

VOTO REVISOR

Os autos tratam de consolidação de Fiscalização de Orientação Centralizada, cujo tema era a qualidade de obras concluídas de Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), com recursos oriundos do Ministério da Saúde, nas cinco regiões do país.

2. Nesta etapa processual, discute-se pedido de reexame interposto pelo Ministério da Saúde contra o Acórdão 1.101/2014-Plenário, de minha relatoria, por meio do qual esta Corte de Contas apreciou a referida auditoria.

3. Dentre outras deliberações, o subitem 9.1.5 do aludido **decisum** determinou ao Ministério da Saúde que “observe as disposições da Portaria Interministerial 507/2011, abstendo-se de efetuar repasses fundo a fundo para construção e reforma de Unidades de Pronto Atendimento”.

4. Tal determinação decorreu de constatação da unidade técnica que identificou, dentre as principais causas do insucesso do programa em análise, o modelo de repasse adotado pelo Ministério da Saúde, utilizando a sistemática “fundo a fundo”. A transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde para a construção de UBS e UPA seria voluntária e deveria ser realizada somente mediante a prévia celebração de convênios ou instrumentos congêneres.

5. No entanto, o Ministério da Saúde aparentemente opta pela modalidade de transferência fundo a fundo, sem a celebração de convênios, com o objetivo de se eximir da obrigação de realizar a posterior análise das prestações de contas por parte dos órgãos recebedores de recursos, como a que ocorre no modelo tradicional, de convênios, contratos de repasse ou instrumentos congêneres. Acontece que os entes tomadores, na medida em que não estão submetidos a prazos rígidos para a execução dos objetos, furtam-se de suas obrigações, e os recursos repassados não têm a destinação pretendida pelo concedente.

6. Além disso, o repasse dos recursos é feito sem um exame acurado dos projetos e das respectivas planilhas orçamentárias das unidades de saúde, assim como da documentação relativa à titularidade do terreno em que a obra será edificada, o que também compromete o alcance dos objetivos do programa.

7. Ao tomar conhecimento da instrução da Serur, que concluiu pelo provimento parcial ao presente apelo, tornando insubsistente o subitem 9.1.5 do acórdão recorrido, solicitei vista deste processo na sessão plenária do dia 19/8/2015, para melhor refletir sobre tal proposta de encaminhamento.

8. O processo foi posteriormente restituído ao relator do recurso, o eminente Ministro Augusto Nardes, com o intuito de obter a manifestação da unidade especializada em Saúde sobre a temática em questão. Finalmente, o feito foi instruído pela SecexSaúde com a seguinte conclusão:

- a) não há óbice legal quanto à transferência fundo a fundo por meio de blocos de financiamento, apesar da necessidade de melhoria da sistemática de transferência de recursos fundo a fundo, notadamente a melhoria do registro nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) quanto às informações referentes à discriminação das despesas realizadas, a fim de trazer mais transparência aos blocos de financiamento;
- b) as transferências para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são transferências voluntárias, podem ser transferidas fundo a fundo, mas, como tal, deveriam seguir o

- ritual formal exigido na legislação, qual seja, convênio, acordo, ajuste ou outros instrumentos congêneres, a fim de que seja resguardado o princípio da transparência e preservada a necessidade de controle sobre a aplicação de quaisquer recursos repassados pela União aos entes federados; e
- c) os recursos transferidos, ainda que na modalidade fundo a fundo, do Ministério da Saúde (FNS/MS) aos demais entes da federação constituem recursos federais e, dessa forma, sujeitam-se à fiscalização federal.

9. Estou plenamente de acordo com tais conclusões e, por isso, antecipo que acompanho integralmente a proposta do Ministro Nardes, no sentido de dar provimento parcial ao pedido de reexame do Ministério da Saúde, tornando insubsistente o subitem 9.1.5 do Acórdão 1.101/2014-Plenário.

10. Ressalto ainda que, no âmbito do TC 034.411/2013-5, também pautado para esta sessão plenária, foi feita uma análise mais exauriente do tema. Naquela ação, foi apreciado processo de consolidação das auditorias realizadas no âmbito de Fiscalização de Orientação Centralizada, incluída no Fiscobras/2014 na área temática “Obras de Infraestrutura de Saúde”, cujo enfoque recaiu principalmente sobre a construção de unidades básicas de saúde (UBS) e de unidades de pronto atendimento (UPA), com recursos oriundos do Sistema Único de Saúde (SUS).

11. Os graves problemas de governança do programa detectados pelo Tribunal naquela fiscalização foram objeto das seguintes determinações do Acórdão 1.426/2015-Plenário, dentre outras (destaques acrescidos):

“9.1. determinar ao Ministério da Saúde que:

9.1.1. somente realize transferências de recursos destinadas a investimentos em projetos específicos para expansão da rede física da saúde, por meio de novas obras de UPA e UBS, observando exigências legais relativas às transferências voluntárias, conforme disposto no art. 18, parágrafo único, da Lei Complementar nº 141/2012, formalizando previamente com os entes beneficiários instrumentos de natureza convencional;

9.1.2. exija a correção das irregularidades identificadas na construção de UPA e UBS, as quais foram científicas a cada um dos órgãos/entidades responsáveis, por meio dos Acórdãos 2.051/2014 (Goiás), 2.148/2014 (Piauí), 1.972/2014 (Paraíba), 2.298/2014 (Amapá), 2.149/2014 (Espírito Santo), 1.973/2014 (Santa Catarina), 2.054/2014 (Mato Grosso), 2.233/2014 (Roraima), 2.232/2014 (São Paulo), 2.299/2014 (Bahia), todos do Plenário, adotando as mediadas previstas no art. 8º, caput, da Lei 8.443/1992, no caso de insucesso;

9.1.3. adote, em conjunto com os entes federativos, providências para a retomada das obras paralisadas listadas a seguir:

(...)

9.1.4. no caso de impossibilidade ou de inviabilidade de retomada das obras relacionadas no subitem anterior, adote as medidas para identificação de responsáveis e devolução dos recursos repassados, em atenção ao disposto no art. 8º, caput, da Lei 8.443/1992;

9.1.5. providencie assistência aos entes federativos para o início da operação das UPA e UBS concluídas, mas ainda inoperantes;

9.1.6. oriente os entes federativos sobre a necessidade de providenciar vigilância e proteção das obras paralisadas ou inoperantes, com vista a impedir destruição por atos de vandalismos, roubos e desgastes do patrimônio construído com recursos públicos federais;

9.1.7. estabeleça medidas para mitigar a ocorrência de atrasos na liberação da

2ª parcela financeira, estabelecendo critérios uniformes para assistência financeira que permita o início e conclusão das obras;

9.1.8. revise os procedimentos para aprovação de terrenos, atualmente baseados apenas em declarações dos entes federativos, por estarem em desacordo com o disposto no art. 39, inciso IV, da Portaria Interministerial CGU/MF/MP n. 507/2011, de modo que a liberação da 1ª parcela, destinada ao financiamento dos projetos e atos para licitação das obras, fique condicionada à necessária inserção no Sismob da certidão emitida em cartório de registro de imóveis comprovando o exercício de plenos poderes do ente federativo sobre o terreno em que se edificará a UPA ou UBS;

9.1.9. fixe prazo para conclusão de cada uma das obras que apresentem atrasos em relação ao cronograma originalmente firmado entre o ente federativo e o Ministério da Saúde;

9.1.10 se abstenha de realizar novas prorrogações gerais de prazos para as obras habilitadas em 2013, e, para as obras habilitadas a partir de 2014, institua procedimentos para a análise pormenorizada de cada caso concreto a fim de motivar a decisão pela prorrogação da conclusão da obra, ou pela não prorrogação nos casos em que não haja perspectiva de finalização em prazo razoável, com a consequente cobrança de devolução do recurso federal repassado;

9.1.11. determine aos entes tomadores a correção dos defeitos de qualidade verificados nas obras de UBS e UPA, orientando-os a notificarem as empresas contratadas para que corrijam tempestivamente todos os vícios observados nas obras;

9.1.12. notifique os municípios sobre a necessidade de observância dos requisitos de acessibilidade a pessoas portadoras de deficiências visuais, motoras, dentre outras, ou com mobilidade reduzida, com vistas a superar o descumprimento dos arts. 3º e 11 da Lei 10.098/2000, do art. 2º, inciso I, e arts. 8º, 10 e 11 do Decreto 5.296/2004, e da norma NBR 9050/2004 da ABNT c/c a Lei 4.150/1962, notadamente quanto à correção das seguintes irregularidades:

(...)

9.1.14. envie relatório circunstanciado contendo os resultados da força tarefa criada para regulamentar os procedimentos de supervisão das obras, visando identificar as obras em atraso, bem como suas causas e possíveis soluções, incluindo a definição da frequência das inspeções in loco, complementando o acompanhamento via Sismob, de modo a corrigir as informações inconsistentes identificadas e sanear os problemas verificados nesta auditoria, notadamente para as 29 (vinte e nove) obras cuja supervisão foi considerada deficiente;

9.1.15. encaminhe informações sobre o Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos (GTEP), detalhando a quantidade de servidores dedicados a esse grupo; o rol das competências atribuídas ao grupo; e os resultados das ações que vem sendo empreendidas, a fim de que se avalie se a estrutura é suficiente para fazer frente às demandas e as responsabilidades assumidas, visando ao alcance das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas para as políticas públicas de expansão da infraestrutura de UPA e UBS em todo o país, reduzindo as disparidades regionais, na forma do art. 198, § 3º, inciso II, da Constituição Federal;

9.1.16. evite a ocorrência de diversas obras em licitação, execução, ou mesmo concluídas, sem a aprovação de seu projeto pela vigilância sanitária local, individualizando quais seriam essas obras constantes do relatório gerencial do Sismob;

9.1.17. envie cronograma para a conclusão das ações de revisão de projetos e orçamentos padronizados, elidindo as deficiências apontadas pela equipe na auditoria no âmbito do TC 011.014/2014-8;

9.1.18. encaminhe, nos próximos relatórios anuais de gestão da Secretaria-

Executiva do Ministério da Saúde, relatório circunstanciado para cada obra de UBS, que tenha sido iniciada e ainda não finalizada, ou se encontre inoperante, contemplando, no mínimo, ano a ano, informações sobre o estágio de liberação de recursos, o percentual de efetiva execução física das obras, a justificativa individual para eventuais atrasos e as medidas adotadas junto aos entes que estiverem em mora, nos moldes do determinado para as unidades de pronto atendimento, por meio do item 9.1.7 do Acórdão 1.101/2014-TCU-Plenário;

(...)

9.1.20. informe ao TCU, no prazo de 120 (cento e vinte dias) dias, as medidas adotadas para cumprimento das determinações constantes do presente Acórdão, bem como encaminhe Plano de Ação contendo cronograma das ações até então não implementadas, contendo tal plano, no mínimo, as medidas a serem adotadas, os responsáveis pelas ações no âmbito do Ministério da Saúde, e o prazo para implementação de cada medida;

(...)

9.3. notificar o Ministério da Saúde de que, mesmo com a vigência da Lei Complementar 141/2012, mantém-se ratificado o entendimento firmado no item 1 da Decisão 506/1997-TCU-Plenário, no sentido de que os recursos repassados pelo SUS aos demais entes federativos, via Fundo Nacional de Saúde, constituem recursos federais, estando sujeitos à fiscalização do TCU todas as despesas de ações e serviços pagos à conta desses recursos, independentemente da forma de transferência;”

12. Assim, a redação do subitem 9.1.5 do Acórdão 1.101/2014-Plenário, o qual ora se propõe tornar insubsistente, foi aperfeiçoada pelo novo subitem 9.1.1 do Acórdão 1.426/2015-Plenário. Não se pode olvidar que na ulterior determinação esta Corte de Contas reconheceu a possibilidade de as obras das unidades básicas de saúde serem financiadas com repasses fundo a fundo do SUS, porém, ressaltando-se a necessidade de observância das regras legais de transferências voluntárias, mediante a prévia celebração de convênios ou outros instrumentos congêneres.

13. Ante o exposto, louvando o trabalho desenvolvido pela Serur e pela SecexSaúde, acompanho a proposta de acórdão formulada pelo Ministro Augusto Nardes.

TCU, Sala das Sessões Ministro Luciano Brandão Alves de Souza, em 29 de novembro de 2017.

BENJAMIN ZYMLER
Revisor