em 2/5/2000, tendo sido dada ordem de serviço para início dos trabalhos na mesma data. Esse contrato decorreu da Concorrência Pública 001/2000, que contou com a participação de três licitantes, sendo vencedora a empresa Nova Construtora.

Por sua vez, o contrato 110/2005 resultou da Tomada de Preços 001/2005 e tem por objeto a construção de uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) com doze leitos, importando em ampliação do hospital, tendo sido assinado em 28/3/2005. Essa licitação teve duas participantes e a mesma vencedora da Concorrência Pública 001/2000. Em vista disso, foi dada ordem de serviço para início da construção da UTI em 31/3/2005.

Por fim, o contrato s.n/2006 é consequência da Tomada de Preços 005/2006 e seu objeto é

a construção de uma UTI Neonatal (anexa à UTI adulta), de uma unidade de diálise e de uma galeria de águas pluviais. A Tomada de Preços 005/2006 teve também duas participantes, sagrando-se vencedora a mesma Nova Construtora Ltda. A celebração do contrato ocorreu em 18/7/2006 e foi dada ordem de serviço para início das obras da UTI Neonatal e da unidade de diálise em 20/7/2006.

A fim de prover recursos para esse empreendimento, foram celebrados os Convênios 2257/2000 e 2378/2003. O primeiro, entre o Ministério da Saúde (MS) e a SES/GO e depois subconveniado entre a SES/GO e a Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto, tem como objeto o mesmo do Contrato 025/2000-ASTEC, em outras palavras, o hospital em sua concepção original. Já o segundo, firmado entre o MS e a Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto, abarca os demais contratos.

Convém ressaltar que houve outros convênios a respeito desse empreendimento, porém todos eles encontravam-se encerrados, por terem tido seus recursos devolvidos em sua integralidade. Portanto, não foram objeto de análise da presente fiscalização.

A obra do hospital (excluindo a unidade de diálise e incluindo a UTI e a UTI Neonatal) encontra-se paralisada e com um avanço físico estimado de 95%. Já a unidade de diálise possui execução aproximada de 40% e também está igualmente paralisada. A paralisação das obras decorreu, em grande medida, por causa da insuficiência e interrupção da transferência de recursos federais no âmbito do Convênio 2378/2003, consequência da não prorrogação de vigência do termo por parte do Ministério da Saúde. Além disso, o projeto sofreu mudanças por causa de exigências da Suvisa/GO em relação a esse empreendimento, as quais surgiram por causa de normativos supervenientes, durante a execução da obra, e que a Suvisa/GO entendeu ser devida a aplicação imediata.

Assim, devido ao fato de já existirem contratos firmados e de a obra encontrar-se em estágio avançado de execução, a equipe de auditoria procedeu à análise dos Contratos 025/2000-ASTEC; 110/2005 e s.n/2006. Outrossim, como se verá adiante, também foram feitas observações acerca das licitações e convênios atinentes aos contratos. A mais, a equipe avaliou os projetos básico e executivo da obra.

Importância socioeconômica

O Município de Santo Antônio do Descoberto/GO está localizado a cerca de 50 km de Brasília, ou seja, no entorno do Distrito Federal e possui uma população estimada de 80.000 habitantes (2010). Por essa razão, o município se caracteriza por receber uma parcela dos trabalhadores do Distrito Federal que não conseguem morar nesta unidade da federação.

De modo geral, a região do Entorno se insere num contexto de carência de serviços públicos, como, por exemplo, a saúde pública. Por isso, as dificuldades de assistência à saúde nessa região levam a população local a procurar esses serviços na rede hospitalar do DF.

Essa situação traz maior demanda e pressão sobre a saúde pública do DF, afetando a qualidade dos serviços prestados a todos, seja população do DF seja habitantes do Entorno. Nesse contexto, se insere a implantação do Hospital de Santo Antônio do Descoberto, cujo projeto contempla cem leitos e mais doze leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Essa quantidade de leitos poderia trazer melhor qualidade no atendimento à população da região, bem como reduzir a demanda sobre a rede de saúde do DF.

2. INTRODUÇÃO

2.1. Deliberação que originou o trabalho

Em cumprimento ao despacho do Exmº Sr. Ministro-Relator, Augusto Sherman Cavalcanti, exarado nos autos do TC-029.674/2010-7, em 27/6/2012, realizou-se auditoria de conformidade no Ministério da Saúde, na Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto e na Secretaria Estadual de Saúde de Goiás. O objetivo foi fiscalizar as obras de implantação do Hospital de Santo Antônio do Descoberto, em Goiás, no período compreendido entre 10/1/2000 e 21/9/2012.

No TC-029.674/2010-7, foi elaborado o Relatório de Fiscalização 1080/2010, cujo

objetivo foi verificar a conformidade da gestão dos recursos transferidos voluntariamente por meio de convênios no âmbito do Ministério da Saúde. Foram analisados os convênios 2257/2000, 2378/2003, 3539/2007 e 74779/2010. Entre as principais constatações desse relatório de auditoria, destacam-se:

- i. celebração do Convênio MS/FNS 2257/2000 com a Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto, sem que houvesse um plano de trabalho definido em conformidade com a legislação vigente;
- ii. indício de pagamento por obra ou etapa não executada, fornecimentos ou serviços não realizados, resultando em débito estimado em R\$ R\$ 7.157.982,90;
- iii. liquidação irregular da despesa;
- iv. obra iniciada sem Licença de Instalação;
- v. ausência, insuficiência ou previsão ilimitada de recursos orçamentários para a execução da obra no ano;
- vi. falta de designação do fiscal dos contratos firmados com a empresa Projeco (Nova Construtora);
- vii. justificativa da proposição não apresenta razões que consubstanciem a celebração do Convênio MS/FNS 3539/2007; e
- viii. indício de não execução fiel do Convênio MS/FNS 3539/2007 por parte do conveniente.

Diante disso, a Secex/GO, ouvidos os responsáveis em audiência, analisou mais detidamente a questão e se pronunciou propondo a promoção de inspeção e diligências com vistas ao saneamento dos autos, dado que os indícios dos itens ‘ii’ e ‘vi’, acima, necessitavam de averiguação adicional. Em sequência, o Relator do feito, Exmº Sr. Ministro Augusto Sherman Cavalcanti, determinou a realização de novo procedimento fiscalizatório, complementando a auditoria anterior e estabelecendo que a equipe de auditoria deveria contar com, ao menos, um auditor da Secob-1.

Entre as razões que motivaram esta auditoria, destaca-se a elevada importância social do empreendimento para a região do DF e Entorno.

2.2. Visão geral do objeto

O Hospital de Santo Antônio do Descoberto/GO servirá para prover serviços de saúde básica, materno-infantil e de urgência/emergência ao Município de Santo Antônio do Descoberto e proximidades. Esse empreendimento está localizado no Parque Estrela D’Alva XIII, entre as ruas 72 e 71, na quadra 157. O objetivo principal do hospital é atender cem leitos de enfermaria, doze leitos de UTI adulta e dez leitos de UTI Neonatal, bem como pacientes com deficiências renais, por meio de sua unidade de diálise.

O Hospital se caracteriza por ser uma edificação térrea de 5.800 m². Possui quatro alas que se cruzam formando um ‘x’.

A primeira ala será de leitos de enfermaria adulta e infantil, a segunda, de rouparia, lavanderia e cozinha, a terceira conterà o centro cirúrgico com quatro salas de cirurgia e a quarta abrigará a emergência do hospital, os consultórios médicos, as salas de raios-X, tomografia e os laboratórios para exames clínicos.

Além disso, o hospital passou por ampliações que incluem uma UTI adulta e uma neonatal, uma unidade de diálise, uma sala para necrotério e um Instituto de Medicina Legal (IML) que ficarão anexos ao hospital. Foi incluída, ainda, uma garagem para ambulâncias, que ficará em pavimento semienterrado imediatamente abaixo do IML.

O layout arquitetônico do hospital sofreu mudanças durante sua execução, de acordo com as exigências e os regulamentos da Superintendência de Vigilância a Saúde em Goiás (Suvisa/GO).

À exceção da antiga unidade de diálise, que se transformou em IML no projeto atualizado em 2012, todo o hospital encontra-se próximo da conclusão física de suas obras, com avanço estimado em sua execução de 95%.

2.3. Objetivo e questões de auditoria

A presente auditoria teve por objetivo fiscalizar a obra de implantação do Hospital de Santo Antônio do Descoberto, no mesmo Município do estado de Goiás.

A partir do objetivo do trabalho e a fim de avaliar em que medida os recursos estão sendo aplicados de acordo com a legislação pertinente, formularam-se as questões adiante indicadas:

- 1) Há projeto básico/executivo adequado para a licitação/execução da obra?
- 2) A formalização e a execução do convênio (ou outros instrumentos congêneres) foram adequadas?
- 3) O procedimento licitatório foi regular?
- 4) A formalização do contrato atendeu aos preceitos legais e sua execução foi adequada?
- 5) O orçamento da obra encontra-se devidamente detalhado (planilha de quantitativos e preços unitários) e acompanhado das composições de todos os custos unitários de seus serviços?
- 6) Os preços dos serviços definidos no orçamento da obra são compatíveis com os valores de mercado?
- 7) A administração está tomando providências com vistas a regularizar a situação da obra?

2.4. Metodologia utilizada

Os trabalhos foram realizados em conformidade com as Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União e com observância aos Padrões de Auditoria de Conformidade definidos pelo TCU.

Durante o planejamento e a execução da auditoria, o levantamento de informações sobre os contratos 025/2000-ASTEC, 110/2005 e s.n/2006, bem como sobre os convênios 2257/2000 e 2378/2003 foi realizado por meio de ofícios de requisição à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto, ao Ministério da Saúde e à Superintendência de Vigilância da Saúde em Goiás. Para responder as questões de auditoria levantadas e elaborar as matrizes de planejamento e de achados, foram utilizadas as técnicas de análise documental, conferência de cálculos, circularização e entrevista. Também foi elaborada a curva ABC para análise da adequabilidade de preços e dos processos de medição e pagamento, sendo a escolha feita por amostragem em função da representatividade do serviço frente ao valor total da obra.

2.5. Limitações inerentes à auditoria

Foram encontradas limitações ao presente trabalho, em consequência da inexistência de diversos documentos, conforme registrado nas respostas da Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto e do Ministério da Saúde aos ofícios de requisição.

a) Diário de obra

A Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto (PMSAD) informou que não localizou ou que possivelmente não existia o diário de obra do hospital. Ausente este documento, ocorreram obstáculos para aferir a qualidade e eficiência da fiscalização realizada pela PMSAD nas obras.

b) Memorial fotográfico

A PMSAD informou que não localizou o memorial fotográfico da obra. Com isso, também ficou prejudicada a análise da execução de serviços que já se encontram executados e enterrados, a exemplo das fundações, da galeria de águas pluviais e da reconformação das erosões existentes no terreno.

2.6. Volume de recursos fiscalizados

O volume de recursos fiscalizados alcançou o montante de R\$ **15.509.262,23**. Esse valor corresponde ao somatório dos contratos 025/2000-ASTEC, 110/2005 e s.n/2006, considerando todos seus termos aditivos e todos eles reajustados para a data-base de fevereiro de 2010.

2.7. Benefícios estimados da fiscalização

Entre os benefícios estimados desta fiscalização, pode-se mencionar a melhoria na forma de atuação dos órgãos fiscalizados, o aumento na transparência da gestão e fiscalização da obra, assim como o aumento da expectativa de controle.

3. ACHADOS DE AUDITORIA

3.1. Fiscalização deficiente da execução do convênio.

3.1.1. Tipificação do achado:

Classificação – outras irregularidades (OI)

Justificativa de enquadramento (ou não) no conceito de IG-P da LDO – Os indícios de irregularidades em questão já configuraram prejuízos a terceiros e desvio ao princípio constitucional da eficiência, em função da paralisação das obras. Não se enquadram no disposto no art. 93, § 1º, inciso IV da Lei 12.708/2012 (LDO/2013), pois o bloqueio da execução física, orçamentária e financeira não evitaria qualquer dano ao erário.

3.1.2. Situação encontrada:

Trata-se de deficiência verificada na fiscalização e no acompanhamento da execução do Convênio 2378/2003, que ensejaram a paralisação das obras do Hospital de Santo Antônio do Descoberto/GO, objeto dos contratos 025/00-ASTEC, 110/2005 e s.n/2006.

Conforme os fatos apurados, o próprio Ministério da Saúde deu causa à referida irregularidade. Nota-se que a seguinte sequência de falhas provocou a paralisação das obras: (i) a aprovação parcelada do Convênio; (ii) a formalização de aditivo ao convênio com valor incorreto; (iii) a falta de repasse de recursos pelo Ministério da Saúde; (iv) um erro na indicação do andamento das obras em relatório de vistoria *in loco*; (v) um equívoco na emissão de parecer jurídico em decorrência de informações incorretas constantes nos autos do processo de acompanhamento do Convênio; (vi) a não prorrogação do convênio em decorrência do parecer jurídico emitido; e (vii) a imprecisão na análise efetuada pelo Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde – Denasus, que apontou a existência de pagamento por serviços não executados.

Tais fatos resultaram na paralisação da execução do objeto do Convênio 2378/2003, ou seja, na paralisação da execução das obras do Hospital de Santo Antônio do Descoberto. Ao final, o efeito dessas falhas impactou principalmente a população local e regional, a qual, apesar dos recursos públicos federais até então já disponibilizados para a construção do hospital (cerca de R\$ 4.526.098,35 somados ao aditivo do Convênio 2257/2000, de R\$ 1.024.769,76, em valores originais), não teve como gozar de tal investimento. Implicou, portanto, inadequado aproveitamento dos recursos públicos destinados à saúde, e contribuiu para a concentração da demanda pelos serviços nos hospitais públicos do Distrito Federal, desde 2008, ano em que a obra naturalmente teria sido concluída se o convênio tivesse sido prorrogado e se os recursos públicos tivessem sido, a partir de então, adequadamente repassados.

Os principais atos que sustentam esta irregularidade são apresentados a seguir:

(a) A prática reiterada de contingenciamento do orçamento e aprovação de pleitos ao final de cada exercício financeiro, momento em que ocorre o descontingenciamento do orçamento, comprometendo o adequado planejamento da aplicação dos recursos públicos e conseqüentemente o apropriado aporte aos projetos em execução.

Nota-se que a Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto pleiteou, em julho de 2003, o montante de R\$ 2,2 milhões para a execução do convênio, conforme planilha juntada aos autos. Tal soma seria suficiente para a execução do objeto em sua integralidade (UTI, Diálise, Rede de Água Pluvial, Equipamentos de Ar Condicionado e Estação de Tratamento de Água, entre outros). Nada obstante, em 31 de dezembro de 2003, o convênio foi celebrado e os recursos empenhados contemplando apenas R\$ 440 mil (sendo R\$ 400 mil provenientes de recursos públicos federais), afrontando, assim, o art. 2º, § 10, da IN 01/97-STN.

Em função dessa situação, a Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto alterou o plano de trabalho, que passou a contemplar apenas parte da UTI. Posteriormente, enquanto a UTI estava em execução, foi pleiteado aditivo no valor de R\$ 1,45 milhão, que se destinava à execução de quase todo o objeto inicialmente pleiteado. Por fim, o aditivo foi aprovado e empenhado, em 31 de dezembro de 2005, no montante de R\$ 1.454.163,61 (sendo R\$ 1.308.747,25 provenientes de

recursos públicos federais).

(b) Erro formal verificado na formalização do termo aditivo do Convênio 2378/2003.

Constata-se que, ao se formalizar o valor final no Termo Aditivo ao Convênio 2378/2003, foi anotado, na Cláusula Segunda, relativa às alterações, que seriam destinados ao convênio recursos no montante de R\$ 1,45 milhão, ou seja, valor exatamente igual ao pleiteado para o aditivo e aprovado pela equipe técnica do Ministério da Saúde para suplementação e empenhado. Ou seja, não se considerou o valor primitivamente celebrado (R\$ 440 mil), o que resultaria em um valor final de R\$ R\$ 1,89 milhão. Frisa-se que esse erro acarretou uma análise inadequada da execução físico-financeira do objeto do convênio.

(c) Análise equivocada dos Relatórios de Verificação *in loco* posteriores à celebração do termo aditivo ao Convênio 2378/2003 e falta de repasse de recursos.

O primeiro Relatório de Verificação *in loco*, posterior à celebração do termo aditivo, 58-3/2006, de julho de 2006, apesar do erro na formalização do aditivo ao convênio, adequadamente considerou o valor como suplementação de recursos para a construção de 1.274,95 m² de área (495 m² da primeira aprovação e 779,95 m² da suplementação), totalizando R\$ 1,89 milhão.

Tal relatório apontou percentual de execução de 31,1 % do objeto do convênio (1.274,95 m²). Naquele momento, haviam sido liberadas apenas quatro parcelas (totalizando R\$ 400 mil) e executado o equivalente à R\$ 589 mil.

O segundo Relatório de Verificação *in loco*, posterior à celebração do termo aditivo, 59-4/2007, de julho de 2007, registra que até o mês anterior à realização da vistoria pelo MS somente R\$ 400 mil haviam sido liberados pelo órgão concedente e que, no último mês, haviam sido liberados mais R\$ 262 mil. O documento relata ainda que o percentual executado à época era de 33,9 % e que a obra estava paralisada desde março de 2007.

Enfim, até o mês anterior, foram liberadas apenas quatro parcelas (totalizando R\$ 400 mil) e executado o equivalente à R\$ 642 mil. No mês anterior, o saldo não aplicado, considerando os valores originais repassados, era de apenas R\$ 20 mil. Ou seja, a obra estava paralisada por falta de recursos.

O terceiro Relatório de Verificação *in loco*, posterior à celebração do termo aditivo, 36-4/2008, de julho de 2008, anota que em setembro de 2007 haviam sido liberados pelo Ministério da Saúde mais R\$ 262 mil (totalizando R\$ 923 mil) e que o percentual executado à época era de 40%, em outras palavras, havia sido executado o equivalente a, aproximadamente, R\$ 758 mil. No entanto, ao se cotejar as medições realizadas até julho de 2008, verifica-se que o saldo financeiro, considerando os valores originais repassados, era negativo e correspondente à R\$ 130 mil, conforme gráfico a seguir.

[vide gráfico constante do documento original]

Nota-se, portanto, um erro na análise do Relatório de Verificação *in loco* 36-4/2008, de julho de 2008, pelo Ministério da Saúde, pois que não verificou se o próprio órgão era quem dava causa à paralisação da obra. Ressalta-se, ainda, que a Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto apenas depositou a contrapartida do Convênio em novembro de 2008, estando esta também em mora com o compromisso assumido no momento da paralisação da obra.

(d) Erro em parecer jurídico decorrente das informações apresentadas Relatório de Verificação *in loco* 36-4/2008, de julho de 2008.

Nota-se que, além do erro supracitado, o Ministério da Saúde constata que a vigência do Convênio 2378/2003 havia se encerrado em abril do mesmo ano. Em decorrência disso, foi efetuada nova solicitação de prorrogação do convênio e, posteriormente, o processo foi submetido à apreciação do órgão de assessoramento.

Em resposta, o órgão foi contrário ao pleito, em função da extrapolação do prazo do convênio, da morosidade e da paralisação das obras. Portanto, errou o órgão de assessoramento ao se pronunciar somente com base no último Relatório de Verificação *in loco* constante dos autos, que apresentava análise inadequada da execução física do objeto pactuado.

Além disso, registra-se que, diante dos fatos apurados, a extrapolação do prazo não resulta em término do convênio, pois segundo reza o termo de convênio em sua Cláusula Oitava, parágrafo segundo, ‘quando houver atraso na liberação dos recursos, a vigência será prorrogada ‘de ofício’ pelo Ordenador de Despesa do concedente, no limite exato do período de atraso verificado’.

Ou seja, a conduta do Ministério da Saúde contrariou o disposto nos arts. 18, 21 e 22 da IN 1/97-STN

(e) Parecer impreciso do Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde – Denasus.

Em novembro de 2010, por meio do Ofício 214/2010, o Denasus apresentou o relatório de uma auditoria realizada nas obras do Hospital de Santo Antônio do Descoberto. Como resultado, apresentou diversas constatações, dentre elas de que haveria indício de pagamento efetuado por obra ou etapa não executada no montante de R\$ 1.219.877,14, relativamente ao Convênio 2378/2003, e de R\$ 849.411,69, relativamente ao Convênio 2257/2000.

Porém, na presente auditoria foram executados testes substantivos em relação aos serviços medidos e pagos, por meio dos projetos e de visita à obra, comparando-se o que foi contratado com o que foi efetivamente medido e pago e, ainda, com o que foi originalmente projetado e licitado, notadamente para os itens do orçamento em que Denasus apontou irregularidades e que fossem materialmente relevantes frente ao valor total do objeto. A análise da relevância material dos itens foi feita por meio da metodologia de amostragem denominada de curva ABC. Feitos esses procedimentos, constatou-se que esse indício de irregularidade era improcedente.

Uma análise do gráfico ‘Desenvolvimento Financeiro do Convênio 2378/2003’ permite constatar que por três vezes houve a paralisação da obra por falta de recursos aportados. A primeira paralisação ocorreu após as quatro primeiras medições, quando o saldo financeiro chegou a zero e consumiu os dois primeiros aportes de recursos, únicos até então realizados (a obra da UTI foi paralisada estando 50 % concluída). Cerca de seis meses depois, foram feitos outros dois aportes de recursos (já referentes ao Convênio 2378/2003 aditivado, contemplando a ampliação da UTI e a construção da unidade de Diálise), os quais foram consumidos em poucos meses (resultando em nova paralisação da obra e estando 34% da reforma da UTI / unidade de Diálise e 100% da rede de água pluvial concluídas). Por fim, cerca de um ano após o último aporte, novos aportes financeiros foram realizados e, novamente, em poucos meses os recursos foram totalmente consumidos, resultando na última e definitiva paralisação.

Verifica-se, ainda, que as curvas relativas aos ‘Recursos Financeiros Aportados’ e ‘Pagamentos Acumulados’ tem um certo paralelismo, o que indica que, enquanto havia saldo financeiro, havia execução física da obra. Resta, portanto, caracterizada deficiência na fiscalização do Convênio 2378/2003, ao não perceber que obra estava parada e nunca era concluída por falta de recursos.

3.1.3. Objetos nos quais o achado foi constatado:

(OI) – Convênio 497232, 31/12/2003, Convênio 2378/2003-MS (Siafi: 497232), Construção de UTI, UTI Neonatal e unidade de diálise no Hospital de Santo Antônio do Descoberto/GO, Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto – GO.

3.1.4. Causas da ocorrência do achado:

Deficiência nos controles internos quando da formalização de termos de convênio e de seus aditivos.

Deficiência da sistemática de planejamento e controle dos convênios ao não garantirem harmonia entre a execução física e financeira de tais ajustes.

3.1.5. Efeitos/Consequências do achado:

Paralisação indevida da obra. (efeito real)

Inadequado aproveitamento de recursos públicos destinados à saúde. (efeito real)

Indesejável e imprópria concentração da demanda por serviços de saúde em hospitais públicos cuja disponibilidade atendimento já ultrapassou a capacidade instalada. (efeito real)

3.1.6. Critérios:

Instrução Normativa 1/1997, STN, art. 3º ; art. 21, § 2º ; art. 23; art. 28; art. 29; art. 30; art. 31; art. 32; art. 33; art. 34; art. 35.

3.1.7. Evidências:

Parte A do Conv 2378 MS_Proposta Inicial 2,2 milhões.
Parte B do Conv 2378 MS_Análises 1 e 2_2,2 milhões.
Parte C do Conv 2378 MS_Celebração Conv_440 mil.
Parte D do Conv 2378 MS_Proposta Pref UTI_431 m².
Parte E do Conv 2378 MS_Análise 3_440 mil.
Parte F do Conv 2378 MS_1 Rel Verif *in loco*.
Parte G do Conv 2378 MS_Comprov solicit aprova Anvisa_440 mil.
Parte H do Conv 2378 MS_1 prorrogação conv_440 mil.
Parte I do Conv 2378 MS_Solicitação de aditivo ao conv_mais 1350 mil.
Parte J do Conv 2378 MS_Análise 4_pleito de aditivo.
Parte L do Conv 2378 MS_Pref relata evolução conv.
Parte M do Conv 2378 MS_Análise 5.
Parte N do Conv 2378 MS_Análise 5_anexo 1.
Parte N do Conv 2378 MS_Análise 5_anexo 2.
Parte N do Conv 2378 MS_Análise 5_anexo 3.
Parte N do Conv 2378 MS_Análise 5_anexo 4.
Parte O do Conv 2378 MS_Plano de Trabalho Conv Adit.
Parte P do Conv 2378 MS_Aprovação Adit_Dir Exec MS.
Parte Q do Conv 2378 MS_Análise 6_Aprovação preço alta_elevada complexidade.
Parte R do Conv 2378 MS_3 Termo Adit e Plano Trab Aprov.
Parte S do Conv 2378 MS_Encaminhamento a Pref da documentação do 3 Termo Adit.
Parte T do Conv 2378 MS_1 Prest Contas_julho 2005.
Parte U do Conv 2378 MS_2 Termo Aditivo Conv.
Parte V do Conv 2378 MS_1 Adit Contrato UTI_inicial.
Parte W do Conv 2378 MS_1 aprovação Prest Contasl.
Parte X do Conv 2378 MS_3 Rel Verif *in loco*.
Parte Y do Conv 2378 MS_4 Termo Prorrogação Conv.
Parte Z do Conv 2378 MS_Resposta pendências visita e 2 Aditivo Cont.
Parte ZA do Conv 2378 MS_2 Prest Contas_janeiro 2006.
Parte ZB do Conv 2378 MS_3 Termo Aditivo Conv.
Parte ZC do Conv 2378 MS_2 aprovação Prest Contas.
Parte ZD do Conv 2378 MS_2 continuação aprovação Prest Contas.
Parte ZE do Conv 2378 MS_5 Termo Prorrogação Conv.
Parte ZF do Conv 2378 MS_4 Rel Verif *in loco*.
Parte ZG do Conv 2378 MS_Resposta pendências visita e 3 Aditivo Cont.
Parte ZH do Conv 2378 MS_Solicitação Prorrogação Conv.
Parte ZI do Conv 2378 MS_6 Termo Prorrogação Conv.
Parte ZIA do Conv 2378 MS_CGU.
Parte ZIAA do Conv 2378 MS_CGU_resposta MS.
Parte ZIB do Conv 2378 MS_Cobrança da Prestação de Contas.
Parte ZJ do Conv 2378 MS_Solicitação Prorrogação Conv.
Parte ZK do Conv 2378 MS_Parecer jurídico contrário à Solicitação Prorrogação Conv.
Parte ZL do Conv 2378 MS_5 Rel Verif *in loco*.
Parte ZLA do Conv 2378 MS_Aviso da não prorrogação do Conv.
Parte ZM do Conv 2378 MS_Aviso da não prorrogação do Conv.
Parte ZN do Conv 2378 MS_3 Prest Contas_fevereiro 2008.

Parte ZO do Conv 2378 MS_ Aceitação Prov da obra_maior 2008.
Parte ZP do Conv 2378 MS_4 Aprovação Prestação de Contas.
Parte ZQ do Conv 2378 MS_ Cobrança da 6 Prestação de Contas.
Parte ZR do Conv 2378 MS_ Última Prestação de Contas.
Parte ZS do Conv 2378 MS_6 Rel Verif *in loco*.
Parte ZT do Conv 2378 MS_ Providencias após 6 Rel Verif *in loco*.
Parte ZU do Conv 2378 MS_ Questionamento e resposta ao ex prefeito sobre os conv.
Ofício de requisição 02-FISCALIS-912-2012 - SAD.
Resposta Ministério da Saúde Ofício 2-FISCALIS-912-2012.
Ofício de requisição 05-FISCALIS-912-2012 - SAD.
MS - Resposta ofício 05-FISCALIS-912-2012.

3.1.8. Conclusão da equipe:

Ante o exposto, contata-se que houve erro da fiscalização do concedente no convênio 2378/2003-MS, relativo às obras da UTI, UTI neonatal e galeria de águas pluviais do Hospital de Santo Antônio do Descoberto (contratos 110/2005 e s.n/2006), afetando a correta aferição da compatibilidade entre a execução física do objeto e os recursos repassados, e provocando falhas no processo de gestão do convênio.

De toda a sucessão de falhas que culminaram na paralisação da obra, percebe-se que a mais flagrante foi a interpretação inadequada do Relatório de Verificação *in loco* 59-4/2007, de 26/7/2007. A partir deste relatório concluiu-se que a obra estava paralisada, com avanço estimado de 33,9%, sem, no entanto, se cogitar se os recursos repassados eram suficientes para o prosseguimento da construção. Enfim, a obra estava paralisada em razão de o Ministério da Saúde ter deixado de aportar os recursos, mas resta evidenciado que, sempre que o órgão cumpria com a obrigação assumida, a evolução da obra era coerente ao volume de recursos disponibilizado.

De fato, em decorrência dessa interpretação equivocada, foi negada a prorrogação da vigência do convênio e o efeito foi a paralisação da obra. Por essa razão, percebe-se que a responsabilização recai a inadequação das rotinas adotadas pelo Ministério da Saúde no acompanhamento dos convênios. Nesse sentido, frisa-se que seria esperada a existência de rotinas destinadas a avaliar se o próprio órgão não está dando causa à paralisação de uma obra, seja por falta de transferência de recursos, como no caso em análise, seja por qualquer outro motivo.

Apesar de a irregularidade justificar a oitiva do Ministério da Saúde é cristalino que as referidas rotinas não existem. Sendo assim, tal medida processual se torna desnecessária, sendo, com fulcro no princípio da economia processual, mais adequado se recomendar ao Ministério da Saúde que crie tais rotinas nos processos de acompanhamento e análise de prestações de contas de convênios.

3.2. Inadequação das providências adotadas pela Administração para sanar interferências que possam provocar o atraso da obra.

3.2.1. Tipificação do achado:

Classificação – outras irregularidades (OI)

Justificativa de enquadramento (ou não) no conceito de IG-P da LDO – Os indícios de irregularidades em questão já configuraram prejuízos a terceiros e desvio ao princípio constitucional da eficiência, em função da paralisação das obras. Não se enquadram no disposto no art. 93, § 1º, inciso IV da Lei 12.708/2012 (LDO/2013), pois o bloqueio da execução física, orçamentária e financeira não evitaria qualquer dano ao erário.

3.2.2. Situação encontrada:

Tratam-se de interferências relacionadas ao licenciamento da execução da obra do Hospital de Santo Antônio do Descoberto na Suvisa/GO que contribuíram para a paralisação da obra.

Cabe destacar que, em 1999, a Lei 9.782 definiu o Sistema de Vigilância Sanitária, criando a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, e estabeleceu que o sistema nacional compreendia um conjunto de ações que seriam executadas pela União, Estados e Municípios. O

sistema prevê competências das três esferas de governo, sendo que, em síntese, à Anvisa (governo federal) cabe a sua coordenação e normatização; às Superintendências de Vigilância Sanitária – Suvisas (governos estaduais e do DF) compete a complementação das normas e a implementação e fiscalização do controle; e, por fim, que os municípios, por meio da cooperação técnica e financeira da União e dos Estados, também são responsáveis pela implementação e execução do Sistema de Vigilância Sanitária.

Nesse contexto, foram criadas as Suvisas dos Estados e do Distrito Federal. Além disso, desde 2002, com a Resolução – RDC 50 da Anvisa, que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde – EAS, tais órgãos passaram a ser responsáveis pelo licenciamento prévio da execução de todas obras novas, de reforma, ou de ampliação de qualquer EAS (item 1.6 do regulamento).

A obra do Hospital de Santo Antônio do Descoberto, no entanto, foi iniciada em meados 2001, antes da Resolução – RDC 50 da Anvisa. Inicialmente, foi financiada pelo Convênio 2257/2000, celebrado entre o Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado e Saúde de Goiás, e subconveniado, posteriormente, para a Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto, que passou a ser o ente responsável pela contratação e fiscalização da construção da edificação.

A concepção inicial era de um hospital materno-infantil e a tal obra foi praticamente concluída (95%) no início de 2003. Nesse ano, em função de mudança no Plano Nacional de Saúde, a concepção da edificação foi alterada para um Hospital de Urgências. Conseqüentemente, antes da conclusão das obras, em meados de 2003, a Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto solicitou ao Ministério da Saúde mais R\$ 2,2 milhões para a construção de Unidade de Terapia Intensiva-UTI e Diálise. Ao final do mesmo ano, o Ministério da Saúde celebrou o Convênio 2378/2003 com a Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto, no valor de R\$ 440 mil, de sorte que esta apenas contratou a construção de uma UTI, no limite do recurso financeiro autorizado.

Nessa época, já vigia a Resolução – RDC 50 da Anvisa e, em janeiro de 2005, antes da licitação para construção da UTI, foi solicitada à Suvisa/GO a análise do projeto. Nada obstante, em resposta a questionamentos efetuados pela equipe de auditoria, a Suvisa, no Ofício 66/2012-GVSS/SUVISA, informou que a primeira aprovação do projeto, como hospital municipal, ocorreu em abril de 2003 e a que a segunda aprovação, já como hospital de urgência, acrescendo a UTI, ocorreu em julho de 2008. Enfim, o licenciamento da ampliação se deu três anos e meio após o primeiro encaminhamento dos projetos à Suvisa/GO.

Assim, em julho de 2008, quando do licenciamento da ampliação da UTI, a Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto já havia celebrado o aditivo ao Convênio 2378/2003, relativo à ampliação da UTI e à construção da Diálise. Cabe, inclusive, destacar que, ainda no primeiro semestre de 2006, antes do referido licenciamento, fora iniciada a execução da parcela relativa a esse aditivo ao Convênio 2378/2003. Trata-se, portanto, de irregularidade cometida pelo Ministério da Saúde e pela Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto decorrente do início de execução de ampliação de EAS sem o devido licenciamento prévio da Suvisa.

Cabe ressaltar ainda que, conquanto a citada irregularidade tenha sido observada, não é razoável, mas sim contrário ao interesse público o fato de a Suvisa/GO ter aprovado o projeto de ampliação do hospital somente após três anos e meio. Nada obstante, a equipe de auditoria, ao solicitar à Suvisa/GO o histórico da aprovação dos projetos, foi informada que apenas o último projeto está arquivado na autarquia, apesar de constarem em sistema os dados referentes às datas de aprovação dos demais. Enfim, não se sabe exatamente quais foram as razões para a morosidade na aprovação dos projetos, de sorte que não se tem como estabelecer precisamente quem deu causa ao atraso no licenciamento da obra.

Consta ainda no Ofício 66/2012-GVSS/SUVISA que, em fevereiro e março de 2009, houve mais duas aprovações do projeto como hospital de urgência. Mas, nessa época, a construção já estava paralisada por falta de liberação de recursos pelo Ministério da Saúde e em função da

Suvisa/GO estar exigindo alterações nos projetos. Nota-se também, conforme consta no documento, que, em junho de 2010 e em agosto de 2012, houve mais duas aprovações pela Suvisa/GO. Ou seja, a cada nova norma da Anvisa, a Suvisa/GO exigia novo licenciamento dos projetos, tanto da primeira etapa do hospital, já construída, mas ainda desativada, quanto da ampliação referente à UTI e à Diálise.

Supletivamente, extrai-se das reuniões realizadas durante os trabalhos de auditoria, que a Suvisa/GO está efetuando mais um licenciamento dos projetos do Hospital de Santo Antônio do Descoberto, no qual já se exige uma alteração significativa da destinação das áreas construídas.

Nesse sentido, em que pese o item 1.6.2 do regulamento aprovado pela Resolução – RDC 50 da Anvisa exigir a aplicação total da norma em edificações novas ou em partes a serem ampliadas, o item 1.6.3 do mesmo normativo estabelece que as obras financiadas por órgãos públicos terão os projetos avaliados conforme orientações contidas nas normas de financiamento destes órgão, sem prejuízo do constante no próprio regulamento.

Enfim, como as normas de financiamento exigem a contratação por meio de licitação e é de conhecimento público que o referido procedimento exige certo prazo para sua conclusão, não é razoável que se exija novo licenciamento antes desse prazo, somado àquele estimado inicialmente para a conclusão da construção da edificação.

Ao que parece, tendo em vista as subseqüentes normas emitidas pela Anvisa (em 2003, 2004, 2005, 2008, 2010 e 2012), se as Suvisas permanecerem atuando dessa forma, serão raras as obras hospitalares contratadas pelo poder público que conseguirão ser concluídas em prazo razoável.

Reforça esse entendimento a doutrina acerca do licenciamento. Para a maioria dos doutrinadores (Hely Lopes Meirelles, Celso Antônio Bandeira de Mello e Maria Sylvia Zanella Di Pietro, dentre outros), a licença é um ato vinculado e, em razão desse caráter vinculado, definitivo. Ou seja, uma vez concedida, a licença só pode ser anulada, cassada ou revogada se comprovadas, respectivamente, ilegalidade em sua expedição, descumprimento das condições impostas pelo poder público, ou se advier interesse público incompatível com o ato concedido.

Desse modo, estando regular a concessão da licença, apenas se o executor da obra desrespeitar as condições impostas pela Suvisa ou se a Suvisa demonstrar que o interesse público não é mais compatível com a licença concedida é que tal licença pode ser cassada ou revogada. Com efeito, existem hospitais que ao tempo que a Anvisa emite suas normas já estão em funcionamento e que, mesmo após tais normas entrarem em vigor, continuam funcionando normalmente.

Enfim, é dever das Suvisas fiscalizar e licenciar as EAS, mas tais competências devem também ser pautadas pelos princípios que norteiam a administração e que estão relacionados no *caput* e parágrafo único do art. 2º da Lei 9.784/99 (finalidade; motivação; razoabilidade; proporcionalidade; segurança jurídica; interesse público; eficiência; atendimento a fins de interesse geral; adequação entre meios e fins, vedada a imposição de obrigações, restrições e sanções em medida superior àquelas estritamente necessárias ao atendimento do interesse público; e interpretação da norma administrativa da forma que melhor garanta o atendimento do fim público a que se dirige, vedada aplicação retroativa de nova interpretação). Ou seja, é obrigação dos órgãos sopesar e expressamente informar porque a revogação do licenciamento dos projetos e, conseqüentemente, a paralisação de obras públicas, com o inevitável desperdício de recursos públicos destinados à saúde, se adere mais ao interesse público que a manutenção do licenciamento previamente concedido.

3.2.3. Objetos nos quais o achado foi constatado:

(OI) - Contrato s.n/2006, 18/7/2006, Construção de UTI Neonatal, unidade de diálise e galeria de águas pluviais, Nova Construtora Ltda.

(OI) - Contrato 0110/2005, 31/3/2005, Construção de UTI anexa ao Hospital de Santo Antônio do Descoberto, Nova Construtora Ltda.

(OI) - Convênio 497232, 31/12/2003, Convênio 2378/2003-MS (Siafi: 497232), Construção de UTI, UTI Neonatal e unidade de diálise no Hospital de Santo Antônio do Descoberto/GO, Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto – GO.

3.2.4. Causas da ocorrência do achado:

Deficiência nos controles internos do Ministério da Saúde quando da aprovação do Plano de Trabalho sem, por duas vezes, haver a aprovação do projeto de ampliação pela Suvisa/GO.

Formalismo da Suvisa/GO ao aplicar norma da Anvisa sem sopesar os princípios basilares da Administração Pública.

3.2.5. Efeitos/Consequências do achado:

Paralisação da obra do hospital em sua concepção inicial, financiada com recursos do Convênio 2257/2000. (efeito real)

Inadequado aproveitamento de recursos públicos destinados à saúde. (efeito real)

Indesejável e imprópria concentração da demanda por serviços de saúde em hospitais públicos cuja disponibilidade de atendimento já ultrapassou a capacidade instalada. (efeito real)

3.2.6. Critérios:

Constituição Federal, art. 5º, inciso XXXVI; art. 37, *caput*

Instrução Normativa 1/1997, Secretaria do Tesouro Nacional, art. 2º, § 1º

Lei 9.784/1999, art. 2º

Lei 12376/2010, art. 6º, *caput*

Resolução 50/2002, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, art. 1º, alínea ‘c’; art. 1º, alínea ‘b’; art. 1º, *caput*; art. 1º, alínea ‘a’; art. 3º

3.2.7. Evidências:

Complementação Resposta PMSAD Ofícios 01, 03 e 04-FISCALIS-912-2012.

Resposta PMSAD Ofício 03-FISCALIS-912-2012.

Ofício de requisição 03-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Ofício de requisição 01-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Resposta PMSAD Ofício 01-FISCALIS-912-2012.

Ofício de requisição 05-FISCALIS-912-2012 – SAD.

MS – Resposta ofício 05-FISCALIS-912-2012.

Ofício de requisição 06-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Suvisa – HUSAD – Resposta Ofício Requisição nº 06 – FISCALIS-912-2012.

3.2.8. Conclusão da equipe:

Ante todo o exposto, percebe-se que não foram tomadas as providências adequadas para sanar interferências no andamento da obra, sejam exigências da Vigilância Sanitária Estadual, seja o atraso verificado na aprovação do projeto arquitetônico do hospital de Santo Antônio do Descoberto.

Constatou-se que a irregularidade teve efeitos danosos ao interesse público, pois a obra teve ritmo de execução inadequado em função das alterações de projeto demandadas. Sendo assim, entende-se que o achado possui gravidade que recomendaria o chamamento em audiência dos responsáveis.

No entanto, restou evidenciado, em resposta aos ofícios de requisição 04-FISCALIS-912/2012 e 05-FISCALIS-912/2012, que a Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto e o Ministério da Saúde estão adotando providências no sentido de dar prosseguimento à obra e de, definitivamente, obter o necessário licenciamento do hospital junto à Suvisa/GO.

Além disso, conforme já explicitado, não houve como precisar qual agente deu causa ao atraso verificado no licenciamento da obra.

Por essas razões, se alvitra somente recomendações (i) ao Ministério da Saúde e à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto/GO, para que enviem esforços no sentido de aprimorar os mecanismos de comunicação com o órgão de vigilância sanitária do Estado de Goiás (Suvisa/GO), com o objetivo de buscar o cumprimento das exigências sanitárias, agindo de forma a

defender o interesse público e evitar possíveis atrasos que possam afetar o bom andamento das obras, as quais deverão seguir o cronograma físico estabelecido em contrato; e à Suvisa/GO, para que, quando da fiscalização de obras que envolverem a aplicação de recursos federais, se pautem pelos princípios basilares da administração pública, especialmente os da razoabilidade e da eficiência, em conjunto com a resolução RDC 50 da Anvisa, em busca de uma melhoria da gestão dos recursos públicos aplicados na saúde, evitando paralisações desnecessárias de obras de Estabelecimentos de Assistência à Saúde.

3.3. Projeto básico deficiente ou desatualizado.

3.3.1. Tipificação do achado:

Classificação – outras irregularidades (OI)

3.3.2 - Situação encontrada:

Constatou-se, nos editais da Concorrência Pública 001/00, das Tomadas de Preços 001/2005 e 005/2006, a existência de projeto básico deficiente, sem os elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado, para caracterização do objeto, conforme exigido no art. 6º, inciso IX, da Lei 8.666/93.

Tal deficiência pode ser comprovada pela inexistência prévia à contratação de projeto estrutural, de instalações elétricas, hidrossanitárias, telefônicas, de rede gases medicinais das etapas contratadas do Hospital de Santo Antônio do Descoberto. De fato, todas as licitações foram realizadas apenas com o projeto arquitetônico.

Dessa forma, não se tem precisão no levantamento dos quantitativos de aço para armação, ou das diversas instalações que compõem a obra, por exemplo. Afrontando, portanto, os art. 6º, inciso IX e 7º, § 2º, inciso I, ambos da Lei 8.666/93.

Ademais, convém informar que os contratos foram firmados pelo regime de execução de empreitada por preço global, estando incluída em seus objetos a elaboração dos projetos executivos. Isso dota a irregularidade de maior risco potencial, à luz do art. 47 da Lei 8.666/93, que exige projeto com alto grau de detalhamento para o caso em seja adotado esse regime de execução.

Um projeto básico completo e tecnicamente adequado deve obrigatoriamente constar dos autos do processo licitatório ainda em sua fase preliminar, antes da publicação do edital. Em outras palavras, todas as soluções técnicas da obra com os devidos detalhamentos, com precisão adequada, devem estar fundamentadas já na fase de projeto básico.

No caso de uma obra de edificações, como é o caso concreto, devem constar do projeto básico: as sondagens do terreno; o levantamento topográfico de toda a região de implantação da edificação; o projeto de fundações, com as devidas locações e dimensões dos elementos de fundação; todo o projeto estrutural com suas armações detalhadas; todos os projetos de instalações (elétricas, hidrossanitárias, telefônicas, combate à incêndio, lógica, CFTV, se for o caso, e ar condicionado); e, por fim, o projeto de paisagismo. Estes são os elementos, os quais somados ao memorial descritivo e às especificações técnicas, que são necessários para caracterizar adequadamente uma obra de edificação, nos termos do art. 6º, inciso IX da Lei 8.666/93 e de acordo com a Orientação Técnica do Instituto Brasileiro de Auditoria de Obras Públicas (Ibraop) OT-IBR 001/2006, adotada por força do Acórdão 632/2012 – TCU – Plenário.

Essa preocupação com projetos básicos adequados e suficientes já se fazia presente no TCU antes mesmo da época em que se produziram os atos do caso concreto, como mostram as Decisões 277/1994, 405/1995, 541/1996, 820/1997, 116/1999, todas do Plenário, também os Acórdãos 879/2001, 67/2002, 353/2003, todos do Plenário.

Além disso, a jurisprudência desta Corte de Contas tem evoluído no entendimento da premente necessidade de um projeto básico completo, atualizado e adequado visando ao sucesso da construção e execução de obras públicas, conforme demonstram os Acórdãos 521/2011 – Plenário, 1263/2011 – Plenário, 3067/2010 – Plenário, 739/2009 – 1ª Câmara, 508/2007 – Plenário, 1993/2007 – Plenário, 1891/2006 – Plenário e 636/2006 – Plenário.

Um projeto básico, realizado em observância aos ditames do supracitado diploma legal, é

requisito essencial para que a contratação e execução de uma obra pública atendam ao princípio da economicidade. Só o projeto básico tem o condão de trazer a escolha da solução mais apropriada técnica e economicamente.

Ademais, convém informar que a observância às regras da Lei 8.666/93 está prevista em cláusula dos convênios 2257/2000 e 2378/2003, que destinam recursos à obra. Consistindo, pois, a irregularidade em ofensa ao acordado no termo de convênio com a União.

Desse modo, restou evidenciada a deficiência dos projetos básicos da Concorrência Pública 001/00 e das Tomadas de Preços 001/2005 e 005/2006.

3.3.3. Objetos nos quais o achado foi constatado:

(OI) – Contrato s.n/2006, 18/7/2006, Construção de UTI Neonatal, unidade de diálise e galeria de águas pluviais, Nova Construtora Ltda.

(OI) – Contrato ASTEC 025/00, 2/5/2000, Construção de unidade de saúde (Hospital de Santo Antônio do Descoberto/GO), sob o regime de empreitada por preço global, Nova Construtora Ltda.

(OI) – Contrato 0110/2005, 31/3/2005, Construção de UTI anexa ao Hospital de Santo Antônio do Descoberto, Nova Construtora Ltda.

3.3.4. Causas da ocorrência do achado:

Inobservância à jurisprudência do TCU e deficiências nos controles da comissão de licitação na aprovação do projeto básico.

3.3.5. Critérios:

Acórdão 879/2001, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 67/2002, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 353/2003, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 636/2006, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 1891/2006, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 508/2007, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 1993/2007, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 739/2009, Tribunal de Contas da União, 1ª Câmara

Acórdão 3067/2010, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 521/2011, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 1263/2011, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 632/2012, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 1536/2012, Tribunal de Contas da União, Plenário

Decisão 277/1994, Tribunal de Contas da União, Plenário

Decisão 405/1995, Tribunal de Contas da União, Plenário

Decisão 541/1996, Tribunal de Contas da União, Plenário

Decisão 820/1997, Tribunal de Contas da União, Plenário

Decisão 116/1999, Tribunal de Contas da União, Plenário

Lei 8.666/1993, art. 6º, inciso IX; art. 7º, § 2º; art. 7º, *caput*; art. 12; art. 40, § 2º, inciso I; art. 40, *caput*

Norma Técnica – Instituto Brasileiro de Auditoria de Obras Públicas (Ibraop) – Orientação Técnica OT-IBR 001/2006

3.3.6. Evidências:

Complementação Resposta PMSAD Ofícios 01, 03 e 04-FISCALIS-912-2012.

Resposta PMSAD Ofício 03-FISCALIS-912-2012.

Ofício de requisição 03-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Ofício de requisição 01-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Resposta PMSAD Ofício 01-FISCALIS-912-2012.

Edital da Concorrência Pública 001-2000.

Edital Tomada de Preços 001-2005 - UTI.

Edital da Tomada de Preços 005-2006.

Ofício de requisição 02-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Resposta Ministério da Saúde Ofício 2-FISCALIS-912-2012.

3.3.7. Conclusão da equipe:

Diante do exposto, conclui-se que a irregularidade afronta a jurisprudência dominante nesta Corte de Contas, a exemplo das Decisões 277/1994, 405/1995, 541/1996, 820/1997, 116/1999, todas do Plenário, também os Acórdãos 879/2001, 67/2002, 353/2003, todos do Plenário.

Assim, constatou-se que as aberturas dos editais de licitação ocorreram sem um adequado projeto básico para as obras ou serviços a serem contratados.

Contudo, convém trazer à baila que efetuados os exames de preços, quantitativos e medições, não foram observadas irregularidades de sobrepreço ou superfaturamento. Ainda, nos contratos firmados, houve apenas um termo aditivo de valor ao contrato 025/00-ASTEC, no qual não se constatou jogo de planilha ou jogo de cronograma. Outrossim, percebeu-se que o presente achado não teve efeitos graves na contratação e execução das obras.

Por essa razão, não se alvitra a audiência dos agentes responsáveis, propondo-se apenas que seja dada ciência à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto acerca desta irregularidade, a fim de que, doravante, se cerque das cautelas necessárias na contratação de obras ou serviços, quando envolverem recursos federais, atentando para a completude e adequação dos seus projetos básicos, conforme os ditames legais.

3.4. Fiscalização ou supervisão deficiente ou omissa.

3.4.1. Tipificação do achado:

Classificação – outras irregularidades (OI)

3.4.2. Situação encontrada:

Foram detectadas deficiências na fiscalização da obra do Hospital de Santo Antônio do Descoberto em virtude da: (i) ausência de registro em Diário de Obras; (ii) de memória fotográfica; ou de (iii) memórias de cálculo que fundamentem o ateste das medições.

Por meio de ofício de requisição 01-FISCALIS-912/2012, foi solicitado à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto (PMSAD) o diário de obras, o registro fotográfico da obra e as memórias de cálculo que fundamentaram as análises das medições.

Diante da falta de resposta inicial da PMSAD, foi reiterada a solicitação por meio do ofício de requisição 03-FISCALIS-912/2012. A PMSAD respondeu por meio do ofício 135/2012, de 14 de setembro de 2012, no qual comunica que estes documentos não foram localizados.

Assim, restou configurada a deficiência da fiscalização, pois, na ausência destes documentos, eleva-se o risco de possíveis falhas nas medições e pagamentos, também perde-se a memória da execução dos serviços, não havendo mais como precisar como foram feitos e quando foram feitos.

Essa deficiência na fiscalização da obra também constitui afronta aos art. 58, inciso III; art. 67, *caput*; e art. 112 da Lei 8.666/1993.

Além do mais, a jurisprudência desta Corte de Contas é pacífica no sentido da obrigatoriedade da produção e guarda dessa documentação por parte da Administração, conforme mostram os Acórdãos 2766/2009, 273/2010, 1347/2010, 458/2011, todos do Plenário.

Outrossim, a Lei 8.666/93 coloca, em seu art. 67, § 1º, que ‘O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados’, tornando, portanto, obrigatório o registro de todas as atividades da fiscalização em diário de obras. Reforça o entendimento legal a disposição do Conselho Federal de Engenharia e Agronomia (Confea), em sua Resolução 1.024/2009, a qual institui a obrigatoriedade de adoção do Livro de Ordem de obras e serviços de Engenharia, Arquitetura, Agronomia, Geografia, Geologia, Meteorologia e demais profissões vinculadas ao Sistema Confea/Crea.

Por fim, sem essa documentação, fica prejudicada a efetiva atuação dos órgãos de controle

perante uma obra paralisada e com avanço físico estimado de 90%, não se podendo caracterizar ou evidenciar se os equipamentos relacionados nas composições de preços unitários foram, de fato, utilizados ou se a medição e pagamento dos serviços abaixo da terra, e que já se encontram concluídos, como fundações, galerias, poços artesianos, foi razoável.

3.4.3. Objetos nos quais o achado foi constatado:

(OI) – Contrato s.n/2006, 18/7/2006, Construção de UTI Neonatal, unidade de diálise e galeria de águas pluviais, Nova Construtora Ltda.

(OI) – Contrato ASTEC 025/00, 2/5/2000, Construção de unidade de saúde (Hospital de Santo Antônio do Descoberto/GO), sob o regime de empreitada por preço global, Nova Construtora Ltda.

(OI) – Contrato 0110/2005, 31/3/2005, Construção de UTI anexa ao Hospital de Santo Antônio do Descoberto, Nova Construtora Ltda.

3.4.4. Causas da ocorrência do achado:

Deficiências nos controles internos quanto aos procedimentos necessários à fiscalização.

3.4.5. Critérios:

Acórdão 2766/2009, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 273/2010, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 1347/2010, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 458/2011, Tribunal de Contas da União, Plenário

Lei 8.666/1993, art. 58, inciso III; art. 67, § 1º ; art. 67; art. 112, *caput*

Norma Técnica – SEAP – MPOG - Manual de Obras Públicas – Edificações

Resolução 1024/2009, Conselho Federal de Engenharia e Agronomia, art. 1º

3.4.6. Evidências:

Complementação Resposta PMSAD Ofícios 01, 03 e 04-FISCALIS-912-2012.

Resposta PMSAD Ofício 03-FISCALIS-912-2012.

Ofício de requisição 03-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Ofício de requisição 01-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Resposta PMSAD Ofício 01-FISCALIS-912-2012.

Resposta PMSAD Ofício 04-FISCALIS-912-2012.

Documentos de designação de CPL e fiscais da obra.

Contratos fiscais – Jackson e Cirineu.

Contratos fiscais final Conv 2378.

ART Fiscalização Cirineu.

Parecer Técnico Jackson Correção das medições.

11 Medição Conv 2378.

Contrato fiscalização Cirineu.

Análises pagamentos conv 2378.

Primeira medição Conv 2257 – 1 medição.

Última medição Conv 2257.

Última medição UTI Conv 2378.

Pagamento 11 medição.

Ofício de requisição 04-FISCALIS-912-2012 – SAD.

3.4.7. Conclusão da equipe:

Percebe-se que a fiscalização deficiente realizada pela Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto elevou os riscos a que está submetida a Administração Pública na execução de uma obra pública de tal porte, diante da ausência de registro em diário de obras, de memória de cálculo dos levantamentos que atestam as medições ou de memória fotográfica dos serviços da obra.

Desse modo, constatou-se que a fiscalização da obra foi feita de modo inadequado, contrariando o disposto no art. 67, *caput*, da Lei 8.666/93, assim como entende a jurisprudência

desta Corte de Contas.

Conquanto a irregularidade em tela tenha trazido riscos desnecessários à Administração Pública durante a execução da obra, constata-se que, efetuados os exames dos preços e medições, não houve dano ao erário, pois não foram constatados sobrepreço ou superfaturamento. Ou seja, não resultaram consequências gravosas à Administração.

Portanto, não se alvitra o chamamento em audiência dos responsáveis, apenas propondo-se que seja dada ciência à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto acerca da irregularidade de fiscalização deficiente, identificadas nos contratos 025/00-ASTEC, 0110/2005 e /2006, o que afronta o disposto no art. 67 e 112 da Lei 8.666/93 e nos Acórdãos TCU 2766/2009, 273/2010, 1347/2010 e 458/2011, todos do Plenário.

3.5. Inadequação ou inexistência dos critérios de aceitabilidade de preços unitário e global.

3.5.1. Tipificação do achado:

Classificação – outras irregularidades (OI)

3.5.2. Situação encontrada:

Foi observada a ausência de critério de aceitabilidade de preços unitários nos editais das Tomadas de Preços 001/2005 e 005/2006, referentes às obras da UTI e da UTI Neonatal, unidade de diálise e galeria de águas pluviais do Hospital de Santo Antônio do Descoberto, respectivamente, contrariando a legislação e a jurisprudência pacífica desta Corte de Contas.

Examinando os editais dos certames, verificou-se em suas cláusulas que só houve exigência quanto ao preço global da obra e não quanto ao preço unitário. Trata-se de uma irregularidade, porque o processamento de um certame sem critério de aceitabilidade de preços unitários expõe a Administração a riscos na execução da obra, ocasionando a potencial formação de jogo de planilha, de sobrepreço e de jogo de cronograma.

Portanto, essa ausência do critério trouxe riscos potenciais de dano ao erário na contratação das obras da UTI, da UTI Neonatal, da unidade de Diálise e da galeria de águas pluviais do Hospital de Santo Antônio do Descoberto.

Além disso, a ausência de critério de aceitabilidade de preços unitários contraria o disposto no art. 40, inciso X, da Lei 8.666/93, em desconformidade com o entendimento deste Tribunal, já consolidado na Súmula 259/2010, a qual coloca que ‘nas contratações de obras e serviços de engenharia, a definição do critério de aceitabilidade dos preços unitários e global, com fixação de preços máximos para ambos, é obrigação e não faculdade do gestor.’

Dessa forma, restou evidenciada a irregularidade de ausência de Critério de Aceitabilidade de Preços Unitários nos editais das Tomadas de Preços 001/2005 e 005/2006.

3.5.3. Objetos nos quais o achado foi constatado:

(OI) – Contrato 0110/2005, 31/3/2005, Construção de UTI anexa ao Hospital de Santo Antônio do Descoberto, Nova Construtora Ltda.

(OI) - Contrato s.n/2006, 18/7/2006, Construção de UTI Neonatal, unidade de diálise e galeria de águas pluviais, Nova Construtora Ltda.

3.5.4. Causas da ocorrência do achado:

Deficiências dos controles internos quando da elaboração do edital.

3.5.5. Critérios:

Lei 8.666/1993, art. 40, inciso X; art. 44, § 2º ; art. 44, § 3º ; art. 44, § 4º ; art. 48, § 1º ; art. 48, inciso II

Súmula 259/2010, Tribunal de Contas da União

3.5.6. Evidências:

Complementação Resposta PMSAD Ofícios 01, 03 e 04-FISCALIS-912-2012.

Resposta PMSAD Ofício 03-FISCALIS-912-2012.

Ofício de requisição 03-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Ofício de requisição 01-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Resposta PMSAD Ofício 01-FISCALIS-912-2012.
Edital Tomada de Preços 001-2005 – UTI.
Edital da Tomada de Preços 005-2006.
Resposta PMSAD Ofício 04-FISCALIS-912-2012.
Documentos de designação de CPL e fiscais da obra.
Ofício de requisição 04-FISCALIS-912-2012 – SAD.

3.5.7. Conclusão da equipe:

A ausência de critério de aceitabilidade preços unitários nos editais das Tomadas de Preços 001/2005 e 005/2006 trouxe risco potencial de dano ao erário, já que isto pode ocasionar a formação de jogo de planilha ou de sobrepreço.

Conquanto a irregularidade seja grave à luz da legislação e da jurisprudência deste Tribunal, não se alvitram responsabilizações, pois se observou que os riscos potenciais deste achado não se confirmaram, ou seja, não houve efeitos danosos ao erário na execução da obra em função da falha.

Por isso, entende-se cabível a proposta de dar ciência à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto acerca da irregularidade de inexistência de critério de aceitabilidade de preços unitários nos editais das Tomadas de Preços 001/2005 e 005/2006, o que afronta ao disposto no art. 40, inciso X da Lei 8.666/93 e à Súmula TCU 259/2010.

3.6. O orçamento não é acompanhado das composições de todos os custos unitários de seus serviços no Edital / Contrato / Aditivo.

3.6.1. Tipificação do achado:

Classificação – outras irregularidades (OI)

3.6.2. Situação encontrada:

Constatou-se que os orçamentos dos Contratos 025/00-ASTECC, 110/2005 e s.n/2006, cujos objetos são as obras da UTI, UTI Neonatal, unidade de diálise e galeria de águas pluviais do Hospital de Santo Antônio do Descoberto, não se fizeram acompanhar do detalhamento da taxa de Benefícios e Despesas Indiretas (BDI), do índice de encargos sociais aplicado aos preços de mão de obra, e de todas as suas composições de preços unitários, havendo itens orçados como ‘verba’.

Os orçamentos dos Contratos 025/00-ASTECC, 110/2005 e s.n/2006 não continham detalhamento dos diversos itens que compuseram o BDI, impossibilitando, assim, a análise de eventuais duplicidades com a planilha orçamentária, como, por exemplo, da administração local da obra.

Convém ressaltar que em todos os contratos a administração local encontra-se detalhada na planilha de custos diretos.

Essa falha contraria o art. 6º, inciso IX, alínea ‘f’ e o art. 7º, § 2º, inciso II da Lei 8.666/93, bem como a jurisprudência deste Tribunal, especialmente a Súmula TCU 258/2010, a qual dispõe que ‘as composições de custos unitários e o detalhamento de encargos sociais e do BDI integram o orçamento que compõe o projeto básico da obra ou serviço de engenharia, devem constar dos anexos do edital de licitação e das propostas das licitantes e não podem ser indicados mediante uso da expressão ‘verba’ ou de unidades genéricas.’

Esta preocupação com o adequado detalhamento dos orçamentos contratuais é antiga neste Tribunal, já tendo sido assentada nas Decisões 463/2001 – 2ª Câmara, 930/2001 – Plenário e 1332/2002 – Plenário, além dos Acórdãos 752/2003 – Plenário, 838/2003 – Plenário 1461/2003 – Plenário, 219/2004 – Plenário, 1391/2004 – Plenário, 195/2005 – Plenário 1387/2006 – Plenário, já havendo entendimento do TCU quanto à necessidade de detalhamento dos orçamentos contratuais à época de produção dos atos administrativos inquinados.

Sendo assim, observa-se a ausência de adequado detalhamento dos orçamentos contratuais para os Contratos 025/00-ASTECC, 110/2005 e s.n/2006.

3.6.3. Objetos nos quais o achado foi constatado:

(OI) – Contrato s.n/2006, 18/7/2006, Construção de UTI Neonatal, unidade de diálise e

galeria de águas pluviais, Nova Construtora Ltda.

(OI) – Contrato ASTEC 025/00, 2/5/2000, Construção de unidade de saúde (Hospital de Santo Antônio do Descoberto/GO), sob o regime de empreitada por preço global, Nova Construtora Ltda.

(OI) – Contrato 0110/2005, 31/3/2005, Construção de UTI anexa ao Hospital de Santo Antônio do Descoberto, Nova Construtora Ltda.

3.6.4. Causas da ocorrência do achado:

Deficiências dos controles internos e omissão de informações quanto aos orçamentos das obras.

3.6.5. Critérios:

Acórdão 1391/2004, item 9.3, TCU-Plenário

Acórdão 1387/2006, item 9.1.5, TCU-Plenário

Acórdão 2065/2006, item 9.1, TCU-Plenário

Acórdão 752/2003, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 838/2003, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 1461/2003, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 219/2004, Tribunal de Contas da União, Plenário

Acórdão 195/2005, Tribunal de Contas da União, Plenário

Decisão 930/2001, item 8.2.2, TCU-Plenário

Decisão 930/2001, item 8.2.1, TCU-Plenário

Decisão 1332/2002, TCU, Plenário

Lei 8.666/1993, art. 6º, inciso IX; art. 6º, inciso X; art. 7º, § 2º, inciso II; art. 7º, § 4º; art. 12; art. 40, § 2º, inciso II; art. 55, inciso II; art. 55, inciso III; art. 55, inciso XI; art. 65, § 3º; art. 65, inciso I, alínea 'b'

Súmula 258/2010, Tribunal de Contas da União

3.6.6. Evidências:

Complementação Resposta PMSAD Ofícios 01, 03 e 04-FISCALIS-912-2012.

Resposta PMSAD Ofício 03-FISCALIS-912-2012.

Ofício de requisição 03-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Ofício de requisição 01-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Resposta PMSAD Ofício 01-FISCALIS-912-2012.

Edital da Concorrência Pública 001-2000.

Edital Tomada de Preços 001-2005 – UTI.

Edital da Tomada de Preços 005-2006.

Ofício de requisição 02-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Resposta Ministério da Saúde Ofício 2-FISCALIS-912-2012.

Resposta PMSAD Ofício 04-FISCALIS-912-2012.

Documentos de designação de CPL e fiscais da obra.

Ofício de requisição 04-FISCALIS-912-2012 – SAD.

Processamento da concorrência 001-2000 e contrato 025-00-ASTEC.

Propostas e Habilitação Conc 001-2000 parte 1.

Propostas e Habilitação Conc 001-2000 parte 2.

Termo Aditivo ao Contrato 025-00-ASTEC.

Propostas e Habilitação Tomada de Preços 001-2005-UTI.

Processamento da TP 001-2005 e Contrato 110-2005.

Propostas e Habilitação Tomada de Preços 005-2006.

Processamento TP 005-2006 e contrato sn-2006.

3.6.7. Conclusão da equipe:

Do conjunto de evidências colhidas pela equipe, conclui-se que os orçamentos dos contratos 025/00-ASTEC, 110/2005 e s.n/2006 não foram elaborados de maneira completa, não

contendo os detalhamentos requeridos pela legislação pertinente, especialmente o art. 6º, inciso IX, alínea 'f' e o art. 7º, § 2º, inciso II da Lei 8.666/93.

Em função da inexistência de consequências gravosas ao erário ou à execução da obra, já que, mesmo examinados os preços contratuais, não restou evidenciado sobrepreço em nenhuma das amostras das planilhas analisadas, não se entende cabível a proposição de audiências.

Logo, convém propor a medida de dar ciência a Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto acerca da irregularidade em questão, ressaltando que o ato inquinado afronta o disposto nos art. 6º, inciso IX, alínea 'f' e o art. 7º, § 2º, inciso II, ambos da Lei 8.666/93.

4. ESCLARECIMENTOS ADICIONAIS

De plano, convém informar que, feitos testes quanto à legalidade e economicidade dos preços, medições e quantitativos da obra, não foram detectadas impropriedades nesses aspectos.

Quanto à relatoria deste processo (TC-029.053/2012-9), destaca-se que o critério de definição do ministro relator baseou-se no art. 24, parágrafo único da Resolução TCU 175, de 25/5/2005, face ao fato de que a presente auditoria decorreu de despacho exarado pelo Excelentíssimo Sr. Ministro Augusto Sherman Cavalcanti nos autos do TC-029.674/2010-7.?

Registra-se, ainda, posicionamento divergente do auditor Chrystian Guimarães Vaz de Campos (matr. 8671-1) quanto às propostas de encaminhamento para os achados relativos à fiscalização deficiente da execução do convênio (item 3.1) e à inadequação das providências adotadas pela Administração para sanar interferências que possam provocar o atraso da obra (item 3.2).

Quanto ao primeiro (item 3.1), o auditor destaca que em reunião com gestores do Ministério da Saúde a equipe de auditoria tomou conhecimento de que havia no país cerca de cinquenta outras obras de estabelecimentos assistenciais de saúde – EAS paralisadas, em situação similar à do Hospital de Santo Antônio do Descoberto. Assim, entende que a relação de tais obras e seus estágios de execução deveria ser remetida a esta Corte de Contas, para que tais dados fossem encaminhados à Segecex/Adplan, juntamente com cópia do presente relatório, para se avaliar a conveniência e a oportunidade de se realizar uma fiscalização de orientação centralizada.

Quanto ao segundo (item 3.2), o auditor ressalta que cópia do relatório deveria ser remetida à Sefid para que examinasse, com base no interesse público e no disposto no art. 2º, incisos VI e XIII, do parágrafo único, da Lei 9.784/99, a conveniência e a oportunidade de se recomendar à Anvisa que elaborasse regra de transição no caso de alteração de entendimento técnico do órgão, a fim de conferir maior eficiência aos recursos públicos investidos na saúde.

5. CONCLUSÃO

As seguintes constatações foram identificadas no presente trabalho:

Fiscalização deficiente da execução do convênio. (item 3.1)

Inadequação das providências adotadas pela Administração para sanar interferências que possam provocar o atraso da obra. (item 3.2)

Projeto básico deficiente ou desatualizado. (item 3.3)

Fiscalização ou supervisão deficiente ou omissa. (item 3.4)

Inadequação ou inexistência dos critérios de aceitabilidade de preços unitário e global. (item 3.5)

O orçamento não é acompanhado das composições de todos os custos unitários de seus serviços no Edital / Contrato / Aditivo. (item 3.6)

Para as demais questões da matriz de planejamento, não foram identificados achados de auditoria. Especialmente, conforme planilhas de curvas ABC constantes dos autos, percebe-se que não foram constatados sobrepreço ou quantitativos majorados em relação ao projeto, às medições e à realidade da obra.

Entre os benefícios estimados desta fiscalização, pode-se mencionar a melhoria na forma de atuação dos órgãos fiscalizados, o aumento na transparência da gestão e fiscalização da obra, e o aumento da expectativa de controle.

Em atendimento ao despacho do Exmº Sr. Ministro-Relator Augusto Sherman Cavalcanti, convém ressaltar que não foram constatados indícios que possam sustentar as irregularidades pendentes de exame, tratadas no TC-029.674/2010-7, a saber:

i) indício de pagamento por obra ou etapa não executada, fornecimentos ou serviços não realizados, resultando em débito estimado em R\$ R\$ 7.157.982,90;

ii) falta de designação do fiscal dos contratos firmados com a empresa Nova Construtora Ltda. (antiga Projeco – Projetos e Construções Ltda.)

Pois, conforme ressaltado acima, não se verificaram impropriedades nos processos de medição e pagamento já realizados.

Por sua vez, quanto à falta de designação do fiscal dos Contratos 025/00-ASTEC, 110/2005 e s.n/2006, durante os trabalhos de auditoria, observou-se que o fiscal designado para as obras, desde o seu início em 2000, é o Sr. Jackson Roberto Bragança, engenheiro contratado pela Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto. Conforme peças acostadas aos presentes autos, evidencia-se que o Sr. Jackson atestou todas as medições de todos os contratos desde a primeira medição do contrato 025/00-ASTEC até a última medição do contrato s.n/2006. Ainda, restou esclarecido que o Sr. Cirineu Dias de Oliveira, engenheiro civil, participou da fiscalização do objeto do contrato s.n/2006, face à ART registrada em seu nome para fiscalização dos serviços da unidade de diálise e da UTI Neonatal.

Quanto ao mais, observa-se que para os achados de auditoria do presente trabalho, as principais propostas de encaminhamento alvitadas foram:

a) recomendar ao Ministério da Saúde que, nos processos de acompanhamento e análise de prestações de contas de convênios, crie rotinas destinadas a avaliar se o próprio órgão não está dando causa à paralisação de uma obra, seja por falta de transferência de recursos, como no caso em análise, seja por qualquer outro motivo; (item 3.1)

b) recomendar ao Ministério da Saúde e à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto que melhorem seus processos de comunicação com o órgão estadual de vigilância sanitária; (item 3.2)

c) recomendar à Suvisa/GO que atente para os princípios administrativos da eficiência, da razoabilidade e do interesse público, quando da aprovação, licenciamento ou revogação da licença concedida para projetos arquitetônicos de estabelecimentos de assistência à saúde; (item 3.2)

c) dar ciência à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto acerca das demais irregularidades. (itens 3.3, 3.4, 3.5 e 3.6)

6. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Proposta da equipe

Ante todo o exposto, propõe-se o encaminhamento dos autos ao Gabinete do Relator, Exmº Sr. Ministro Augusto Sherman Cavalcanti, com o seguinte teor:

I) com fulcro no art. 250, inciso III, do RI/TCU, recomendar:

I.1) ao Ministério da Saúde que, nos processos de acompanhamento e análise de prestações de contas de convênios, crie rotinas destinadas a avaliar se o próprio órgão não está dando causa à paralisação de uma obra, seja por falta de transferência de recursos, como no caso em análise, seja por qualquer outro motivo; (item 3.1)

I.2) ao Ministério da Saúde e à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto que envidem esforços no sentido de aprimorar os mecanismos de comunicação com o órgão de vigilância sanitária do Estado de Goiás (Suvisa/GO), com o objetivo de buscar o cumprimento das exigências sanitárias, agindo de forma a defender o interesse público e evitar possíveis atrasos que possam afetar o bom andamento das obras, as quais deverão seguir o cronograma físico estabelecido em contrato; (item 3.2)

I.3) à Suvisa/GO, que quando da fiscalização de obras que envolverem a aplicação de recursos federais, se pautar pelos princípios basilares da administração pública, especialmente os da razoabilidade, da eficiência e do interesse público, em conjunto com a Resolução – RDC 50 da

Anvisa, quando da aprovação, licenciamento ou revogação da licença concedida para projetos arquitetônicos de estabelecimentos de assistência à saúde, em busca de uma melhoria da gestão dos recursos públicos aplicados na saúde, evitando paralisações desnecessárias de tais obras; (item 3.2)

II) dar ciência à Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Descoberto sobre as seguintes impropriedades:

II.1) projeto básico deficiente, identificado na Concorrência Pública 001/2000 e nas Tomadas de Preços 001/2005 e 005/2006, o que afronta o disposto no art. 6º, inciso IX da Lei 8.666/93, na jurisprudência dominante desta Corte de Contas (Acórdãos 521/2011, 1263/2011, 3067/2010, 508/2007, 1993/2007, 1891/2006 e 636/2006, todos do Plenário) e na Orientação Técnica 01/2006 do Instituto Brasileiro de Auditoria de Obras Públicas (Ibraop), que passou a ser formalmente acolhida por este Tribunal no Acórdão 632/2012-Plenário; (item 3.3)

II.2) fiscalização deficiente das obras do Hospital de Santo Antônio do Descoberto, evidenciada pela ausência de diário de obras, memória fotográfica ou de memória de cálculo dos levantamentos que fundamentaram as medições da obra, identificada nos contratos 025/00-ASTEC, 110/2005 e s.n/2006, o que afronta o disposto no art. 67 e 112 da Lei 8.666/93 e nos Acórdãos TCU 2766/2009, 273/2010, 1347/2010 e 458/2011, todos do Plenário; (item 3.4)

II.3) inexistência de critério de aceitabilidade preço unitário, identificado nas Tomadas de Preços 001/2005 e 005/2006, o que afronta o disposto no art. 40, inciso X, da Lei 8.666/93 e na Súmula TCU 259/2010; (item 3.5)

II.4) ausência de detalhamento de todos os custos unitários, da taxa de Benefícios e Despesas Indiretas (BDI) e do índice de Leis Sociais aplicado nos orçamentos contratuais, identificada nos Contratos 025/00-ASTEC, 110/2005 e s.n/2006, o que afronta o disposto nos art. 6º, inciso IX, alínea 'f', e o art. 7º, § 2º, inciso II, ambos da Lei 8.666/93; (item 3.6)

III) enviar cópia do acórdão que decorrer deste relatório, acompanhado de seu relatório e voto, ao Ministério da Saúde, à Prefeitura de Santo Antônio do Descoberto, à Suvisa/GO e ao Ministério Público do Estado de Goiás;

IV) juntar cópia do presente relatório e do acórdão que vier a ser proferido ao TC-029.674/2010-7, para que no âmbito daquele processo se analise a continuidade do feito; e

V) arquivar o presente processo.”

3. Tais conclusões e propostas de encaminhamento contaram com a concordância do Supervisor (peça nº 154) e do Secretário de Controle Externo Substituto da Secob-1 (peça nº 155), vindo os autos a meu Gabinete.

É o relatório.